

**Suvestinė redakcija nuo 2022-01-26**

Įsakymas paskelbtas: Žin. 2012, Nr. [124-6241](#), i. k. 1122250ISAK000V-946

**Nauja redakcija nuo 2021-05-01:**

Nr. [V-2877](#), 2020-12-10, paskelbta TAR 2020-12-10, i. k. 2020-26932

**LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS**

**ĮSAKYMAS**

**DĖL LIETUVOS HIGIENOS NORMOS HN 47-1:2020 „ASMENS SVEIKATOS  
PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOS: INFEKCIJŲ KONTROLĖS REIKALAVIMAI“  
PATVIRTINIMO**

2012 m. spalio 19 d. Nr. V-946  
Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 2 straipsnio 12 dalimi ir 16 straipsnio 1 dalimi:

1. T v i r t i n u Lietuvos higienos normą HN 47-1:2020 „Asmens sveikatos priežiūros įstaigos: infekcijų kontrolės reikalavimai“ (pridedama).
2. P a v e d u įsakymo vykdymą kontroliuoti viceministrui pagal veiklos sritį.

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

RAIMONDAS ŠUKYS

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos

sveikatos apsaugos ministro

2012 m. spalio 19 d. įsakymu Nr. V-946

(Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos

ministro 2020 m. gruodžio 10 d.

įsakymo Nr. V-2877

redakcija)

## LIETUVOS HIGIENOS NORMA HN 47-1:2020 „ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOS: INFEKCIJŲ KONTROLĖS REIKALAVIMAI“

### I SKYRIUS TAIKYMO SRITIS

1. Lietuvos higienos norma HN 47-1:2020 „Asmens sveikatos priežiūros įstaigos: infekcijų kontrolės reikalavimai“ (toliau – higienos norma) nustato asmens sveikatos priežiūros įstaigų infekcijų kontrolės reikalavimus.

2. Higienos norma privaloma sveikatos priežiūros įstaigoms, teikiančioms asmens sveikatos priežiūros paslaugas, taip pat institucijoms, atliekančioms šių įstaigų darbuotojų ir pacientų sveikatos saugos kontrolę, kitoms kontrolės institucijoms bei valymo, dezinfekcijos, sterilizacijos paslaugas teikiančioms Lietuvos Respublikos arba kitų Europos Sąjungos valstybių narių piliečiams, kitiems fiziniams asmenims, kurie naudojami Lietuvos Respublikos ar Europos Sąjungos teisės aktų jiems suteiktomis judėjimo Lietuvos Respublikoje ar kitose Europos Sąjungos valstybėse narėse teisėmis, Lietuvos Respublikoje įsteigtiems juridiniams asmenims, kitų Europos Sąjungos valstybių narių juridiniams asmenims, organizacijoms ar jų filialams, kitose Europos Sąjungos valstybėse narėse ar kitose užsienio valstybėse įsteigtų juridinių asmenų ar organizacijų registruotiems filialams Lietuvos Respublikoje. Dantų technikos laboratorijoms privalomas higienos normos XXII skyrius.

### II SKYRIUS SĄVOKOS IR JŲ APIBRĖŽTYS

3. Higienos normoje vartojamos sąvokos ir jų apibrėžtys:

3.1. **Akytas** – pralaidus vandeniui, orui ir kitoms tokiosioms medžiagoms porėtas gaminy.

3.2. **Antiseptika** – visuma priemonių laikiniesiems odos mikroorganizmams sunaikinti ir nuolatinių mikroorganizmų skaičiui sumažinti ant odos, gleivinės ir kitų audinių.

3.3. **Aseptika** – visuma priemonių gyviems žmogaus audiniams ir sterilioms medžiagoms apsaugoti nuo aplinkos mikroorganizmų.

3.4. **Asmens sveikatos priežiūros įstaigos skalbiniai** (toliau – skalbiniai) – skalbiniai, naudoti tiriant, gydant, slaugant pacientus asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, mikrobiologijos, parazitologijos, virusologijos laboratorijų skalbiniai, skalbiami šių įstaigų personalo darbo drabužiai.

3.5. **Aukšto lygio dezinfekcija** – daugelio arba visų mikroorganizmų, išskyrus kai kurias atsparias bakterijų sporas, sunaikinimas aplinkoje fizinėmis ir (ar) cheminėmis priemonėmis.

3.6. **Baigiamasis patalpų valymas ir dezinfekcija** – patalpų, kuriose gydomi pacientai, sergantys užkrečiamosiomis ligomis arba įtariami, kad jomis serga, ir jose esančių daiktų bei įrangos valymas ir dezinfekcija pacientams išvykus.

3.7. **Biologinė sauga** – biologinių medžiagų, galinčių sukelti žmonių infekcijas, poveikio prevencijos priemonės.

3.8. **Biologinis indikatorius** – gyvybingi mikroorganizmai, pagal kuriuos nustatomas atsparumas tam tikram sterilizavimo procesui.

3.9. **Bowie ir Dicko bandymas** – vakuuminio sterilizatoriaus gebėjimas pašalinti orą iš kameros ir garų skvarbumo patikrinimas.

3.10. **Cheminis indikatorius** – indikatorinės cheminės medžiagos ir jos substrato derinys, rodantis vieno arba daugiau sterilizavimo proceso kintamųjų pokytį vykstant to proceso sukeltam cheminiam ar fizikiniam kitimui.

3.11. **Chirurginė rankų antiseptika** – švarių (nuplautų) rankų antiseptika prieš operacijas ir kitas invazines ir (ar) intervencines medicinos procedūras.

3.12. **Dantų technikos laboratorija** – patalpos, kuriose gaminami dantų ir veido žandikaulių protezai bei ortodontiniai aparatai.

3.13. **Darbuotojo ekspozicija krauju ir kūno skysčiais** (toliau – darbuotojo ekspozicija) – darbuotojo gleivinių ir pažeistos odos sąlytis su paciento krauju ir (ar) kūno skysčiais tiesiogiai arba per aštrius instrumentus ar kitus aštrius daiktus, užterštus paciento krauju ir (ar) kūno skysčiais.

3.14. **Daugelio kintamųjų cheminiai indikatoriai (ketvirtojo tipo cheminiai indikatoriai)** – cheminiai indikatoriai, reaguojantys į du ar daugiau esminių sterilizavimo proceso kintamųjų ir parodantys sterilizavimo proceso ciklo ekspoziciją, esant pasirinktų kintamųjų nurodytosioms vertėms.

3.15. **Demineralizuotas vanduo** – vanduo, iš kurio pašalintos kietos, neorganinės cheminės medžiagos (mineralai, druskų jonai).

3.16. **Dezinfekcija** – visuma cheminių ir fizinių priemonių daugeliui mikroorganizmų arba visiems jiems, išskyrus bakterijų sporas, sunaikinti aplinkoje.

3.17. **Dezinfekcinis valymo tirpalas** – pagal dezinfekcinės valymo priemonės gamintojo nurodymus sveikatos priežiūros įstaigoje gaminamas tirpalas su cheminės dezinfekcijos medžiagos priedu, skirtas valyti ir dezinfekuoti vienu metu.

3.18. **Didelę infekcijų riziką keliančios medicinos priemonės** – medicinos priemonės, kuriomis skverbiama per odą, gleivines ir liečiami sterilūs paciento kūno audiniai ar ertmės ir (ar) jomis teka sterilūs skysčiai.

3.19. **Didysis garinis sterilizatorius** – garinis sterilizatorius, kurio tūris ne mažesnis kaip 60 l ir kuriame telpa ne mažiau kaip vienas sterilizavimo modulis.

3.20. **Einamasis patalpų valymas ir dezinfekcija** – kasdienis patalpų ir jose esančių daiktų ir įrangos paviršių valymas ir dezinfekcija ligų sukėlėjų plitimui apriboti tiriant, gydant ir slaugant pacientą.

3.21. **Ekskretai** – žmogaus išskiriami medžiagų apykaitos produktai (šlapimas, išmatos ir kt.).

3.22. **Higieninė rankų antiseptika** – rankų antiseptika, siekiant sunaikinti laikinuosius ir sumažinti nuolatinius odos mikroorganizmus.

3.23. **Imituojamieji cheminiai indikatoriai (šeštojo tipo cheminiai indikatoriai)** – cheminiai indikatoriai, reaguojantys į visus esminius nustatytų sterilizavimo procesų kintamuosius ir naudojami tiems procesams patikrinti, patvirtinant, kad buvo pasiekti numatyti temperatūros, garų ir laiko parametrai.

3.24. **Infekcijų riziką keliančios medicinos priemonės** – medicinos priemonės, kuriomis liečiamasi su paciento gleivine, pažeista oda.

3.25. **Infekcijų rizikos nekeliančios medicinos priemonės** – medicinos priemonės, kurios nesiliečia su pacientu arba liečiasi tik su sveika jo oda.

3.26. **Izoliavimas** – paciento atskyrimas nuo kitų pacientų siekiant sumažinti patogeninių mikroorganizmų plitimą.

3.27. **Kūno skysčiai** – perikardo, pilvaplėvės, pleuros, smegenų, sąnarių skysčiai, makštis išskyros, sperma, vaisiaus vandenys, seilės.

3.28. **Laikinieji odos mikroorganizmai** – mikroorganizmai, patekę iš aplinkos ir trumpai

gyvenantys ant odos.

3.29. **Mažasis garinis sterilizatorius** – garinis sterilizatorius, kurio kameros tūris yra mažesnis kaip 60 litrų ir kuriame netelpa sterilizavimo modulis.

3.30. **Mikroorganizmų kolonizacija** – mikroorganizmų buvimas ir dauginimasis ant žmogaus kūno ir jo viduje, nesukeliantis infekcijos klinikinių simptomų ar požymių.

3.31. **Milijonoji dalis** – ištirpusios medžiagos (dujų ore arba cheminės medžiagos skystyje) koncentracija, kuri matuojama masės dalimis milijone (1 dalis medžiagos milijone dalių tirpiklio – 1 ppm).

3.32. **Nuolatiniai odos mikroorganizmai** – mikroorganizmai, kurie nuolat gyvena ir dauginasi paviršiniuose ir gilesniuose odos sluoksniuose.

3.33. **Nurodytoji vertė** – gamintojo nustatyta esminio sterilizacijos proceso kintamojo vertė, į kurią reaguoja indikatorius ir kurią pasiekus užtikrinamas sterilizacijos proceso efektyvumas.

3.34. **Oro nuotėkio bandymas** – bandymas, kuriuo nustatoma, kad oro kiekis, patenkantis į sterilizatoriaus kamerą esant vakuumui, netrukdo sterilizacijos procesui.

3.35. **Pagrindinis patalpų valymas ir dezinfekcija** – visų patalpų ir jose esančių daiktų bei įrangos paviršių valymas ir dezinfekcija higienos plane nustatytu laiku.

3.36. **Papildomos izoliavimo priemonės** – prie standartinių nepriskiriamos darbuotojų ir pacientų, sergančių per tiesioginį ar netiesioginį sąlytį plintančiomis infekcinėmis ligomis ar įtariamų, kad jomis serga, apsaugos nuo infekcijų priemonės.

3.37. **Rankų plovimas** – teršalų ir laikinųjų odos mikroorganizmų pašalinimas nuo rankų vandeniu ir muilu.

3.38. **Respiratorius** – veido kaukė su filtru, kurio dalelių įkvepiamame ore filtracijos efektyvumas ne mažesnis kaip 94 proc. (2 klasės asmens apsaugos priemonė) arba ne mažesnis kaip 99 proc. (3 klasės asmens apsaugos priemonė).

3.39. **Specialiųjų tyrimų cheminiai indikatoriai (antrojo tipo cheminiai indikatoriai)** – cheminiai indikatoriai, skirti naudoti specialiųjų tyrimų procedūrose, kaip nustatyta tinkamuose sterilizatorių arba sterilizavimo standartuose.

3.40. **Standartinės izoliavimo priemonės** – infekcijų profilaktikos priemonės, taikomos visiems pacientams asmens sveikatos priežiūros įstaigose.

3.41. **Sterilizacija** – visuma priemonių mikroorganizmams ir jų sporoms sunaikinti fizinėmis ir (ar) cheminėmis priemonėmis.

3.42. **Sterilizacijos proceso cheminiai indikatoriai (pirmojo tipo cheminiai indikatoriai)** – cheminiai indikatoriai, kurie reaguoja į vieną ar daugiau esminių sterilizavimo proceso kintamųjų ir parodo, kad gaminiai (pvz., pakuotės, indai) buvo tiesiogiai paveikti sterilizavimo proceso. Šiais indikatoriais sterilizuotus gaminius galima atskirti nuo nesterilizuotų.

3.43. **Sterilizavimo modulis** – stačiakampio gretasienio formos talpyklė, kurios matmenys yra 300 mm (aukštis) x 600 mm (ilgis) x 300 mm (plotis).

3.44. **Sterilizavimo procesas** – darbų ar veiksmų, atliekamų siekiant įvykdyti specifinius sterilizatoriaus įkrovos sterilumo reikalavimus, seka. Ši seka apima veiksmus iki sterilizavimo (jei jie yra būtini), sterilizavimo agento poveikį pasirinktomis sterilizavimo sąlygomis ir būtinus veiksmus po sterilizavimo. Sterilizavimo procesui nepriskiriamas valymas, dezinfekcija ar pakavimas iki sterilizavimo.

3.45. **Sterilizatoriaus įkrova** (toliau – įkrova) – visuma gaminių, kurie kartu dedami į sterilizatorių.

3.46. **Sterilizatoriaus įkrovos sterilizavimo kontrolė** – sterilizatoriaus įkrovos sterilizavimo sąlygų (oro pašalinimo, garų ir (ar) dujų įsisukvėrimo į sterilizuojamų gaminių paketus ir kt.) patikrinimas.

3.47. **Sterilizavimo proceso ciklas** – nustatytos trukmės sterilizatoriaus veikimo ciklas.

3.48. **Sterilizavimo proceso ciklo tipas** – sterilizavimo proceso klasė, pagrįsta sterilizavimo proceso ciklo eksploatacinėmis charakteristikomis. Skiriami šie sterilizavimo proceso ciklo tipai: B, N

ir S.

3.49. **Sterilizavimo proceso išbandymo vieta** – vieta sterilizuojamuose gaminiuose, kurioje susidaro blogiausios sąlygos sterilizavimo agentui.

3.50. **Sterilizavimo proceso kintamasis** – sterilizavimo proceso aplinkos sąlyga (pvz., trukmė, temperatūra, slėgis, koncentracija, drėgmė), kuriai pakitus kinta ir mikrobicidinis efektyvumas.

3.51. **Sterilizavimo proceso parametras** – sterilizavimo proceso kintamojo vertė.

3.52. **Sterilizavimo trukmė** – laikas, kurį visuose sterilizatoriaus įkrovos taškuose palaikoma gamintojo techniniuose reikalavimuose nurodyta temperatūra, sterilizavimo agento koncentracija, slėgis, drėgmė.

3.53. **Sterilizuojamų gaminių paketas** – gaminiai, iki sterilizavimo suvynioti į pakavimo medžiagą arba sudėti į sterilizavimo talpyklą ar sterilizavimo maišelius.

3.54. **Sterilus gaminys** – gaminys be gyvybingų mikroorganizmų.

3.55. **Sudėtiniai cheminiai indikatoriai (penktojo tipo cheminiai indikatoriai)** – cheminiai indikatoriai, reaguojantys į visus esminius sterilizavimo proceso kintamuosius.

3.56. **Sumažinto slėgio izoliavimo palata** – palata, kurioje oro slėgis yra mažesnis, palyginti su gretimų patalpų oro slėgiu, ir kuri skirta pacientui, sergančiam per orą (dalelėmis) plintančia užkrečiamąja liga arba įtariamam, kad ja serga, izoliuoti.

3.57. **Ultragarsinis medicinos priemonių valytuvas** (toliau – ultragarsinis valytuvas) – medicinos priemonių valymo akustinėmis bangomis vandeniniame tirpale įrenginys.

3.58. **Vakuumas** – praretintų dujų būseną, kai jų slėgis mažesnis už atmosferinį.

3.59. **Vakuuminis garinis sterilizatorius** – garinis sterilizatorius, šalinantis orą vakuuminiu būdu.

3.60. **Vakuuminis oro šalinimas** – mechaninis oro šalinimas vienu ar daugiau garų slėgio ir vakuumo ciklais iš sterilizatoriaus kameros iki sterilizavimo.

3.61. **Valymas** – teršalų šalinimas vandeniui ir valymo priemonėmis.

3.62. **Valymo priemonė** – vandenyje tirpi priemonė teršalams šalinti.

3.63. **Vidutinio lygio cheminė dezinfekcija** – priemonių visuma daugeliui bakterijų (išskyrus jų sporas), tuberkuliozės mikobakterijų, virusų, grybelių sunaikinti aplinkoje cheminėmis priemonėmis.

3.64. **Vieno kintamojo cheminiai indikatoriai (trečiojo tipo cheminiai indikatoriai)** – cheminiai indikatoriai, reaguojantys į vieną iš esminių sterilizavimo proceso kintamųjų ir parodantys sterilizavimo proceso ciklo ekspoziciją, esant pasirinkto kintamojo nurodytosioms vertėms.

3.65. **Vientisas** – pagamintas iš ištisinės medžiagos ir neturintis ertmių ar elementų, per kuriuos gali įsiskverbti garai.

3.66. Kitos higienos normoje vartojamos sąvokos suprantamos taip, kaip jos apibrėžtos Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatyme ir kituose sveikatos saugą ir priežiūrą reglamentuojančiuose teisės aktuose.

### **III SKYRIUS BENDRIEJI REIKALAVIMAI**

4. Visose asmens sveikatos priežiūros įstaigose turi būti paskirtas asmuo, atsakingas už infekcijų kontrolę. Asmens sveikatos priežiūros įstaigų infekcijų kontrolės darbuotojų funkcijas, teises ir darbo organizavimą reglamentuoja Infekcijų kontrolės darbuotojų veiklos, vykdančių infekcijų epidemiologinę priežiūrą ir valdymą asmens sveikatos priežiūros įstaigose, aprašas, patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. lapkričio 14 d. įsakymu Nr. V-1110 „Dėl hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros ir valdymo“.

5. Asmens sveikatos priežiūros įstaigoje turi būti jos vadovo patvirtinta hospitalinių infekcijų

epidemiologinės priežiūros tvarka. Hospitalinių infekcijų epidemiologinė priežiūra ir valdymas organizuojami ir vykdomi Hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. lapkričio 14 d. įsakymu Nr. V-1110 „Dėl hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros ir valdymo“, nustatyta tvarka.

6. Įstaigose, teikiančiose stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, turi būti vykdoma antimikrobinių vaistinių preparatų vartojimo stebėseną Antimikrobinių vaistinių preparatų vartojimo stebėsenos tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. vasario 19 d. įsakymu Nr. V-228 „Dėl Antimikrobinių vaistinių preparatų vartojimo stebėsenos tvarkos aprašo patvirtinimo“, nustatyta tvarka.

7. Asmens sveikatos priežiūros įstaigose susidaranti medicininės atliekos tvarkomos Lietuvos higienos normos HN 66:2013 „Medicininė atliekų tvarkymo saugos reikalavimai“, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. liepos 18 d. įsakymu Nr. V-706 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 66:2013 „Medicininė atliekų tvarkymo saugos reikalavimai“ patvirtinimo“, nustatyta tvarka.

8. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos darbuotojai, teikiantys asmens sveikatos priežiūros paslaugas, privalo dėvėti darbo drabužius su ne ilgesnėmis kaip trijų ketvirčių ilgio rankovėmis, išskyrus darbuotojus, kuriems ilgos rankovės privalomos pagal jų darbo pobūdį (pvz., laboratorijų darbuotojai).

9. Visi asmens sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojai, teikiantys asmens sveikatos priežiūros paslaugas, privalo dėvėti darbo drabužius, kurie turi būti švarūs, nedelsiant keičiami juos sutepus, o dirbančių padidintos rizikos (reanimacijos ir intensyviosios terapijos, chirurgijos) padaliniuose ir atliekančių aseptines procedūras – keičiami kiekvieną dieną ir iš karto juos sutepus. Draudžiama vilkinti darbo drabužiais palikti asmens sveikatos priežiūros įstaigos teritoriją.

10. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos darbuotojų, teikiančių asmens sveikatos priežiūros paslaugas, darbo drabužių priežiūrą organizuoja asmens sveikatos priežiūros įstaiga, kurioje darbuotojas dirba. Draudžiama darbo drabužius skalbti patiems namuose.

11. Asmens sveikatos priežiūros įstaigose skalbiniai tvarkomi higienos normos 10 priede nustatyta tvarka.

12. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos darbuotojai, valymo, dezinfekcijos ir sterilizacijos paslaugas teikiančių įmonių darbuotojai, dirbantys su aplinkos (patalpų, daiktų, įrenginių) paviršių, medicinos priemonių cheminėmis dezinfekcijos ir (ar) sterilizacijos priemonėmis, turi laikytis naudojimo instrukcijų, saugos duomenų lapuose nurodytų taisyklių. Draudžiama naudoti aplinkos (patalpų, daiktų, įrenginių) paviršių valymo, dezinfekcijos ir medicinos priemonių valymo, dezinfekcijos ir sterilizacijos priemones, pasibaigus jų galiojimo terminui. Valymo, dezinfekcijos tirpalai ruošiami ir naudojami pagal gamintojų naudojimo instrukcijas, o cheminės sterilizacijos priemonės pagal sterilizatoriaus ir priemonės gamintojų rekomendacijas.

13. Asmens sveikatos priežiūros įstaigoje turi būti parengtas infekcijų kontrolės procedūrų tvarkos aprašų / tvarkų vadovas, patvirtintas įstaigos vadovo, kuriame turi būti pateikta (aprašyta):

13.1. rankų higienos procedūra:

13.1.1. aksesuarų, papuošalų, laikrodžių dėvėjimo reikalavimai;

13.1.2. darbuotojų rankų higienos (nagų, rankų odos) reikalavimai;

13.1.3. rankų higienos (plovimo / antiseptikos) tvarka ir technika;

13.1.4. chirurginio rankų paruošimo (plovimo / chirurginės rankų antiseptikos) tvarka ir technika (jei teikiamos asmens sveikatos priežiūros paslaugas, kurių metu vykdomos aseptinės procedūros, reikalaujančios chirurginio rankų paruošimo);

13.1.5. medicininių pirštinių dėvėjimo tvarka;

13.1.6. rankų higienos reikalavimų laikymosi vertinimo pagal asmens sveikatos priežiūros įstaigoje patvirtintą procedūrą tvarka;

13.2. pacientų izoliavimo tvarka (pagal higienos normos IV ir V skyrių reikalavimus);

13.3. medicinos priemonių ir kitų gaminių paruošimo pakartotinio naudojimo tvarka, kurioje

turi būti:

13.3.1. medicinos priemonių ir kitų priemonių pristatymo paruošimui, valymo, dezinfekcijos, pakavimo, žymėjimo, sudėjimo į kamerą, sterilizacijos, sterilizuotų medicinos priemonių ir kitų gaminių saugojimo, gabenimo procedūros;

13.3.2. infekcijų riziką keliančių ir didelę infekcijų riziką keliančių medicinos priemonių valymo ir dezinfekcijos kokybės tikrinimo tvarka, atskirai nustatant endoskopų valymo, dezinfekcijos, dezinfekcijos kokybės kontrolės ir tikrinimo rezultatų registravimo tvarką;

13.3.3. nuolatinės sterilizavimo proceso kontrolės darbo bei nuolatinės sterilizavimo kontrolės dokumentų saugojimo asmens sveikatos priežiūros įstaigoje procedūra; įkrovos registracijos kortelės forma;

13.3.4. sterilizuotinių medicinos priemonių, gaminių pakavimo priemonių (maišelių) užlydymo proceso parametrų (temperatūros, slėgio) tikrinimo (pagal siūlėtuvo gamintojo rekomendacijas) ir tikrinimo rezultatų registravimo procedūra (taikoma, jei naudojamas siūlėtuvas);

13.3.5. galimai nesterilių paketų (nesėkmingos sterilizacijos atvejais), kurie atiduoti naudoti, atšaukimo aprašymas, kuriame turi būti pateiktos aplinkybės, kada būtina atšaukti nesterilius paketus, nurodytos asmenų pareigybės, kuriose dirbantys gali rengti pranešimą ir atšaukimo veiksmus, asmenų pareigybės, kuriems turi būti pranešta apie atšaukimo atvejį;

13.3.6. sterilizuotų medicinos priemonių ir kitų medicinos priemonių ir gaminių panaudojimo procedūra (pagal kurią gali būti vykdomas asmens sveikatos priežiūros įstaigoje panaudotų sterilizuotų medicinos priemonių, gaminių atsekamumas);

13.3.7. daugiartinių filtrų naudojimo ciklų skaičiaus registracijos įstaigoje tvarka;

13.3.8. atsivežamų sterilizuotų medicinos priemonių iš kitų asmens sveikatos priežiūros įstaigų procedūra, kurioje nurodyta medicinos priemonių sterilizavimo atlikimo vieta, sterilizatoriaus patikros rezultatai, sterilizavimą atlikusio asmens duomenys, medicinos priemonių gabenimo talpykla;

13.4. medicininių atliekų tvarkymo procedūra / tvarka taip, kaip nustatyta Lietuvos higienos normoje HN 66:2013 „Medicininių atliekų tvarkymo saugos reikalavimai“, patvirtintoje Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. liepos 18 d. įsakymu Nr. V-706 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 66:2013 „Medicininių atliekų tvarkymo saugos reikalavimai“ patvirtinimo“;

13.5. skalbinių tvarkymo procedūra / tvarka, kurioje nustatyta:

13.5.1. nešvarių skalbinių tvarkymo reikalavimai;

13.5.2. švarių skalbinių tvarkymo reikalavimai;

13.5.3. nešvarių ir švarių skalbinių gabenimo asmens sveikatos priežiūros įstaigoje reikalavimai;

13.5.4. nešvarių ir švarių skalbinių laikymo asmens sveikatos priežiūros įstaigoje reikalavimai;

13.6. aplinkos (patalpų, daiktų, įrenginių) paviršių valymo, dezinfekcijos procedūra, kurioje nustatyta:

13.6.1. nuolatinio aplinkos paviršių valymo ir dezinfekcijos tvarka;

13.6.2. pagrindinio patalpų valymo ir dezinfekcijos tvarka;

13.6.3. baigiamojo aplinkos paviršių valymo ir dezinfekcijos tvarka;

13.6.4. aplinkos paviršių valymo ir dezinfekcijos kontrolė;

13.7. aplinkos (patalpų, daiktų, įrenginių) paviršių higienos planas, kuriame turi būti nurodyti:

13.7.1. valymo ir dezinfekcijos objektai;

13.7.2. naudojamų valymo ir dezinfekcijos priemonių pavadinimai, koncentracija, dezinfekcijos ekspozicijos trukmė;

13.7.3. valymo ir dezinfekcijos būdas, dažnis;

13.7.4. vykdytojai;

13.8. darbuotojo ekspozicijos krauju ir kūno skysčiais profilaktikos aprašymas, kuriame turi būti:

13.8.1. darbuotojo ekspozicijos krauju ir kūno skysčiais incidentų pranešimo, registravimo ir

poveikio sveikatai stebėjimo bei profilaktikos priemonių taikymo tvarka (pranešimų apie darbuotojo sužeidimą (mikrotraumą), apie darbuotojo ekspoziciją krauju ir (ar) kūno skysčiais, darbuotojo sveikatos po ekspozicijos krauju ir (ar) kūno skysčiais stebėjimo duomenų bei darbuotojo ekspozicijos krauju ir (ar) kūno skysčiais incidentų registracijos žurnalo formos, nurodytos higienos normos 5, 6, 7, 8 prieduose);

13.8.2. vadovaujantis Darbuotojų, kurie skiepijami darbdavio lėšomis, profesijų ir pareigybių sąrašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. spalio 14 d. įsakymu Nr. V-716 „Dėl Darbuotojų, kurie skiepijami darbdavio lėšomis, profesijų ir pareigybių sąrašo patvirtinimo“, darbuotojų skiepavimo nuo užkrečiamųjų ligų tvarka, kurioje pateikta:

13.8.2.1. darbuotojų skiepavimo nuo hepatito B (VHB) tvarka;

13.8.2.2. darbuotojų skiepavimo sezoninio gripo vakcina tvarka;

13.8.2.3. darbuotojų skiepavimo kitomis vakcinomis tvarka (pvz., tymų, endeminio parotito, raudonukės, vėjaraupių ir kitomis vakcinomis);

13.8.2.4. asmens sveikatos priežiūros įstaigos vadovo patvirtintas skiepiamų nuo užkrečiamųjų ligų darbuotojų sąrašas. Darbuotojo atsisakymas skiepytis nuo užkrečiamosios (-ųjų) ligos (-ų) turi būti pateiktas raštu.

14. Infekcijų kontrolės procedūrų tvarkos aprašų / tvarkų vadovas turi būti parengtas, tikslinamas, papildomas, atsižvelgiant į asmens sveikatos priežiūros įstaigoje teikiamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, atliekamas procedūras, turimas (naudojamas) medicinos priemonės bei valymo, dezinfekcijos, sterilizacijos priemonės ir įrangą.

15. Asmens sveikatos priežiūros įstaigose įrengti baseinai eksploatuojami ir jų higieninė priežiūra vykdoma Lietuvos higienos normos HN 109:2016 „Baseinų visuomenės sveikatos saugos reikalavimai“, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. liepos 12 d. įsakymu Nr. V-572 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 109:2016 „Baseinų visuomenės sveikatos saugos reikalavimai“ patvirtinimo“, nustatyta tvarka.

16. Darbuotojai, teikiantys valymo paslaugas asmens sveikatos priežiūros įstaigoms, asmens sveikatos priežiūros įstaigų valytojai, skalbinių priėmimą, išdavimą, skalbimą, lyginimą, lankstymą, pakavimą ir sausą (cheminį) valymą atliekantis darbuotojai, darbuotojai, atsakingi už medicininių atliekų tvarkymą asmens sveikatos priežiūros įstaigose, turi būti išklauseę higienos įgūdžių mokymo programą, vadovaujantis Privalomųjų pirmosios pagalbos, higienos įgūdžių, alkoholio, narkotinių ir psichotropinių ar kitų psichiką veikiančių medžiagų vartojimo poveikio žmogaus sveikatai mokymų ir atestavimo tvarkos aprašo ir Asmenų, kuriems privalomas sveikatos ir (ar) pirmosios pagalbos mokymas, profesijų ir veiklos sričių sąrašo, mokymo programų kodų ir mokymo periodiškumo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. sausio 28 d. įsakymu Nr. V-69 „Dėl Privalomųjų pirmosios pagalbos, higienos įgūdžių, alkoholio, narkotinių ir psichotropinių ar kitų psichiką veikiančių medžiagų vartojimo poveikio žmogaus sveikatai mokymų ir atestavimo tvarkos aprašo ir Asmenų, kuriems privalomas sveikatos ir (ar) pirmosios pagalbos mokymas, profesijų ir veiklos sričių sąrašo, mokymo programų kodų ir mokymo periodiškumo patvirtinimo“, nustatyta tvarka.

#### **IV SKYRIUS PACIENTŲ IZOLIAVIMO BENDRIEJI REIKALAVIMAI**

17. Visiems pacientams taikomos standartinės izoliavimo priemonės.

18. Pacientams, kuriems patvirtinta ar įtariama infekcija su daugeliu antimikrobinių vaistinių preparatų atsparių mikroorganizmų, pvz., meticilinui atsparių *Staphylococcus aureus*, vankomicinui atsparių enterokokų kolonizacija, taikomos standartinės ir papildomos su perdavimo būdu (sąlyčio metu, per orą su lašeliais arba dalelėmis) susijusios izoliavimo priemonės, nurodytos higienos normos 1 ir 2 prieduose.

19. Asmens sveikatos priežiūros įstaigai, į kurią perkeliamas pacientas, kuriam patvirtinta ar



įtariama infekcija su daugeliui antimikrobinių vaistinių preparatų atsparių mikroorganizmų, apie reikalingas izoliavimo priemones pranešama telefonu ir įrašoma medicinos dokumentuose.

20. Pacientą perkėlus į kitą palatą arba išrašius, palatoje, kur jis buvo izoliuotas, atliekamas baigiamasis patalpų valymas, dezinfekcija ir, jei reikia, baigiamoji dezinfekcija, vadovaujantis Užkrečiamųjų ligų židinių privalomojo aplinkos kenksmingumo pašalinimo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymu Nr. V-946 „Dėl Užkrečiamųjų ligų židinių privalomojo aplinkos kenksmingumo pašalinimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

## **V SKYRIUS**

### **PAPILDOMOS PACIENTŲ IZOLIAVIMO PRIEMONĖS**

21. Pacientui, sergančiam arba įtariamam, kad serga ligomis, kurių sukėlėjai gali būti perduoti keliais būdais, taikomos standartinės ir su visais galimais perdavimo būdais susijusios izoliavimo priemonės.

22. Įstaigose, teikiančiose ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, pacientui, sergančiam arba įtariamam, kad serga per orą plintančia infekcija, nedelsiant taikomos šios izoliavimo priemonės:

22.1. registratūroje pacientui uždedama medicininė kaukė, kurią pacientas privalo dėvėti visą buvimo asmens sveikatos priežiūros įstaigoje laiką;

22.2. pacientas izoliuojamas atskiroje patalpoje atskirai nuo kitų pacientų ir informuojamas apie kvėpavimo takų infekcijų prevencijos ir asmens higienos priemones;

22.3. pacientui išvykus, patalpa valoma, vėdinama ir dezinfekuojama Užkrečiamųjų ligų židinių privalomojo aplinkos kenksmingumo pašalinimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymu Nr. V-946 „Dėl Užkrečiamųjų ligų židinių privalomojo aplinkos kenksmingumo pašalinimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, nustatyta tvarka.

23. Papildomų izoliavimo priemonių taikymo trukmė pateikta higienos normos 1 priede.

24. Pacientui, sergančiam ar įtariamam, kad serga higienos normos 1 ir 2 prieduose išvardytomis infekcinėmis ligomis, esant nurodytoms būklėms ar komplikacijoms, kurių sukėlėjai plinta tiesioginio (liečiant pacientą) ir netiesioginio (liečiant paciento slaugos daiktus ir aplinkos paviršius) sąlyčio metu, taikomos šios papildomos izoliavimo priemonės:

24.1. pacientas stacionarinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje guldomas vienas į atskirą palatą;

24.2. jei trūksta palatų, kuriose pacientas galėtų būti paguldytas vienas, pacientas guldomas į palatą su pacientais, kuriems nustatyta ar įtariama to paties mikroorganizmo sukelta infekcija ar kolonizacija;

24.3. paciento infekuotos ar kolonizuotos sukėlėjų žaizdos turi būti uždengtos tvarsčiu;

24.4. darbuotojai, įeidami į palatą, jei jie tiesiogiai lies pacientą, aplinkos daiktų paviršius, turi apsivilkti vienkartinį chalata ir (ar) vienkartinę prijuostę bei rankoves, o pacientą ar prie paciento esančius paviršius ir daiktus liesti gali tik užsimovę medicininės pirštines;

24.5. darbuotojai, išeidami iš palatos, turi nusivilkti vienkartinį chalata ir (ar) vienkartinę prijuostę bei rankoves, nusimauti medicininės pirštines ir juos išmesti į tam skirtą medicininių atliekų talpyklą, atlikti rankų higieną pagal higienos normos 3 priedo reikalavimus.

25. Pacientui, sergančiam arba įtariamam, kad serga higienos normos 1 ir 2 prieduose išvardytomis infekcinėmis ligomis, esant nurodytoms būklėms ar komplikacijoms, kurių sukėlėjai plinta per orą (su lašeliais), taikomos šios papildomos izoliavimo priemonės:

25.1. pacientas stacionarinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje guldomas vienas į atskirą palatą;

25.2. jei trūksta palatų, kuriose pacientas galėtų būti paguldytas vienas, pirmenybė guldant į atskirą palatą teikiama kosinčiam ir skrepliuojančiam pacientui arba jis guldomas į palatą su tuo

pačiu mikroorganizmu infekuotais pacientais;

25.3. darbuotojai, įeidami į palatą, turi užsidėti medicininę kaukę;

25.4. darbuotojai, išeidami iš palatos, turi nusiimti medicininę kaukę ir ją išmesti į tam skirtą medicininių atliekų talpyklą.

26. Pacientui, sergančiam arba įtariamam, kad serga higienos normos 1 ir 2 prieduose išvardytomis infekcinėmis ligomis, esant nurodytoms būklėms ar komplikacijoms, kurių sukėlėjai plinta per orą (dalelėmis), taikomos šios papildomos izoliavimo priemonės:

26.1. pacientas stacionarinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje guldomas į sumažinto slėgio izoliavimo palatą;

26.2. nesant sumažinto slėgio izoliavimo palatos, pacientas guldomas į atskirą vienvietę palatą arba į palatą, kurioje guli pacientai, sergantys (remiantis simptomais ir diagnoze) ta pačia infekcija;

26.3. palatos durys visą laiką turi būti uždarytos;

26.4. darbuotojai, įeinantys į paciento, kuriam įtariama ar nustatyta atvira plaučių ar gerklų tuberkuliozė, palatą arba atliekantys procedūras, kurių metu gali būti įkvėpti gyvybingi mikroorganizmai, turi užsidėti respiratorių;

26.5. darbuotojai, įeinantys į palatą, kurioje izoliuotas sergantis raupais pacientas arba kuriam diagnozuoti raupai, arba šiam pacientui atliekamos procedūros, kurių metu susidaro aerozoliai, turi užsidėti respiratorių;

26.6. sergančiam kvėpavimo organų tuberkulioze ir išskiriančiam tuberkuliozės mikobakterijas pacientui taikomos izoliavimo priemonės, nustatytos Epidemiologinio režimo asmens sveikatos priežiūros įstaigose, teikiant medicinos pagalbą sergantiems tuberkulioze ir išskiriantiems tuberkuliozės mikobakterijas asmenims, tvarkos apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. liepos 14 d. įsakymu Nr. 407 „Dėl Epidemiologinio režimo asmens sveikatos priežiūros įstaigose, teikiant medicinos pagalbą sergantiems tuberkulioze ir išskiriantiems tuberkuliozės mikobakterijas asmenims, tvarkos aprašo patvirtinimo“;

26.7. darbuotojas, teikdamas paslaugas pacientams, sergantiems per orą (dalelėmis) plintančiomis užkrečiamosiomis ligomis, turi užsidėti respiratorių, o atlikdamas aerozolį generuojančias procedūras – ir veido skydą ar priglundančius prie veido akinius;

*Papunkčio pakeitimai:*

*Nr. [V-1901](#), 2021-08-20, paskelbta TAR 2021-08-20, i. k. 2021-17773*

26.8. darbuotojai, išeidami iš palatos, turi nusiimti respiratorių ir jį išmesti į tam skirtą medicininių atliekų talpyklą.

27. Jeigu pacientas, sergantis arba įtariama, kad jis serga higienos normos 1 ir 2 prieduose išvardytomis infekcinėmis ligomis, kurių sukėlėjai plinta per orą (dalelėmis arba lašeliais), išvežamas arba išvedamas iš palatos, jam uždedama medicininė kaukė.

28. Izoliacinės palatos žymimos įspėjamaisiais užrašais (informacinėmis kortelėmis) vadovaujantis įstaigoje parengta užkrečiamųjų ligų atvejų valdymo tvarka.

## **VI SKYRIUS DARBUOTOJŲ INFEKCIJŲ PROFILAKTIKA**

29. Darbuotojai privalo tikrintis sveikatą, vadovaujantis Darbų ir veiklos sričių, kuriose leidžiama dirbti darbuotojams, tik iš anksto pasitikrinusiems ir vėliau periodiškai besitikrinantiems, ar neserga užkrečiamosiomis ligomis, sąrašu ir Darbuotojų, kuriems leidžiama dirbti tik iš anksto pasitikrinusiems ir vėliau periodiškai besitikrinantiems, ar neserga užkrečiamosiomis ligomis, sveikatos tikrinimosi tvarka, patvirtinta Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1999 m. gegužės 7 d. nutarimu Nr. 544 „Dėl Darbų ir veiklos sričių, kuriose leidžiama dirbti darbuotojams, tik iš anksto pasitikrinusiems ir vėliau periodiškai besitikrinantiems, ar neserga užkrečiamosiomis ligomis, sąrašo ir šių darbuotojų sveikatos tikrinimosi tvarkos patvirtinimo“. Darbuotojų darbo vietose turi būti

sveikatos patikrinimų dokumentai.

30. Darbuotojai, susirgę ar įtariami, kad serga užkrečiamosiomis ligomis, taip pat šių ligų sukėlėjų nešiotojai negali tęsti darbo be šeimos gydytojo leidimo, vadovaujantis Pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų, dėl kurių asmenims, susirgusiems ar įtariamiems sergant, taip pat šių ligų sukėlėjų nešiotojams iki bendrosios praktikos gydytojo leidimo negalima tęsti darbo, sąrašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. birželio 13 d. įsakymu Nr. 277 „Dėl Pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų, dėl kurių asmenims, susirgusiems ar įtariamiems sergant, taip pat šių ligų sukėlėjų nešiotojams iki bendrosios praktikos gydytojo leidimo negalima tęsti darbo, sąrašo patvirtinimo“. Jei darbuotojas susirgo užkrečiamąja liga, kuria, įtariama, kad užsikrėtė nuo paciento, apie įtariamą profesinę ligą pranešama Profesinių ligų tyrimo ir apskaitos nuostatų, patvirtintų Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2004 m. balandžio 28 d. nutarimu Nr. 487 „Dėl Profesinių ligų tyrimo ir apskaitos nuostatų patvirtinimo“, nustatyta tvarka.

31. Darbuotojai pagal darbo pobūdį turi būti aprūpinti šiomis asmeninės apsaugos priemonėmis:

31.1. apsauginiais drabužiais (chalatais, kostiumais, prijuostėmis) ir pirštinėmis;

31.2. galvos apdangalais (medicininėmis kepuraitėmis, gobtuvais);

31.3. akių ir veido apsaugos priemonėmis (akiniams, medicininėmis kaukėmis, veido skydeliais);

31.4. kvėpavimo takų apsaugos priemonėmis (respiratoriais);

31.5. apsaugine avalyne.

32. Asmeninės apsaugos priemonės turi būti laikomos darbo vietoje. Turi būti įrengtos atskiros spintos arba spintos su pertvaromis darbuotojų apsauginiams drabužiams bei avalynei ir asmeniniams drabužiams bei avalynei ir daiktams laikyti.

33. Darbuotojų apsauginiai drabužiai, avalynė, rankų, veido, kvėpavimo takų apsaugos priemonės gali būti vienkartinės arba daugkartinio naudojimo. Daugkartinio naudojimo asmeninės apsaugos priemonės valomos ir dezinfekuojamos pagal gamintojų naudojimo instrukcijas.

34. Daugkartinė apsauginė avalynė turi būti neperšlampama, tinkama valyti ir dezinfekuoti.

35. Darbuotojas, atlikdamas procedūras, kurių metu galimas užteršimas krauju ir (ar) kūno skysčiais, ekskretais, pagal atliekamos procedūros riziką (pobūdį) ir pagal asmens sveikatos priežiūros-įstaigoje nustatytą tvarką turi dėvėti asmeninės apsaugos priemones: neperšlampamą chalata arba chalata su neperšlampamais rankogaliais ar rankovėmis arba prijuostę, pirštines, galvos dangalą, akių ir veido apsaugos priemones, neperšlampamą avalynę ar kt.

36. Teikiant paslaugas asmenims, sergantiems ypač pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis, būtina dėvėti specialias asmeninės apsaugos priemones, vadovaujantis Sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojų asmeninių apsauginių priemonių, dėvimų teikiant paslaugas sergantiems ypač pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis, sąrašu ir Naudojimosi asmeninėmis apsauginėmis priemonėmis, dėvimomis teikiant paslaugas sergantiems ypač pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis, taisyklėmis, patvirtintomis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. balandžio 23 d. įsakymu Nr. 186 „Dėl Sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojų asmeninių apsauginių priemonių, dėvimų teikiant paslaugas sergantiems ypač pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis, sąrašo ir naudojimosi jomis taisyklių patvirtinimo“.

## VII SKYRIUS

### PER KRAUJĄ IR (AR) KŪNO SKYSČIUS PLINTANČIŲ INFEKCIJŲ (HBV, HCV, ŽIV IR KT.) PROFILAKTIKOS PRIEMONĖS

37. Darbuotojai, kuriems kyla sąlyčio su krauju ir (ar) kūno skysčiais rizika, asmens sveikatos priežiūros įstaigos vadovo nustatyta tvarka skiepijami nuo virusinio hepatito B ir po vieno dviejų mėnesių po paskutinio skiepo atliekami serologiniai kraujo tyrimai dėl anti-HBs (antikūnų, veikiančių hepatito B virusą paviršiaus antigenų titrui nustatyti). Esant nepakankamam imuniniam atsakui,

atliekamas pakartotinis skiepijimas.

38. Darbuotojai turi laikytis šių darbo su naudotais aštriais instrumentais ir su krauju bei kūno skysčiais saugos reikalavimų:

38.1. draudžiama pirštinėmis apmautomis rankomis liesti savo akis, nosį arba gleivines;

38.2. patekus ant odos paciento kraujo ir (ar) kūno skysčio ar susižeidus (įsidūrus, įsipjovus) aštriais naudotais instrumentais, oda nedelsiant plaunama tekančiu vandeniu ir muilu; akių, nosies, burnos gleivinės, patekus ant jų paciento kraujo ir (ar) kūno skysčių, plaunamos vandeniu, vadovaujantis Su(si)žeidimų aštriais instrumentais sveikatos priežiūros įstaigose prevencijos nuostatais, patvirtintais Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro 2012 m. kovo 16 d. įsakymu Nr. A1-157/V-210/V-501 „Dėl Su(si)žeidimų aštriais instrumentais sveikatos priežiūros įstaigose prevencijos nuostatų patvirtinimo“;

38.3. draudžiama rankomis nuimti arba nulaužti adatas bei uždėti gaubtuvėlį ant panaudotos adatos.

39. Apie įvykusį darbuotojo ekspozicijos incidentą asmens sveikatos priežiūros įstaigoje pranešama nustatyta tvarka, incidentas registruojamas, atliekamas medicininis darbuotojo ekspozicijos vertinimas, sveikatos stebėjimas ir, jei reikia, poekspozicinė profilaktika (skiepijimas hepatito B vakcina, pagreitinta schema 0-7-21 d.) ir poekspozicinis gydymas. Žmogaus imunodeficito viruso (ŽIV) profilaktika skiriama Poekspozicinės žmogaus imunodeficito viruso profilaktikos skyrimo aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. gruodžio 1 d. įsakymu Nr. V-853 „Dėl Poekspozicinės žmogaus imunodeficito viruso profilaktikos skyrimo aprašo patvirtinimo“, nustatyta tvarka.

40. Įvykus darbuotojo ekspozicijos incidentui, darbuotojui ir pacientui (ekspozicijos šaltiniui), jiems sutikus, atliekami kraujo serologiniai tyrimai iš karto po ekspozicijos dėl hepatito B infekcijos žymenų (HBsAg, HbeAg, anti-HBc, anti-HBs) ir dėl hepatito C (HCV) infekcijos žymenų (anti-HCV, HCV RNR) bei dėl ŽIV infekcijos žymenų (anti-ŽIV1/2). Tyrimai dėl hepatito C infekcijos žymenų (anti - HCV, HCV RNR) kartojami po 6, 12, 24 savaičių.

41. Tolesnis darbuotojo ekspozicijos tyrimas, sveikatos stebėjimas, profilaktika ir gydymas priklauso nuo paciento (ekspozicijos šaltinio) tyrimo rezultatų.

42. Darbuotojo imunoprofilaktikos tvarka po ekspozicijos hepatito B infekcijos sukėlėjais priklauso nuo paciento (ekspozicijos šaltinio) tyrimo rezultatų bei darbuotojo buvusių skiepijų. Ji pateikta higienos normos 4 priede.

43. Jei darbuotojo ekspozicijos priežastis yra pacientas (ekspozicijos šaltinis), užsikrėtęs HCV, taikomos šios priemonės:

43.1. pacientas (ekspozicijos šaltinis) tiriamas dėl anti-HCV;

43.2. darbuotojui tuoj pat po ekspozicijos ir po 3 mėn. atliekamas anti-HCV testas ir, siekiant laiku skirti gydymą, jei darbuotojas užsikrėtė, jis stebimas 6 mėnesius, atliekami anti-HCV ir ALT (alanino aminotransferazės) aktyvumo tyrimai (4–6 mėn. po ekspozicijos).

44. Jei pacientas (ekspozicijos šaltinis) nesutinka tirtis dėl ŽIV, hepatito B, hepatito C, darbuotojas tiriamas dėl ŽIV, Hb<sub>s</sub>Ag, anti-HCV ir taikomos Poekspozicinės žmogaus imunodeficito viruso profilaktikos skyrimo apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. gruodžio 1 d. įsakymu Nr. V-853 „Dėl Poekspozicinės žmogaus imunodeficito viruso profilaktikos skyrimo aprašo patvirtinimo“, ir higienos normos 42 punkte nustatytos priemonės.

45. Darbuotojo sveikatos po ekspozicijos krauju ir (ar) kūno skysčiais stebėjimo duomenys registruojami higienos normos 7 priede pateiktoje formoje.

## **VIII SKYRIUS RANKŲ HIGIENA**

46. Patalpose, kuriose vyksta pasirengimas procedūroms ir atliekamos invazinės ir (ar) intervencinės ir kitos procedūros, kurių metu darbuotojai rankomis liečia pacientą, dirba su krauju ir (ar) kūno skysčiais, ekskretais, tvarkomi skalbiniai, tvarkomos medicininės atliekos, atliekama dezinfekcija ir sterilizacija, turi būti:

46.1. sieniniai skysto muilo dozatoriai, skysto muilo;

46.2. sieniniai ir (ar) prie lovos ir (ar) procedūrinių stalų tvirtinami rankų antiseptiko dozatoriai, pramoninės gamybos alkoholinio rankų antiseptiko, atitinkančio LST EN 1500 ir LST EN 12791 reikalavimus. Dozatorius nebūtinai, jeigu pramoninės gamybos alkoholinio rankų antiseptiko indą su pompa, tinkama dozuoti, galima stabiliai pastatyti ant horizontalaus paviršiaus. Rankų antiseptikas reanimacijos ir intensyvios terapijos skyriuose turi būti prie kiekvieno paciento lovos;

46.3. uždara vienkartinių rankšluosčių dėtuvė ir vienkartiniai rankšluosčiai;

46.4. atvira ar pedalinė šiukšliadėžė su vienkartiniu plastikiniu įklotu;

46.5. praustuvės su vandens reguliavimo čiaupais, tekantis šaltas ir karštas vanduo, atitinkantis geriamojo vandens kokybės reikalavimus, nustatytus Lietuvos higienos normoje HN 24:2017 „Geriamojo vandens saugos ir kokybės reikalavimai“, patvirtintoje Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. liepos 23 d. įsakymu Nr. V-455 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 24:2017 „Geriamojo vandens saugos ir kokybės reikalavimai“ patvirtinimo“ (toliau – Lietuvos higienos norma HN 24:2017 „Geriamojo vandens saugos ir kokybės reikalavimai“). Chirurginio rankų paruošimo vietose vandens reguliavimo čiaupai turi būti alkūniniai, pedaliniai arba automatiniai.

47. Patalpose, kuriose yra ypatinga infekcijos rizika pacientui ir personalui (operacinės, intensyvios terapijos ir reanimacijos, nudegimų, transplantacijos, onkohematologijos, neonatologijos, infekcinių ligų skyriai, izoliavimo, gimdymo ir dializės palatos), dozatoriaus indas ir pompa keičiami tik kitu skysto muilo ir antiseptiko vienkartiniu dozatoriaus indu ir pompa arba vienkartinę rankų paruošimo sistema.

48. Higienos normos 47 punkte nenurodytose patalpose dozatoriaus indas keičiamas kitu skysto muilo ir antiseptiko vienkartiniu dozatoriaus indu arba užpildomas tik tada, kai jis yra tuščias.

49. Naudojant pakartotinai, skysto muilo ir antiseptiko dozatorius ir jo dalys (priedai) bei daugkartinio naudojimo indas prieš kiekvieną pripildymą turi būti išvalyti ir dezinfekuoti pagal gamintojo rekomendacijas.

50. Darbo metu visų darbuotojų, teikiančių asmens sveikatos priežiūros paslaugas ir liečiančių pacientus, medicinos priemones, gaminius, rankų oda turi būti sveika, nagai sveiki ir tik natūralūs, trumpai ir apvaliai nukirpti, nelakuoti, rankų papuošalai bei laikrodžiai nuimti. Nedidelės rankų žaizdelės užklijuotos pleistru ir turi būti dirbama tik su medicininėmis pirštinėmis.

51. Asmens sveikatos priežiūros specialistų rankų plovimas ir antiseptika organizuojama pagal Asmens sveikatos priežiūros specialistų rankų plovimo ir antiseptikos taisykles, pateiktas higienos normos 3 priede.

52. Medicininės pirštinės naudojamos, laikantis šių reikalavimų:

52.1. draudžiama skyriuose, kuriose yra ypatinga infekcijos rizika pacientui ir personalui (operacinės, intensyvios terapijos ir reanimacijos, nudegimų, transplantacijos, onkohematologijos, neišnešiotų naujagimių skyriai, izoliavimo, gimdymo ir dializės skyriai), ir akių ligų skyriuose mūvėti pirštines su talku;

52.2. viena pirštinių pora naudojama tik vieno paciento priežiūrai. Atliekant vienam pacientui kelias procedūras, kai liečiamasi su krauju ir (ar) kūno skysčiais, ekskretais, užteršta medžiaga ar paviršiumi, pirštinės pakeičiamos;

52.3. jei paciento priežiūros metu reikia palikti darbo vietą ar liesti aplinkos daiktus, paviršius, pirštines reikia nusimauti, o paciento priežiūrą tęsti užsimovus naujas pirštines;

52.4. pradūrus pirštinę, reikia nedelsiant ją keisti kita;

52.5. atliekant procedūras, kai yra didelė rizika pradurti medicininės pirštines (pvz., atliekant

ortopedines-traumatologines, krūtinės ląstos operacijas, autopsiją ir kt.), reikia užsimauti dvi poras medicininių pirštinių arba specialias didesnės saugos pirštines.

53. Medicininės pirštinės užsimaunamos ant sausų švarių rankų ir mūvimos šiais atvejais:

53.1. atliekant procedūras, kurių metu rankos gali būti užterštos krauju ir (ar) kūno skysčiais, ekskretais arba kai rankomis liečiamos gleivinės, atviros žaizdos;

53.2. atliekant aseptines invazines procedūras (pvz., sąnarių, kūno ir organų ertmių punkciją, peritoninę dializę, įkišant centrinės venos kateterį ir šlapimo pūslės kateterį ir kt.) ir kitas invazines procedūras, kurių metu yra sąlytis su krauju, steriliais audiniais, gleivinėmis, būtina mūvėti sterilias vienkartinės pirštines;

53.3. liečiant aplinkos daiktus ir paviršius, suterštus krauju ir (ar) kūno skysčiais, ekskretais.

54. Tvarkant, valant, dezinfekuojuojant medicinos priemones, gaminius, aplinkos daiktus ir paviršius, reikia mūvėti cheminėms medžiagoms atsparias pirštines.

55. Nusimovus vizualiai švarias medicininės pirštines, atliekama higieninė rankų antiseptika. Jei pirštines su talku, rankos turi būti plaunamos. Jei medicininės pirštines vizualiai nešvarios ar užterštos krauju ir (ar) kūno skysčiais, ekskretais, rankos plaunamos ir higieninė rankų antiseptika atliekama laikantis higienos normos 3 priede pateiktų taisyklių.

## **IX SKYRIUS MEDICINOS PRIEMONIŲ NAUDOJIMAS IR PRIEŽIŪRA**

56. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos gali naudoti tik Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo reikalavimus atitinkančias medicinos priemones. Kartu su medicinos priemonėmis turi būti pridėta lietuvių kalba parengta informacija (etiketė, naudojimo instrukcijos) apie medicinos priemonių saugų ir tinkamą naudojimą bei priežiūrą. Daugkartinio naudojimo medicinos priemonių naudojimo instrukcijose turi būti informacija apie atitinkamus procesus, po kurių medicinos priemonę būtų galima vėl naudoti, tarp jų valymą, dezinfekavimą, pakavimą bei, jei to reikia, medicinos priemonės pakartotinį sterilizavimą, kiek kartų medicinos priemonė gali būti pakartotinai naudojama.

57. Medicinos priemonės privalo būti instaliuojamos, naudojamos ir prižiūrimos vadovaujantis Medicinos priemonių naudojimo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gegužės 3 d. įsakymu Nr. V-383 „Dėl Medicinos priemonių naudojimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

58. Medicinos priemonės turi būti valomos, dezinfekuojamos ir sterilizuojamos vadovaujantis gamintojų naudojimo instrukcijomis (rekomendacijomis), o jų nesant – higienos normos reikalavimais.

59. Asmens sveikatos priežiūros įstaigose draudžiama pakartotinai naudoti vienkartinio naudojimo medicinos priemones ar jų dalis.

60. Didelę infekcijų riziką keliančios medicinos priemonės valomos, dezinfekuojamos ir sterilizuojamos.

61. Infekcijų riziką keliančios medicinos priemonės valomos, dezinfekuojamos, sterilizuojamos arba dezinfekuojamos aukšto lygio dezinfekcijos priemonėmis.

62. Infekcijų rizikos nekeliančios medicinos priemonės valomos ir dezinfekuojamos.

63. Hemodializei naudojamo išvalyto vandens mikrobiologiniai rodikliai ir kontrolės tvarka turi atitikti Dializės paslaugų teikimo bendrųjų ir specialiųjų reikalavimų apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. rugšėjo 23 d. įsakymu Nr. V-661 „Dėl Dializės paslaugų teikimo bendrųjų ir specialiųjų reikalavimų aprašo patvirtinimo“, nustatytus reikalavimus.

64. Endoskopų, kuriais tiriami nesterilūs organai ir ertmės (skrandis, žarnynas, kvėpavimo takai), kanaluose skystuose mėginiuose gali būti ne daugiau kaip 20 kolonijas sudarančių vienetų viename kanale, neturi būti auksinio stafilokoko (*Staphylococcus aureus*), žarnyno enterokokų

(*Enterococcus faecium*), žaliamešės pseudomonos (*Pseudomonas aeruginosa*) ir *Acinetobacter baumannii*. Endoskopų, kuriais tiriami nesterilūs organai ir ertmės, kanalų mikrobiologiniai laboratoriniai tyrimai organizuojami pagal asmens sveikatos priežiūros įstaigos vadovo patvirtintą tvarką, bet ne rečiau kaip 1 kartą per metus. Jei endoskopų tyrimų rezultatai neatitinka šiame punkte nustatytų reikalavimų, jie turi būti paruošiami pakartotinai bei atliekami pakartotiniai jų mikrobiologiniai tyrimai.

65. Endoskopai, kuriais tiriami nesterilūs organai ir ertmės (skrandis, žarnynas, kvėpavimo takai), laikomi pagal gamintojo rekomendacijas (uždaroje spintose (pakabinti vertikaliai) arba tam skirtose specialiose uždaroje talpose (transportavimo stalčiuose, lagaminuose).

## **X SKYRIUS**

### **MEDICINOS PRIEMONIŲ VALYMAS IR DEZINFEKCIJA**

66. Medicinos priemonės valomos, dezinfekuojamos rankiniu būdu, ultragarsiniame valytuve ar automatizuotuose plautuvuose. Ypač užteršti instrumentai (pvz., kraujo krešuliais, audinių ar kaulų likučiais) prieš plaunant ir dezinfekuojant automatiniuose plautuvuose valomi rankiniu būdu arba ultragarsinėse vonelėse.

67. Medicinos priemonių valymo, dezinfekcijos priemonės turi atitikti Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo reikalavimus.

68. Infekcijų riziką keliančių ir didelę infekcijų riziką keliančių medicininių priemonių valymo ir dezinfekcijos kokybę tikrinama pagal įstaigoje nustatytą tvarką, bet ne rečiau kaip 1 kartą per 3 mėnesius ir tais atvejais, kai įvyksta plovimo priemonių gedimas, pakeitus plovimo, dezinfekcijos medžiagas, pradėjus naudoti pakartotino naudojimo medicinines priemones.

69. Medicinos priemonės arba jų dalys, kurių paviršių negalima drėgnai valyti ir dezinfekuoti, dengiamos vienkartiniais biologiniams skysčiams nelaidžiais apdangalais. Po kiekvienos procedūros apdangalai keičiami švariais.

## **XI SKYRIUS**

### **MECHANIZUOTAS MEDICINOS PRIEMONIŲ VALYMAS IR DEZINFEKCIJA**

70. Mechanizuotas medicininių priemonių valymas ir dezinfekcija dezinfekavimo plautuvuose atliekamas laikantis šių reikalavimų:

70.1. medicininių priemonės transportuojamos, valomos ir dezinfekuojamos ne vėliau kaip per tris valandas po panaudojimo. Jei medicininių priemonės po panaudojimo per tris valandas nebus valomos, jos turi būti užpildytos dezinfekcijos valomuoju tirpalu (vietoj dezinfekcijos tirpalo gali būti naudojamos specialios pramoninės gamybos priemonės), nefiksuojančiu kraujo ir kūno skysčių, o išėmus iš tirpalo, prieš sudedant į dezinfekavimo plautuvą, skalaujamos vandeniui;

70.2. medicininių priemonės į dezinfekavimo plautuvo įkrovos talpyklą dedamos pagal medicininių priemonės gamintojo ir plautuvo gamintojo naudojimo instrukcijas;

70.3. lankstinės medicininių priemonės išardomos ir išskleidžiamos. Didelės lankstinės medicininių priemonės sudedamos taip, kad viena kitos neuždengtų. Siauro spindžio, tuščiavidurės medicininių priemonės jungiamos prie specialių jungčių, skirtų tuščiavidurėms medicininių priemonėms valyti ir dezinfekuoti;

70.4. transportavimo krepšeliai, konteineriai, padėklai ir kitos medicininių priemonių talpyklos valomi ir dezinfekuojami.

## **XII SKYRIUS**

### **RANKINIS MEDICINOS PRIEMONIŲ VALYMAS IR DEZINFEKCIJA**

71. Rankinis medicininių priemonių valymas ir dezinfekcija atliekamas laikantis šių

reikalavimų:

71.1. medicinos priemonių valymo, dezinfekcijos tvarka:

71.1.1. darbuotojai turi apsivilkti apsauginius drabužius, užsimauti pirštines ir užsidėti kitas asmenines saugos priemones, kurias rekomenduoja valymo ir dezinfekcijos priemonių gamintojai šių priemonių saugos duomenų lapuose;

71.1.2. medicinos priemonės valomos ir dezinfekuojamos ne vėliau kaip per tris valandas po panaudojimo;

71.1.3. lankstinės medicinos priemonės išardomos;

71.1.4. medicinos priemonės vonelėje turi būti apsemtos, medicinos priemonių ir gaminių kanalus, ertmes reikia užpildyti tirpalu, išstumiant iš jų orą;

71.1.5. medicinos priemonėms valyti (plauti) naudojami vienkartiniai arba daugkartiniai šepetėliai arba vienkartinės neaustinės ar kitos, nepaliekiančios plaušų, medžiagos servetėlės;

71.1.6. išplautos ir dezinfekuotos medicinos priemonės tuoj pat skalaujamos tekančiu geriamojo vandens kokybės reikalavimus, nustatytus Lietuvos higienos normoje HN 24:2017 „Geriamojo vandens saugos ir kokybės reikalavimai“, atitinkančiu vandeniu ir demineralizuotu vandeniu, džiovinamos;

71.1.7. išskalautos siauro spindžio medicinos priemonės džiovinamos pagal medicinos priemonių gamintojų naudojimo instrukcijas;

71.1.8. medicinos priemonės dezinfekuojamos uždaroje talpyklose, aštrios medicinos priemonės – uždaroje talpyklose su išimamais sieteliais;

71.2. draudžiama aštrias panaudotas medicinos priemones prieš dezinfekciją valyti rankomis; panaudotos aštrios medicinos priemonės tuoj pat po procedūros dezinfekuojamos (nustatytą laiką mirkomos dezinfekcijos valomajame tirpale), po to valomos (plaunamos) tirpale specialiais šepetėliais ar kita tinkama priemone, skalaujamos tekančiu geriamojo vandens kokybės reikalavimus, nustatytus Lietuvos higienos normoje HN 24:2017 „Geriamojo vandens saugos ir kokybės reikalavimai“, atitinkančiu vandeniu ir demineralizuotu vandeniu;

71.3. neaštrios medicinos priemonės rankomis apdorojamos tokia tvarka: valomos, dezinfekuojamos, skalaujamos tekančiu geriamojo vandens kokybės reikalavimus, nustatytus Lietuvos higienos normoje HN 24:2017 „Geriamojo vandens saugos ir kokybės reikalavimai“, atitinkančiu vandeniu ir demineralizuotu vandeniu;

71.4. dezinfekcijos valomieji tirpalai turi užtikrinti vidutinio lygio cheminę dezinfekciją, turėti antikoroziųjų priedų, tinkami medicinos priemonėms;

71.5. dezinfekcijos valomieji tirpalai gaminami pagal dezinfekcijos valomojo tirpalo gamintojų naudojimo instrukcijas. Indas su pagamintu tirpalu pažymimas (nurodomas tirpalo pavadinimas, paskirtis, koncentracija, pagaminimo data ir laikas);

71.6. draudžiama į dezinfekcijos valomąjį tirpalą, jei to nenurodo gamintojas, papildomai pridėti valomųjų priedų;

71.7. išvalytų medicinos priemonių rankinei cheminei aukšto lygio dezinfekcijai sporocidiniai vieno cheminio komponento (veikliosios medžiagos) tirpalai, jei nurodo gamintojas, gali būti naudojami pakartotinai; tirpalų tinkamumas naudoti pakartotinai tikrinamas tiriant veikliosios medžiagos koncentraciją pramoninės gamybos cheminiu indikatoriumi; tyrimo rezultatai registruojami įstaigoje nustatyta tvarka; tirpalas, kurio veikliosios medžiagos koncentracija neatitinka minimalios efektyvios koncentracijos, turi būti keičiamas; taip pat turi būti keičiamas tirpalas, jei yra iškritusių nuosėdų ir (ar) tirpalas neskaidrus (išskyrus tuos atvejus, kai gamintojas nurodo, kad pagaminus ir naudojant tirpalą būdingos galimos iškritusios nuosėdos bei neskaidrumas).

### **XIII SKYRIUS MEDICINOS PRIEMONIŲ VALYMAS ULTRAGARSU**

72. Medicinos priemonių valymas ultragarsu atliekamas laikantis šių reikalavimų:



72.1. medicinos priemonės ir jų dalys valomi pagal ultragarsinio valytuvo ir medicinos priemonių gamintojų naudojimo instrukcijas;

72.2. valymo tirpalas naudojamas ir keičiamas vadovaujantis ultragarsinės vonelės gamintojo instrukcijomis. Vonelė išvaloma pagal gamintojo naudojimo instrukcijas;

72.3. ultragarsiniame valytuve išvalytos medicinos priemonės skalaujamos tekančiu geriamojo vandens kokybės reikalavimus, nustatytus Lietuvos higienos normoje HN 24:2017 „Geriamojo vandens saugos ir kokybės reikalavimai“, atitinkančiu vandeniu ir demineralizuotu vandeniu rankiniu būdu arba specialioje įrangoje, išdžiovinami.

#### **XIV SKYRIUS**

### **STERILIZUOJAMŲ MEDICINOS PRIEMONIŲ IR GAMINIŲ PAKAVIMAS, PAKETŲ IŠDĖSTYMAS STERILIZATORIAUS KAMEROJE, STERILIZUOTŲ MEDICINOS PRIEMONIŲ IR GAMINIŲ LAIKYMAS**

73. Sterilizuojamų medicinos priemonių, gaminių pakavimo priemonės turi būti tinkamos sterilizuojamoms medicinos priemonėms, gaminiams ir taikomam jų sterilizavimo būdui.

74. Konteinerių filtrai turi būti pramoninės gamybos. Konteinerių vienkartiniai filtrai turi būti keičiami prieš kiekvieną sterilizaciją (ciklą). Konteinerių daugkartiniai filtrai naudojami pagal gamintojų naudojimo instrukcijas. Daugkartinį filtrų naudojimo ciklą skaičius registruojamas įstaigoje patvirtinta tvarka (išskyrus konteinerius su daugkartiniais mechaniniais filtrais).

75. Sterilizuojamos medicinos priemonės ir gaminiai į konteinerius turi būti sudedami pagal sterilizatorių ir konteinerių gamintojų naudojimo instrukcijas.

76. Sterilizuotų medicinos priemonių ir gaminių paketai iš sterilizavimo vietos į kitus padalinius (skyrius) ir (ar) pastatus gabenami medicinos priemonėms, gaminiams gabenti skirtose uždaroje gabenimo talpyklose, įrenginiuose.

77. Paketai, kurie sudaromi vyniojant sterilizuojamas medicinos priemones ir gaminius į pakavimo priemonę, turi būti sutvirtinti lipnia juosta (su cheminiu indikatoriumi arba be jo), tinkančia pasirinktam sterilizavimo būdui. Draudžiama paketus tvirtinti guminiiais ir kitais raiščiais, aštriais daiktais (sąvaržėlėmis, segtukais).

78. Medicinos priemonių ir gaminių vyniojimo būdai pateikti higienos normos 9 priede.

79. Sterilizuojamų paketų masė neturi viršyti sterilizatorių ir pakavimo priemonių gamintojų nurodyto svorio.

80. Pakuojant į maišelius, gaminiai turi užpildyti ne daugiau kaip dvi trečiąsias maišelio tūrio.

81. Pakuojamų į maišelius ar popierių medicinos priemonių aštriosios dalys uždengiamos tinkamomis ir tik pramoninės gamybos apsauginėmis priemonėmis.

82. Tekstiliniai gaminiai (baltiniai, vystyklai, tvarsliaiva) pakuojami į konteinerį arba vyniojami į popierių, arba pakuojami į popierinius-plastikinius maišelius.

83. Metaliniai, stikliniai indai pakuojami į popierinius-plastikinius maišelius arba vyniojami į popierių.

84. Sterilizuojamų medicinos priemonių ir gaminių paketų žymėjimas (informacijos rašymas, spausdinimas, etikečių klijavimas) turi būti saugus, kad nebūtų pažeistos pakavimo priemonės. Tiesiogiai ant paketo rašoma žymekliais, kurių rašalas atsparus sterilizacijos veiksmų poveikiui.

85. Paketų išdėstymo sterilizatoriaus kameroje taisyklės:

85.1. sterilizatoriuose, kuriuose sterilizuojami mišrios įkrovos, pvz., tekstilė ir metalai, tekstilinius paketus reikia sudėti viršutinėje kameros lentynoje, o metalines medicinos priemones – apatinėje kameros lentynoje;

85.2. paketai į sterilizatoriaus kameros įkrovos talpyklas (padėklus, lentynas, krepšius) arba ant laikiklių dedami laikantis sterilizatoriaus gamintojo nurodytą įkrovos svorio visoje kameroje arba atskirose įkrovos talpyklose (lentynose, padėkluose, krepšiuose) atstumų nuo kameros sienų ir kitų sąlygų;

85.3. maišeliai, jei kitaip nenurodo sterilizatoriaus gamintojas, sudedami vertikaliai (išskyrus instrumentus, kuriems dėl tokio sudėjimo kyla pažeidimo rizika) taip, kad kiekvieno maišelio popierinė pusė liestųsi su kito maišelio popierine puse, o kiekvieno maišelio plastikinė pusė – su plastikine kito maišelio puse.

86. Sterilizuotų medicinos priemonių ir gaminių paketai turi būti laikomi sausose, švariose patalpose, tam skirtose uždaroje spintose, stalčiuose arba lentynose. Lentynos turi būti įrengtos ne žemiau kaip 250 mm aukštyje nuo grindų ir ne arčiau kaip 440 mm atstumu nuo lubų įrangos; paviršiai lygūs, dangos iš neporingų medžiagų, tinkamų valyti ir dezinfekuoti.

87. Vandens garais, etileno oksido, formaldehido dujomis sterilizuotų paketų, laikomų 86 punkte nurodytomis sąlygomis, maksimalūs laikymo terminai:

87.1. konteineryje, atitinkančiame standarto LST EN 868-8 reikalavimus, – ne daugiau kaip 6 mėnesiai;

87.2 viename užlydytame popieriniame-plastikiniame maišelyje – ne daugiau kaip 6 mėnesiai arba dviejuose užlydytuose popieriniuose-plastikiniuose maišeliuose – ne daugiau kaip 12 mėnesių vadovaujantis standartu LST EN 868-5;

*Papunkčio pakeitimai:*

*Nr. V-148, 2022-01-25, paskelbta TAR 2022-01-25, i. k. 2022-01085*

87.3. neaustiniame pluošte, dvigubame popieriuje, atitinkančiame standartų LST EN ISO 11607-1 ir vieno iš LST EN 868-2, LST EN 868-9, LST EN 868-10 reikalavimus, – ne daugiau kaip 4 savaitės.

88. Draudžiama naudoti gaminius po nesėkmingų sterilizavimo proceso ciklų, iš sterilizuotų paketų su pažeista užlydymo siūle, pasibaigus jų sterilizacijos galiojimo terminui, iš nukritusių ant grindų, suspaustų, šlapių, pradurtų ar kitaip pažeistų, sugadintų paketų.

89. Medicinos priemonės iš vieno sterilaus paketo gali būti naudojamos tik vienam pacientui, likusios, pacientui nepanaudotos medicinos priemonės iš praplėštų paketų, turi būti pakartotinai dezinfekuojamos ir sterilizuojamos.

90. Neįpakotos sterilizuotos medicinos priemonės naudojamos tuoj pat po sterilizacijos ir vietoje (negabenami į kitas patalpas).

## **XV SKYRIUS STERILIZACIJA**

91. Atsparios aukštos temperatūros (121 °C arba 134 °C) karščiui ir drėgmei didelę infekcijų riziką keliančios ir infekcijų riziką keliančios medicinos priemonės ir gaminiai sterilizuojami gariniuose sterilizatoriuose.

92. Neatsparios aukštos temperatūros karščiui ir drėgmei didelę infekcijų riziką keliančios ir infekcijų riziką keliančios medicinos priemonės ir gaminiai sterilizuojamos žemos temperatūros vandens garų ir formaldehido mišiniu arba etileno oksido dujomis, arba vandenilio peroksido dujų plazma.

93. Didžiuosiuose gariniuose sterilizatoriuose sterilizuojamos visos patvarios aukštos temperatūros (121 °C arba 134 °C) karščiui ir drėgmei medicinos priemonės ir gaminiai.

94. Mažuosiuose gariniuose sterilizatoriuose N sterilizavimo proceso ciklo tipo metu sterilizuojami neįpakuoti didelę infekcijų riziką keliantys ir infekcijų riziką keliantys vientisieji gaminiai (medicinos priemonės), kurie bus naudojami tuoj pat po sterilizacijos ir vietoje (negabenami per kitas patalpas).

95. Mažuosiuose gariniuose sterilizatoriuose B sterilizavimo proceso ciklo tipo metu sterilizuojamos neįpakotos (kurios bus naudojamos tuoj pat po sterilizacijos ir vietoje, negabenamos per kitas patalpas) ir įpakotos didelę infekcijų riziką keliančios ir infekcijų riziką keliančios akytosios medicinos priemonės ir akytieji gaminiai bei siauro spindžio, tuščiavidurės medicinos priemonės. Vientisieji gaminiai gali būti sterilizuojami tiek neįpakuoti, tiek įpakuoti.

96. Mažuosiuose gariniuose sterilizatoriuose S sterilizavimo proceso ciklo tipo metu sterilizuojamos neįpakautos (kurios bus naudojamos tuoj pat po sterilizacijos ir vietoje, negabenamos per kitas patalpas) ir įpakautos didelę infekcijų riziką keliančios ir infekcijų riziką keliančios akytosios medicinos priemonės ir gaminiai bei siauro spindžio, tuščiavidurės medicinos priemonės ir gaminiai, jei sterilizatoriaus gamintojas patvirtina rekomenduojamų sterilizuoti įkrovų sterilizavimo procesų efektyvumą. Vientisieji gaminiai gali būti sterilizuojami tiek neįpakuoti, tiek įpakuoti.

97. Karšto oro sterilizatoriuose (160 °C arba 180 °C) sterilizuojami neatsparūs greitam kaitinimui garais gaminiai. Šis sterilizavimo būdas taikomas laboratorijose metaliniams, stikliniams indams ir kitoms medicinos priemonėms, neturinčioms tiesioginio sąlyčio su pacientu, sterilizuoti.

98. Vakuuminuose gariniuose sterilizatoriuose, pagamintuose iki įsigaliojant LST EN 13060 standartui, leidžiama sterilizuoti įpakautus tuščiavidurius ir vientisuosius gaminius (medicinos priemonės), vadovaujantis sterilizatoriaus gamintojo bei sterilizuojamos medicinos priemonės gamintojo naudojimo instrukcijomis ir atliekant įkrovos sterilizavimo kontrolę su antrojo tipo cheminiu specialiuųjų tyrimų indikatoriumi.

## **XVI SKYRIUS**

### **NUOLATINĖ STERILIZAVIMO PROCESŲ KONTROLĖ**

99. Nuolatinę sterilizavimo procesų kontrolę atliekantis asmuo tikrina kiekvieną sterilizavimo proceso ciklą, įkrovą, vertina rezultatus ir juos įrašo į įkrovos registracijos kortelę, kaip nurodyta higienos normos 106–107 punktuose.

100. Sterilizavimo procesai tikrinami naudojant fizikinį, cheminį metodus ir priemones. Biologinis metodas ir biologinės priemonės (biologiniai indikatoriai) papildomai gali būti naudojami nuolatinę sterilizavimo proceso kontrolei tada, kai sterilizuota įkrova bus atiduota naudoti, gavus biologinių indikatorių tyrimo rezultatus. Sterilizavimo proceso kontrolei atlikti draudžiama naudoti priemones, kurių tinkamumo naudoti laikas pasibaigęs.

101. Biologiniams indikatoriams keliami šie reikalavimai:

101.1. biologiniai indikatoriai, skirti sterilizacijos vandens garais kontrolei, turi atitikti standarto LST EN ISO 11138-1 ir LST EN ISO 11138-3 reikalavimus;

101.2. biologiniai indikatoriai, skirti sterilizacijos etileno oksidu kontrolei, turi atitikti standarto LST EN ISO 11138-1 ir LST EN ISO 11138-2 reikalavimus;

101.3. biologiniai indikatoriai, skirti sterilizacijos žemos temperatūros garų ir formaldehido mišiniu kontrolei, turi atitikti standarto LST EN ISO 11138-1 ir LST EN ISO 11138-5 reikalavimus.

102. Cheminiams indikatoriams keliami šie reikalavimai:

102.1. pirmojo tipo proceso cheminis indikatorius turi atitikti standarto LST EN ISO 11140-1 reikalavimus;

102.2. antrojo tipo cheminis specialiuųjų tyrimų indikatorius, skirtas Bowie ir Dicko bandymui, turi atitikti LST EN 285, LST EN ISO 11140-1, LST EN ISO 11140-3 ar LST EN ISO 11140-4 ir LST EN 867-5 reikalavimus, o antrojo tipo cheminis specialiuųjų tyrimų indikatorius, skirtas įkrovos kontrolei, – LST EN ISO 11140-1, LST EN 867-5 reikalavimus;

102.3. trečiojo tipo cheminis vieno kintamojo indikatorius turi atitikti standarto LST EN ISO 11140-1 reikalavimus;

102.4. ketvirtojo tipo cheminis daugelio kintamųjų indikatorius turi atitikti standarto LST EN ISO 11140-1 reikalavimus;

102.5. penktojo tipo sudėtinis cheminis indikatorius turi atitikti standarto LST EN ISO 11140-1 reikalavimus;

102.6. šeštojo tipo cheminis imituojamasis indikatorius turi atitikti standarto LST EN ISO 11140-1 reikalavimus.

103. Sterilizavimo vandens garais proceso kontrolė vykdoma taip:

103.1. sterilizuojančios medžiagos poveikiui kiekvienam įpakotų medicinos priemonių,

gaminių paketui įvertinti naudojamas 1 tipo proceso cheminis indikatorius;

103.2. vertinami kiekvieno ciklo proceso parametrai automatinės proceso kontrolės įrenginiuose arba kontroliniuose matavimo prietaisuose;

103.3. pagal sterilizatoriaus gamintojo naudojimo instrukcijas atliekamas sterilizatoriuje numatytas automatinis oro nuotėkio bandymas;

103.4. vieną kartą per dieną, prieš pirmąjį dienos sterilizavimo proceso ciklą, didžiuosiuose vakuuminiuose gariniuose sterilizatoriuose atliekamas oro pašalinimo iš sterilizatoriaus kameros ir garų skvarbumo patikrinimas Bowie ir Dicko bandymu:

103.4.1. į sterilizatoriaus kamerą sterilizatoriaus gamintojo nurodytoje kameros vietoje įdedamas antrojo tipo cheminis specialųjų tyrimų indikatorius;

103.4.2. bandymo rezultatas vertinamas pagal cheminio indikatorius gamintojo naudojimo instrukciją;

103.4.3. bandymas kartojamas, jei atlikto bandymo rezultatai rodo, kad garų skvarbumas nepakankamas, nes oro pašalinimas iš sterilizatoriaus kameros neefektyvus; pakartotinai gavus blogą bandymo rezultata, kviečiamas techninės priežiūros specialistas;

103.5. mažuosiuose vakuuminiuose gariniuose sterilizatoriuose, jei medicinos priemonių, gaminių įkrova netikrinama su šiai įkrovai pritaikytu antrojo tipo cheminiu specialųjų tyrimų indikatoriumi, skirtu įkrovai, ar juose sterilizuojami tik aktyvieji gaminiai, Bowie ir Dicko bandymas atliekamas pagal sterilizatoriaus ir indikatorius gamintojo naudojimo instrukcijas;

103.6. aktyvųjų gaminių (gumos, tekstilės) ir ne siauro spindžio ar tuščiavidurių medicinos priemonių paketų ir įkrovų cheminė kontrolė atliekama vienu iš šių būdų:

103.6.1. į kiekvieną paketą dedamas ketvirtojo tipo cheminis daugelio kintamųjų indikatorius arba 5 tipo sudėtinis cheminis indikatorius, arba šeštojo tipo cheminis imituojamasis indikatorius;

103.6.2. kiekviena vienalytė (tik aktyvųjų gaminių arba siauro spindžio, tuščiavidurių medicinos priemonių) įkrova tikrinama su sudėtingiausiu, sunkiausiu paketu iš sterilizatoriaus įkrovos; šis paketas su penktojo tipo sudėtinio cheminiu indikatoriumi arba šeštojo tipo cheminiu imituojamuoju indikatoriumi dedamas proceso bandymo vietoje;

103.7. kiekviena siauro spindžio, tuščiavidurių medicinos priemonių įkrova tikrinama antrojo tipo specialųjų tyrimų cheminiu indikatoriumi;

103.8. kiekviena mišri aktyvųjų gaminių (gumos, tekstilės) ir vientisųjų gaminių, siauro spindžio, tuščiavidurių medicinos priemonių įkrova tikrinama su šiai įkrovai pritaikyta antrojo tipo cheminiu specialųjų tyrimų indikatoriumi;

103.9. kiekviena neįpakuota medicinos priemonių įkrova (išskyrus siauro spindžio, tuščiavidures medicinos priemones) sterilizatoriuje tikrinama su ketvirtojo tipo cheminiu daugelio kintamųjų indikatoriumi arba penktojo tipo sudėtinio cheminiu indikatoriumi, arba šeštojo tipo cheminiu imituojamuoju indikatoriumi; vienas cheminis indikatorius dedamas į kiekvieno padėklo (lentynos) geometrinį centrą.

104. Sterilizacijos etileno oksidu arba žemos temperatūros vandens garų ir formaldehido mišiniu kontrolė vykdoma taip:

104.1. sterilizuojančios medžiagos poveikiui kiekvienam įpakuotų medicinos priemonių ir gaminių paketui įvertinti naudojamas pirmojo tipo cheminis indikatorius, skirtas sterilizacijos etileno oksidu arba žemos temperatūros vandens garų ir formaldehido mišiniu kontrolei;

104.2. vertinami kiekvieno ciklo proceso parametrai (temperatūra, slėgis, sterilizavimo trukmė ir kt.) automatinės proceso kontrolės įrenginiuose arba kontroliniuose matavimo prietaisuose;

104.3. pagal sterilizatoriaus gamintojo naudojamas instrukcijas atliekamas sterilizatoriuje numatytas automatinis oro nuotėkio bandymas, nesant sterilizatoriaus gamintojo naudojimo instrukcijų, sterilizatoriuje numatytas automatinis oro nuotėkio bandymas atliekamas kasdien;

104.4. aktyvųjų gaminių ir vientisųjų gaminių paketų ir įkrovų cheminė kontrolė atliekama vienu iš šių būdų:

104.4.1. Į kiekvieną paketą dedamas ketvirtojo tipo cheminis daugelio kintamųjų indikatorius arba 5 tipo sudėtinis cheminis indikatorius, arba šeštojo tipo cheminis sterilizacijos etileno oksidu arba žemos temperatūros garų ir formaldehido mišiniu kontrolės indikatorius;

104.4.2. kiekviena vienalytė tik aktyvųjų gaminių arba vientisųjų gaminių įkrova tikrinama su sudėtingiausiu, sunkiausiu paketu iš sterilizatoriaus įkrovos. Šis paketas su penktojo tipo sudėtinio cheminio indikatoriumi arba šeštojo tipo cheminiu imituojamuoju indikatoriumi, skirtu sterilizacijos etileno oksidu arba žemos temperatūros vandens garų ir formaldehido mišiniu kontrolei, dedamas sterilizavimo proceso išbandymo vietoje;

104.5. kiekviena siauro spindžio, tuščiavidurių medicinos priemonių įkrova tikrinama antrojo tipo cheminiu specialųjų tyrimų indikatoriumi.

105. Sterilizavimo vandenilio peroksido plazma proceso efektyvumas tikrinamas pagal sterilizatoriaus gamintojo naudojimo instrukcijas.

## **XVII SKYRIUS**

### **STERILIZUOJAMŲ GAMINIŲ PAKETŲ, ĮKROVOS ŽYMĖJIMAS IR ATSEKAMUMAS**

106. Kiekvienas sterilizuojamas paketas pažymimas įkrovos numeriu, sterilizacijos data, galiojimo data. Įkrovos numeryje koduojami: sterilizatoriaus eilės numeris (jei naudojami keli sterilizatoriai), sterilizavimo proceso ciklo numeris, sterilizuojamų paketų arba neįpakuoatų medicinos priemonių įkrovos sudėtis (turinys), operatorius.

107. Informacija apie kiekvieną sterilizavimo proceso ciklą registruojama įstaigos patvirtintoje įkrovos registracijos kortelėje.

108. Įkrovos registracijos kortelėje turi būti įkrovos numeris, sterilizacijos data, įkrovos sterilizavimo proceso parametrai bei atliktos nuolatinės kontrolės rezultatai (įvertinimas, ar ciklas sėkmingas, ar nesėkmingas, cheminių indikatorių patikrinimo rezultatai), įvertinusio sterilizacijos rezultatus asmens vardas, pavardė, parašas.

109. Įkrovos registracijos kortelės laikomos sterilizatoriaus (sterilizatorių) nuolatinės kontrolės dokumentų rinkinyje pagal įstaigos patvirtintą tvarką.

110. Panaudotų įstaigoje sterilizuotų gaminių atsekamumas vykdomas pagal įstaigos sterilių gaminių panaudojimo procedūrą, įstaigos numatytuose dokumentuose tam numatytoje vietoje registruojant įkrovos numerį.

111. Nuolatinės sterilizavimo kontrolės dokumentai saugomi pagal įstaigoje nustatytą tvarką (ne trumpiau kaip 3 metus).

## **XVIII SKYRIUS**

### **PATALPŲ, INVENTORIAUS, PACIENTŲ DRABUŽIŲ, AVALYNĖS HIGIENA**

112. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos higienos patalpose (tualetuose, vonios ar dušo patalpose) sanitariniai techniniai įrenginiai turi būti techniškai tvarkingi, neturėti paviršių ar įrangos pažeidimų, kurie keltų grėsmę pacientų saugai ir atitiktų priežiūros darbus atliekančio personalo darbo saugos reikalavimus. Tualetų patalpoje turi būti unitazas, praustuvė, šepetys unitazui valyti, skysto muilo, tualetinio popieriaus, šiukšlių dėžė su vienkartinio plastikiniu įklotu; dušo ar vonios patalpoje turi būti praustuvė, skysto muilo, pakabos rankšluosčiams ir drabužiams, veidrodis (jei neprieštarauja pacientų saugos reikalavimams). Šalia praustuvų turi būti iškabinta informacija, kaip tinkamai atlikti rankų higienos procedūrą.

113. Asmens sveikatos priežiūros įstaigų kietasis inventorių turi būti iš atsparių valymo ir dezinfekcijos priemonėms medžiagų, o minkštasis inventorių – iš medžiagų, atsparių šiluminiam arba šiluminiam-cheminiam dezinfekcijos būdams.

114. Asmens sveikatos priežiūros įstaigose neturi būti graužikų ir buitinių parazitų.

115. Stacionarinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose pacientai perrengiami įstaigos

drabužiais arba jiems pagal asmens sveikatos priežiūros įstaigos vidaus tvarkos taisykles leidžiama dėvėti asmeninius drabužius ir avalynę. Pacientų drabužiai turi būti švarūs. Drabužiai keičiami ne rečiau kaip vieną kartą per 7 dienas, užteršti krauju ir (ar) kūno skysčiais, ekskretais – tuoj pat. Pacientų avalynė, išduota įstaigoje, turi būti iš neperšlampamos medžiagos, tinkamos valyti ir dezinfekuoti.

116. Lovų čiužiniai, pagalvės, antklodės turi būti su specialiais užvalkalais iš nepralaidaus skysčiams, atsparaus paviršių valymo ir dezinfekcijos priemonėms audinio arba iš audinių, tinkamų skalbti ir (ar) dezinfekuoti įstaigoje naudojamais būdais. Lovų čiužinių, pagalvių, antklodžių užvalkalai skalbiami ir dezinfekuojami po kiekvieno paciento, to paties paciento – ne rečiau kaip kas 7 dienas, užteršti biologiniais skysčiais – tuoj pat. Lovų čiužiniai, kurie yra apvilkti specialiais užvalkalais iš nepralaidaus skysčiams, atsparaus paviršių valymo ir dezinfekcijos priemonėms audinio, turi būti valomi ir dezinfekuojami po kiekvieno paciento. Draudžiama naudoti suplyšusius čiužinius, pagalves, antklodes.

## **XIX SKYRIUS PATALPŲ ORO DEZINFEKCIJA**

117. Ultravioletinių spindulių lempos (toliau – UV lempa) įrengiamos asmens sveikatos priežiūros įstaigose, teikiančiose stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas tuberkulioze sergantiems asmenims – bendro naudojimo patalpose (koridoriuose, laukimo salėse, tualetuose), pacientų, išskiriančių tuberkuliozės mikobakterijas, palatose ir pacientų, sergančių tuberkulioze, ištyrimo patalpose.

118. UV lempos įrengiamos pagal gamintojų naudojimo instrukcijas ir naudojamos laikantis darbo saugos reikalavimų.

119. UV lempos turi tiekti mažesnio nei  $0,2 \mu\text{J}/\text{cm}^2/\text{s}$  lygio spinduliavimą apatinėje patalpos dalyje (iki 1,80 m aukščio, kai patalpoje gali būti žmonių) ir didesnio nei  $0,2 \mu\text{J}/\text{cm}^2/\text{s}$  lygio spinduliavimą viršutinėje patalpos dalyje (daugiau nei 1,80 m aukščio).

120. Viena 30 W UV lempa turi apimti  $20 \text{ m}^2$  grindų paviršiaus plotą.

121. UV lempų spinduliavimo lygį privaloma matuoti su UV matuokliu. Maksimali leidžiama 254 nm UV spindulių dozė yra  $6000 \mu\text{J}/\text{cm}^2$  8 valandoms ( $0,2 \mu\text{J}/\text{cm}^2/\text{s}$ ).

122. UV lempas privalo instaliuoti ir jas techniškai prižiūrėti specialiai apmokytas personalas arba UV lempų techninė priežiūra privalo būti įtraukta į įrangos aptarnavimo sutartį.

123. UV lempų priežiūra:

123.1. UV lempos degimo trukmė registruojama;

123.2. UV spinduliavimo lygis matuojamas su UV matuokliu. Efektyvi lempa turi tiekti  $100 \mu\text{J}/\text{cm}^2/\text{s}$  intensyvumo UV spinduliavimą vieno metro atstumu nuo šaltinio;

123.3. UV lempos valomos pagal gamintojo rekomendacijas arba su 70 % alkoholio tirpalu ne rečiau kaip kas 2 mėnesius;

123.4. UV lempos pakeičiamos, pasibaigus gamintojo rekomenduojamų valandų skaičiui. UV lempų veikimo trukmė ir keitimas registruojami įstaigoje parengtos ir patvirtintos formos dokumente.

## **XX SKYRIUS APLINKOS (PATALPŲ, DAIKTŲ, ĮRENGINIŲ) PAVIRŠIŲ VALYMAS, DEZINFEKCIJA**

124. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos aplinkos (patalpų, daiktų, įrenginių, kurie nėra medicinos priemonės (toliau – įrenginiai) paviršiai turi būti švarūs (be akivaizdžiai matomų užteršimų: dulkių, valymo, dezinfekcinių medžiagų likučių, kraujo ir kūno skysčių, ekskretų žymių ir pan.), lengvai valomi / dezinfekuojami, atsparūs valymo ir dezinfekcijos priemonėms.

125. Aplinkos (patalpų, daiktų, įrenginių) paviršių valymas arba valymas ir dezinfekcija turi

būti atliekami vadovaujantis higienos planu.

126. Aplinkos (patalpų, daiktų, įrenginių) paviršių dezinfekcijai turi būti naudojami Biocidinių produktų autorizacijos taisyklių, patvirtintų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugpjūčio 14 d. įsakymu Nr. 421 „Dėl Biocidinių produktų autorizacijos taisyklių patvirtinimo“, nustatyta tvarka autorizuoti ir registruoti biocidai.

127. Aplinkos daiktų, įrenginių paviršiai, kurie atliekant procedūras teršiami krauju ir (ar) kūno skysčiais ir (ar) liečiami rankomis ar pirštinėmis (pvz., kompiuterio klaviatūra, prietaisų lempų jungikliai), turi būti valomi ir dezinfekuojami po kiekvienos procedūros arba, norint išvengti valymo ir dezinfekavimo po kiekvienos procedūros, galima juos dengti vienkartiniais neperšlampamais dangalais. Panaudoti dangalai keičiami po kiekvieno paciento.

128. Einamasis patalpų valymas ir dezinfekcija atliekami asmens sveikatos priežiūros įstaigoje nustatyta tvarka. Valymas ir dezinfekcija atliekami tuoj pat, kai tik užteršiami krauju ir (ar) kūno skysčiais, ekskretais. Dažnai liečiami rankomis aplinkos (patalpų, daiktų, įrenginių) paviršiai valomi arba valomi ir dezinfekuojami keletą kartų per dieną.

129. Einamasis patalpų valymas ir dezinfekcija atliekami šluostymo, plovimo būdais. Nuvalytų paviršių aerozolinė dezinfekcija, naudojant automatinius vandenilio peroksido purškiklius (generatorius), gali būti atliekama operacinėse, baigus dienos operacijas, greitosios medicinos pagalbos automobiliuose po paciento pervežimo, mikrobiologijos laboratorijose (biologinės saugos bokse). Einamasis patalpų valymas arba valymas ir dezinfekcija atliekamas šia tvarka: pradedamas nuo švariausių patalpų ir užbaigiamas nešvariausiose patalpose (tualetuose), valomi arba valomi ir dezinfekuojami baldai, įrenginiai, aplinkos daiktų paviršiai, baigiama grindimis.

130. Purškiamieji pramoninės gamybos alkoholinių koncentratų aerozoliai bei kiti aerozoliai gali būti naudojami tik nedidelių plotų paviršių, neužterštų krauju ir (ar) kūno skysčiais, ekskretais, greitai dezinfekcijai pagal gamintojų naudojimo instrukcijas.

131. Valymo ir dezinfekcijos tirpalai ruošiami ir naudojami pagal gamintojų naudojimo instrukcijas.

132. Aplinkos (patalpų, daiktų, įrenginių) paviršiai valomi šiltu vandeniu ir pramoninės gamybos valymo priemonėmis, jų tirpalais, paruoštais pagal jų gamintojų naudojimo instrukcijas. Draudžiama paviršius valyti skalbikliais.

133. Pagrindinio patalpų valymo ir dezinfekcijos metu neturi būti pacientų. Baigiamasis patalpų valymas, dezinfekcija atliekami šluostymo, plovimo būdais arba atliekama nuvalytų paviršių aerozolinė dezinfekcija, naudojant automatinius vandenilio peroksido purškiklius (generatorius).

134. Pagrindinis patalpų valymas ir dezinfekcija atliekami numatytu higienos plane laiku ir šia tvarka: pradedamas nuo švariausių patalpų ir užbaigiamas nešvariausiose patalpose (nešvarių daiktų sandėliuose, tualetuose), atitraukiami baldai, įrengimai, visų aplinkos daiktų paviršiai valomi ir dezinfekuojami pradedant nuo viršaus ir einant iki apačios, baigiama grindimis. Atliktas patalpų valymas ir dezinfekcija registruojami įstaigoje parengtos ir patvirtintos formos dokumente.

135. Aplinkos (patalpų, daiktų, įrenginių) paviršių valymo / dezinfekcijos taisyklės:

135.1. grindų valymas / dezinfekcija atliekama taip:

135.1.1. dezinfekcinis valymo tirpalas po kiekvienos patalpos grindų valymo ir dezinfekcijos keičiamas arba naudojami du kibirai (vienas kibiras – dezinfekciniam valymo tirpalui, kitas – vandeniui; keičiant dezinfekcinį valymo tirpalą, keičiamas ir vanduo);

135.1.2. patalpose, kuriose yra ypač didelė infekcijos rizika pacientui ir personalui (operacinėse, intensyvios terapijos ir reanimacijos, nudegimų, transplantacijos, onkohematologijos, neišnešiotų naujagimių skyriuose, izoliavimo, gimdymo ir dializės palatose), ir tualetuose šluotų apmovai, dezinfekcinis valymo tirpalas ir vanduo keičiami po vienos patalpos valymo / dezinfekcijos;

135.1.3. šluotų apmovai bei dezinfekcinis valymo tirpalas keičiami tuoj pat po kraujo ir (ar) kūno skysčių, ekskretų valymo / dezinfekcijos;

135.2. aplinkos daiktų, įrenginių paviršių valymas / dezinfekcija atliekama taip:

135.2.1. patalpose, kuriose yra ypač didelė infekcijos rizika pacientui ir personalui (operacinėse, intensyvios terapijos ir reanimacijos, nudegimų, transplantacijos, onkohematologijos, neišnešiotų naujagimių skyriuose, izoliavimo, gimdymo ir dializės palatose), šluostės ir dezinfekcinis valymo tirpalas ir vanduo keičiami po vienos patalpos valymo / dezinfekcijos;

135.2.2. šluostės bei dezinfekcinis valymo tirpalas keičiami tuoj pat po kraujo ir (ar) kūno skysčių, ekskretų valymo / dezinfekcijos;

135.3. tualetams valyti, dezinfekuoti turi būti atskiras paženklintas valymo / dezinfekcijos inventorių;

135.4. šluostės ir šluotų apmrovai gali būti vienkartiniai ar daugkartinio naudojimo; panaudotos daugkartinio naudojimo šluostės ir šluotų apmrovai plaunami ir po to mirkomi dezinfekciniame valymo tirpale arba skalbiami (dezinfekuojami) šiluminiu arba šiluminiu-cheminiu būdu skalbyklėje ir džiovinami;

135.5. aplinkos (patalpų, daiktų, įrenginių) paviršių valymo / dezinfekcijos inventorių, priemonės turi būti laikomos tam skirtoje patalpoje (zonoje) ir (ar) spintoje.

136. Paviršius, ant kurio išsipylė ar išsitaškė mažas kraujo ir (ar) kūno skysčio, ekskreto kiekis, nušluostomas vienkartinę skystą sugeriančią servetėlę, po to paviršius šluostomas valymo priemonės tirpalu ir dezinfekuojamas aktyviojo chloro arba kitu vidutinio lygio cheminės dezinfekcijos preparatu, skirtu paviršių dezinfekcijai, pagal gamintojų naudojimo instrukcijas.

137. Paviršius, ant kurio išsipylė ar išsitaškė didelis kraujo ir (ar) kūno skysčio, ekskreto kiekis, dezinfekuojamas užpilant skystą sugeriančiomis granulėmis arba per uždėtą skystą sugeriančią servetėlę drėkinamas (užpilamas) 1 proc. (10000 ppm) aktyviojo chloro dezinfekcijos tirpalu. Paviršius, pašalinus teršalus, valomas valymo priemonės tirpale sudrėkinta vienkartinę popierinę ar audeklo servetėlę.

138. Žaislai turi būti individualūs arba valomi ir dezinfekuojami po kiekvieno naudojimo. Minkšti žaislai (išskyrus individualius) asmens sveikatos priežiūros įstaigoje nenaudojami. Žaislus, skirtus liestis su vaikų burna, po dezinfekcijos būtina skalauti vandeniu.

## **XXI SKYRIUS LEGIONELIOZĖS PROFILAKTIKOS REIKALAVIMAI**

139. Stacionarines paslaugas teikianti asmens sveikatos priežiūros įstaiga ne rečiau kaip vieną kartą per metus turi atlikti geriamojo vandens (šalto ir karšto) mikrobiologinį tyrimą legionelėms nustatyti. Papildomi vandens tyrimai atliekami, kai vandens tiekimo sistema pradedama naudoti daugiau kaip po vieno mėnesio pertraukos, po vandens tiekimo sistemos rekonstrukcijos ar remonto, taip pat kai diagnozuojama susirgimų legionelioze. Geriamojo vandens (šalto ir karšto) mikrobiologinių tyrimų protokolai saugomi ne trumpiau kaip 2 metus.

140. Jeigu 1 l vandens randama daugiau nei 1 000, bet mažiau nei 10 000 legionelių, turi būti patikrinama vandens tiekimo sistema, nustatoma galima vandens taršos priežastis ir šaltinis, koreguojamos esamos ir (ar) imamas naujų legioneliozės profilaktikos priemonių. Jeigu 1 l vandens randama daugiau nei 10 000 legionelių, turi būti patikrinama vandens tiekimo sistema, nustatoma galima vandens taršos priežastis, vandens tiekimo sistema valoma ir padaroma nekenksminga, koreguojamos esamos ir (ar) imamas naujų legioneliozės profilaktikos priemonių. Atlikus vandens tiekimo sistemos valymą ir kenksmingumo šalinimą, atliekamas vandens mikrobiologinis tyrimas legionelėms nustatyti.

141. Visi legioneliozės profilaktikos ir vandens tiekimo sistemos rekonstrukcijos, remonto, valymo, nukenksminimo darbai turi būti registruojami Profilaktinių (techninių) priemonių (darbų) registracijos žurnale (higienos normos 12 priedas). Profilaktinių (techninių) priemonių (darbų) registracijos žurnalas saugomas asmens sveikatos priežiūros įstaigoje ne trumpiau kaip 2 metus.



## **XXII SKYRIUS**

### **DANTŲ TECHNIKOS LABORATORIJŲ INFEKCIJŲ KONTROLĖS REIKALAVIMAI**

142. Dantų technikos laboratorijose turi būti įstaigos vadovo patvirtintos šios procedūros:

142.1. rankų higienos procedūra;

142.2. medicinos priemonių ir kitų gaminių (dantų atspaudų, šakučių, dantų protezų ir jų dalių, individualių šaukštų ir kt. priemonių) valymo, dezinfekcijos procedūra;

142.3. aplinkos (patalpų, daiktų, įrenginių) paviršių higienos planas ir valymo, dezinfekcijos procedūra.

143. Darbuotojai, dirbantys su valymo, dezinfekcijos priemonėmis, turi laikytis šių priemonių gamintojų naudojimo instrukcijų, saugos duomenų lapuose nurodytų saugos ir sveikatos taisyklių. Draudžiama naudoti medicinos priemonių ir kitų gaminių, aplinkos (patalpų, daiktų, įrenginių) paviršių valymo, dezinfekcijos priemones pasibaigus jų galiojimo terminui. Valymo, dezinfekcijos tirpalai ruošiami ir naudojami pagal gamintojų pateiktas naudojimo instrukcijas.

144. Dantų technikos laboratorijose neturi būti graužikų ir buitinių parazitų.

145. Dantų technikos laboratorijų darbuotojai plauna rankas ir atlieka higieninę rankų antiseptiką pagal higienos normos VIII skyriaus reikalavimus.

146. Dantų technikos laboratorijoje turi būti plautuvė (-ės), įrengta (-os) atskirai nuo rankų praustuvės (-ių), su šalia esančia talpykla, skirta medicinos priemonėms ir kitiems gaminiams bei atspaudams dezinfekuoti.

147. Į dantų technikos laboratoriją turi būti priimami ir iš dantų technikos laboratorijos į odontologinės priežiūros (pagalbos) įstaigas siunčiami tik išvalyti ir dezinfekuoti bei į vienkartinės pakuotes supakuotos medicinos priemonės ir kiti gaminiai.

148. Prie išvalytų ir dezinfekuotų medicinos priemonių ir kitų gaminių pakuočių, siunčiamų iš odontologinės priežiūros (pagalbos) įstaigos į dantų technikos laboratoriją ir iš dantų technikos laboratorijos į odontologinės priežiūros (pagalbos) įstaigą pridedamame užsakyme-sutartyje dėl dantų protezų pagaminimo turi būti įrašyta ši informacija: kada atliktas valymas ir dezinfekcija, kokiomis priemonėmis ir kas ją atliko (atsakingas asmuo). Medicinos priemonės ir kiti gaminiai valomi, dezinfekuojami laikantis valymo, dezinfekcijos priemonių gamintojų naudojimo instrukcijų.

149. Medicinos priemonės ir kiti gaminiai plaunami tekančiu vandeniu, dezinfekuojami ne žemesnio kaip vidutinio lygio cheminės dezinfekcijos preparatų tirpalais ir skalaujami tekančiu vandeniu.

150. Dantų technikos laboratorijų aplinkos (patalpų, daiktų, įrenginių) paviršiai turi būti švarūs (be akivaizdžiai matomų užteršimų), tinkami valyti ir dezinfekuoti, atsparūs valymo, dezinfekcijos priemonėms.

151. Aplinkos (patalpų, daiktų, įrenginių) paviršiams dezinfekuoti turi būti naudojami Biocidinių produktų autorizacijos taisyklių, patvirtintų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugpjūčio 14 d. įsakymu Nr. 421 „Dėl Biocidinių produktų autorizacijos taisyklių patvirtinimo“, nustatyta tvarka autorizuoti ir registruoti biocidai.

152. Einamasis patalpų valymas arba valymas ir dezinfekcija atliekami vadovaujantis higienos planu. Valymas ir dezinfekcija atliekami tuoj pat, kai tik patalpos užteršiamos krauju ir (ar) kitais kūno skysčiais, ekskretais.

153. Einamasis patalpų valymas arba valymas ir dezinfekcija atliekami šluostymo, plovimo būdais. Draudžiama nuolatine aplinkos (patalpų, daiktų, įrenginių) paviršių dezinfekciją atlikti dezinfekcijos tirpalus aerozoliu (rūkus) purškiant automatiniais purškikliais (generatoriais).

154. Einamasis patalpų valymas arba valymas ir dezinfekcija atliekami šia tvarka: pradedama nuo švariausių patalpų ir užbaigiama nešvariausiose patalpose (tualetuose), valomi arba valomi ir dezinfekuojami baldai, įrenginiai, aplinkos daiktų paviršiai, baigiama grindimis.

155. Aplinkos (patalpų, daiktų, įrenginių) paviršiai valomi šiltu vandeniu ir pramoninės

gamybos valymo priemonėmis, jų tirpalais, paruoštais pagal jų gamintojų instrukcijas. Draudžiama paviršius valyti skalbikliais.

156. Pagrindinis patalpų valymas ir dezinfekcija atliekami higienos plane numatytu laiku ir šia tvarka: pradedama nuo švariausių patalpų ir užbaigiama nešvariausiose patalpose (nešvarių daiktų sandėliuose, tualetuose), atitraukiami baldai, įrengimai, visų aplinkos daiktų paviršiai valomi ir dezinfekuojami pradedant nuo viršaus ir einant iki apačios, baigiama grindimis. Atliktas patalpų valymas ir dezinfekcija registruojami dantų technikos laboratorijos parengtos ir patvirtintos formos dokumente.

157. Tualetams valyti / dezinfekuoti turi būti atskiras paženklintas valymo / dezinfekcijos inventorių.

158. Šluostės ir šluotų apmovai gali būti vienkartiniai ar daugkartinio naudojimo. Panaudotos daugkartinio naudojimo šluostės ir šluotų apmovai plaunami ir po to mirkomi dezinfekcijos valomajame tirpale arba skalbiami (dezinfekuojami) šiluminiu arba šiluminiu-cheminiu būdu skalbyklėje ir džiovinami.

159. Aplinkos (patalpų, daiktų, įrenginių) paviršių valymo / dezinfekcijos inventorių, priemonės turi būti laikomi tam skirtoje patalpoje (zonoje) ir (ar) spintoje.

---

Lietuvos higienos normos HN 47-1:2020  
 „Asmens sveikatos priežiūros įstaigos:  
 infekcijų kontrolės reikalavimai“  
 1 priedas

**INFEKCINIŲ LIGŲ, DĖL KURIŲ TAIKOMOS IZOLIAVIMO PRIEMONĖS, SĄRAŠAS**

<b>Liga ar sveikatos sutrikimas</b>	<b>Izoliavimo priemonių rūšis</b>	<b>Izoliavimo priemonių taikymo trukmė</b>	<b>Pastabos</b>
1. Adenovirusinė infekcija			Taikyti šio priedo 41, 72 arba 107 punktuose nurodytas izoliavimo priemones
2. Aktinomikozė	S		
3. Amebiazė	S		
4. Antgerklio uždegimas (epiglotitas), sukeltas influencos hemofilo ( <i>Haemophilus influenzae</i> ) b tipo	L	24 val. po pradėto efektyvaus gydymo	
5. Antrinė bakterinė infekcija (pvz., <i>Staphylococcus aureus</i> , A grupės beta hemolizinis streptokokas)	S arba K		Įstaigose, kur didelė infekcijų perdavimo rizika, esant žaizdoms, kurių negalima uždengti tvarsčiu, taikyti K izoliavimo priemones
6. Apkasų burna (Vincento angina)	S		
7. Apvaliųjų kirmėlių (nematodų) sukeltos ligos (ankilostomiazė, uncinariazė, nekatoriazė)	S		
8. Askaridozė	S		
9. Aspergiliozė	S		K ir D, jei minkštųjų audinių infekcija su gausia sekrecija
10. Atsparių vaistams bakterijų infekcija arba kolonizacija			Taikyti šio priedo 24 punkte nurodytas izoliavimo priemones
11. Babeziazė	S		
12. Beždžionių raupai	L	L – kol patvirtinami beždžionių raupai ir atmetami raupai	Vadovautis metodinėmis rekomendacijomis „Priešepideminių priemonių organizavimo tvarka, nustačius raupų atvejį“ ( <a href="http://www.ulac.lt">www.ulac.lt</a> )
	K	K – kol odos pažeidimas pasidengia šašu	

	S		
13. Blastomikozė, Š. Amerikos, odos arba plaučių	S		
14. Botulizmas	S		
15. Bronchiolitas			Taikyti šio priedo 78.1 papunktyje nurodytas izoliavimo priemonės. Naudoti medicininę kaukę
16. Bruceliozė	S		
17. Celiulitas (ūminis limfangitas)	S		
18. <i>Chlamydia pneumoniae</i> sukelta liga	S		
19. <i>Chlamydia trachomatis</i> sukelta liga:			
19.1. konjunktyvitas	S		
19.2. lyties organų (venerinė limfograneloma)	S		
19.3. pneumonija (kūdikiai iki 3 mėnesių amžiaus)	S		
20. Cholera			Taikyti šio priedo 41.4 papunktyje nurodytas izoliavimo priemonės
21. Cisticerkozė	S		
22. Citomegalo virusinė infekcija, įskaitant naujagimius ir imunosupresinius pacientus	S		
221. COVID-19 liga (koronaviruso infekcija)	D, K	T	
23. Krocifeldo-Jakobo ( <i>Creutzfeldto-Jakob</i> ) liga (CJD, vCJD)	S		Vadovautis Krocifeldo-Jakobo ligos diagnostikos, epidemiologinės priežiūros ir kontrolės metodinėmis rekomendacijomis ( <a href="http://www.ulac.lt">www.ulac.lt</a> )
24. Daugeliui antimikrobinių preparatų atsparūs mikroorganizmai, infekcija arba kolonizacija (pvz.,	S arba K		Įstaigose, kur didelė infekcijų perdavimo rizika, esant žaizdoms, kurių negalima uždengti tvarsčiu, taikyti K izoliavimo priemonės

meticilinui atsparus auksinis stafilokokas (toliau – MRSA), vankomicinui vidutiniškai atsparūs / atsparūs auksiniai stafilokokai (toliau – VRE, VISA / VRSA), plataus veikimo spektro beta laktamazės (toliau – ESBL), atsparus <i>Streptococcus pneumoniae</i> )			
25. Dedervinė (grybelinės infekcinės dermatofitozės, dermatomikozės, kerpligė)	S		
26. Dėmėtoji šiltinė (pūslelinė riketsiozė)	S		
27. Dengės karštligė	S		
28. Difterija:			Izoliavimo priemonės taikyti, kol du pasėliai, paimti po mažiausiai 24 val. pertraukos, yra neigiami
28.1. odos	K	A	
28.2. ryklės	L	A	
29. Echinokokožė (hidatidozė)	S		
30. Echo virusas			Taikyti šio priedo 37 punkte nurodytas izoliavimo priemonės
31. Encefalitas arba encefalomyelitas			Taikyti pacientų, sergančių encefalitu arba encefalomyelitu, sukeltais įvairių sukėlėjų, izoliavimo priemonės
32. Endometriozė	S		
33. Enterobiozė (spalinių infekcija, oksiuriazė)	S		
34. Enterokokai			Taikyti šio priedo 24 punkte nurodytas izoliavimo priemonės
35. Enterokolitas ( <i>Clostridium difficile</i> )			Taikyti šio priedo 41.12 papunktyje nurodytas izoliavimo priemonės
36. Enterokolitinė jersinija ( <i>Yersinia enterocolitica</i> )			Taikyti šio priedo 41.7 papunktyje nurodytas izoliavimo priemonės
37. Enterovirusinės infekcijos (pvz., A ir B grupės Koksakio virusai, Echo virusai)	S		Taikyti K izoliavimo priemonės vaikams, naudojantiems sauskelnės arba nekontroliuojantiems tuštintis,

(išskyrus polio virusą)			visą ligos laiką ir siekiant kontroliuoti protrūkius įstaigose
38. Enterovirusinis pūslelinis faringitas (Herpangina)			Taikyti šio priedo 37 punkte nurodytas izoliavimo priemones
39. Epšteino-Baro ( <i>Epstein-Barr</i> ) virusinė infekcija ir infekcinė mononukleozė	S		
40. Gangrena (dujinė gangrena)	S		
41. Gastroenteritas, sukeltas:  41.1. žarninės lazdelės ( <i>Escherichia coli</i> ):			Taikyti K izoliavimo priemones asmenims, naudojantiems sauskelnes ir nekontroliuojantiems tuštintis, visą ligos laiką ir siekiant kontroliuoti protrūkius įstaigose
41.1.1. enteropatogeninių O157:H7 ir kitų toksiną gaminančių padermių	S		
41.1.2. kitų rūšių	S		
41.2. adenovirusų	S		
41.3. <i>Campylobacter</i>	S		
41.4. <i>Vibrio cholerae</i>	S		
41.5. <i>Cryptosporidium</i>	S		
41.6. <i>Giardia lamblia</i>	S		
41.7. <i>Yersinia enterocolitica</i>	S		
41.8. <i>Salmonella</i> (įskaitant <i>Salmonella typhi</i> )	S		
41.9. šigelių	S		
41.10. <i>Vibrio parahaemolyticus</i>	S		
41.11. virusų (jei nenurodyti kitur)	S		

41.12. <i>Clostridium difficile</i>	K	T	
41.13. noroviruso	K		Taikyti K izoliavimo priemones mažiausiai 48 val. po simptomų pasireiškimo pradžios arba siekiant kontroliuoti protrūkius įstaigose
41.14. rotaviruso	K	T	
42. Giardiazė			Taikyti šio priedo 41.6 papunktyje nurodytas izoliavimo priemones
43. Gonorėja	S		
44. Gripas:			
44.1. pandeminis gripas	L	5 paros nuo simptomų pradžios	Vadovautis pandeminio gripo kontrolės rekomendacijomis ( <a href="http://www.ulac.lt">www.ulac.lt</a> )
44.2. paukščių gripas (pvz., <i>H5N1</i> , <i>H7</i> , <i>H9</i> štamai)			Vadovautis paukščių gripo kontrolės rekomendacijomis ( <a href="http://www.ulac.lt">www.ulac.lt</a> )
44.3. žmogaus (sezoninis gripas)	L	5 paros, nusilpusio imuniteto asmenims – T	Vadovautis žmogaus gripo etiologijos, epidemiologijos, klinikos, diagnostikos, gydymo ir profilaktikos metodinėmis rekomendacijomis ( <a href="http://www.ulac.lt">www.ulac.lt</a> )
45. Grįžtamoji karštligė	S		
46. Gijeno-Barė ( <i>Guillain-Barre</i> ) sindromas (ūminis poinfekcinis polineuritas)	S		Neinfekcinė būklė
47. <i>Haemophilus influenzae</i>			Taikyti šio priedo 4 punkte ir 107.10 papunktyje nurodytas izoliavimo priemones
48. Hantavirusinė liga ( <i>Hantaan</i> virusinis plaučių sindromas)	S		
49. <i>Helicobacter pylori</i>	S		
50. <i>Herpes simplex</i> ( <i>Herpesvirus hominis</i> ):			
50.1. encefalitas	S		
50.2. naujagimių	K	T	Taikyti ir naujagimiams, gimusiems natūraliu būdu ar per Cezario pjūvį, ir jei motina serga aktyviąja infekcija ir membranos plyšo daugiau kaip prieš 4–6

			valandas
50.3. odos ir gleivinių, išsivysčiusi arba pirminė, sunki	K	T	
50.4. odos ir gleivinių pasikartojanti (odos, burnos, genitalinė)	S		
51. Histoplazmozė	S		
52. Įgimtas raudonukės sindromas	L		Taikyti vaikams iki vieno metų amžiaus (išskyrus tuos 3 mėn. amžiaus ir vyresnius vaikus, kuriems, atlikus pakartotinius nosiaryklės ir šlapimo tyrimus, raudonukės virusas neišskirtas)
53. Įgytas imunodeficito sindromas (AIDS)	S		Poekspozicinė chemoprofilaktika
54. Infekcinė eritema (parvovirusas B19)	L		
55. Juodligė:			
55.1. aplinkos (juodligės sporų įkvėpimas)	S		Izoliavimo priemonės taikomos, kol pašalinamas aplinkos kenksmingumas. Naudoti respiratorių (kaukę su filtru) arba respiratorių, tiekiantį išvalytą HEPA (aukšto dalelių filtracijos lygio) filtre aplinkos orą, asmeninius apsauginius drabužius; švarinti asmenis, ant kurių yra sporų.
55.2. odos	S arba K		Galimas perdavimas per pažeistos odos sąlytį su sekretuojančia žaizda, todėl, esant gausiai žaizdos sekrecijai, taikyti K izoliavimo priemones
55.3. plaučių	S		
56. Juostinė pūslelinė ( <i>Herpes zoster</i> ):			
56.1. lokalizuota (nusilpusio imuniteto pacientų) arba išplitusi	D, K	T	Darbuotojai, imlūs šiai infekcijai, jei yra kitų (neimlių infekcijai) darbuotojų, neturėtų eiti į palatą
56.2. lokalizuota (pacientų, kurių sveika imuninė sistema ir kurie turi žaizdų,	S	T	Imlūs infekcijai darbuotojai neturėtų liestis prie paciento, jei yra kitų (neimlių infekcijai) darbuotojų



kurios gali būti uždengtos tvarsčiu)			
57. Kačių įdrėskimo karštligė (gerybinė inokuliacinė limforetikuliozė)	S		
58. Kampilobakterinis gastroenteritas			Taikyti šio priedo 41.3 papunktyje nurodytas izoliavimo priemonės
59. Kandidozė, visos formos ir mukokutaninė	S		
60. Karvių raupai	S		
61. Kaspinočių sukeltos ligos:			
61.1. himenolepidozė	S		
61.2. teniazė	S		
61.3. kitos kaspinočių sukeltos ligos	S		
62. <i>Kawasaki</i> sindromas (odos ir gleivinių limfmazgių sindromas)	S		Neinfekcinė būklė
63. Kerpligės (dermatofitozės, dermatomikozės, dedervinės)	S		
64. Kiaulytė (infekcinis parotitas)	L	5 paros po infekcinio parotito pradžios	Taikyti izoliavimo priemonės nuo tinimo pradžios. Šiai infekcijai imlūs darbuotojai, jei yra kitų (neimlių šiai infekcijai) darbuotojų, neturėtų teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugų
	S		
65. Kirkšnies granuloma (donovanozė, venerinė granuloma)	S		
66. Klostridijos:			
66.1. botulizmo klostridijos ( <i>Clostridium botulinum</i> )	S		
66.2. <i>Clostridium difficile</i>			Taikyti šio priedo 41.12 papunktyje nurodytas izoliavimo priemonės
66.3. lūžinės			

klostridijos ( <i>Clostridium perfringens</i> ):			
66.3.1. dujinė gangrena	S		Taikyti K izoliavimo priemonės, jei gausi žaizdos sekrecija
66.3.2. maisto toksikoinfekcija	S		
67. Kokcidioidomikozės:			
67.1. pneumonija	S		
67.2. sekretuojančios žaizdos	S		
68. Kokliušas (kokliušiškas kosulys)	L	5 paros po pradėto efektyvaus gydymo	
69. Koksakio virusų sukeltos infekcijos			Taikyti šio priedo 37 punkte nurodytas izoliavimo priemonės
70. Kolitas dėl antibiotikų vartojimo			Taikyti šio priedo 41.12 papunktyje nurodytas izoliavimo priemonės
71. Kolorado erkinė karštligė	S		
72. Konjunktyvitai:			
72.1. chlamidinis	S		
72.2. gonokokinis	S		
72.3. ūmus bakterinis	S		
72.4. ūmus virusinis (ūmus hemoraginis)	K	T	
73. Kriptokokozė	S		
74. Kriptosporidiozė			Taikyti šio priedo 41 punkte nurodytas izoliavimo priemonės
75. Krupas (ūminis obstrukcinis laringitas)			Taikyti šio priedo 78.1 papunktyje nurodytas izoliavimo priemonės
76. Ku karštligė	S		
77. Kūdikių rozeolė ( <i>egzantema subitum</i> ; <i>sukelta HHV-6</i> )	S		
78. Kvėpavimo takų infekcinės ligos, ūmios (nenurodytos kitur):			
78.1. kūdikių ir vaikų	K	T	Taikyti Lietuvos higienos normos HN 47-1:2020 „Asmens sveikatos

			priežiūros įstaigos: infekcijų kontrolės reikalavimai“ (toliau – higienos norma) 2 priede nurodytas priemonės
78.2. suaugusiųjų	S		
79. Kvėpavimo takų virusinė infekcija, sukelta sincitinių virusų (kūdikių ir vaikų, imunosupresinių suaugusių pacientų)	K	T	
80. Laimo liga	S		
81. Legionierių liga	S		
82. Leptospirozė	S		
83. Limfocitinis choriomeningitas	S		
84. <i>Lymphogranuloma venereum</i>	S		
85. Listeriozė ( <i>Listeria monocytogenes</i> )	S		
86. Maisto toksikoinfekcija:			
86.1. botulizmas	S		
86.2. lūžinės klostridijos ( <i>Clostridium perfringens</i> arba <i>Clostridium welchii</i> )	S		
86.3. stafilokokinė	S		
87. Maliarija	S		
88. Maras ( <i>Yersinia pestis</i> ):			
88.1. buboninis	S		
88.2. plaučių	L	48 val. po efektyvaus gydymo pradžios	
89. Mažųjų spirilių ( <i>Spirillum minus</i> ) sukelta liga (žiurkių platinama karštligė – spiriliozė)	S		
90. Melioidozė, visos formos	S		
91. Meningitas:			

91.1. bakterinis, gramneigiamos žarnyno bakterijos	S		Taikyti izoliavimo priemones naujagimiams
91.2. meningokokinis ( <i>Neisseria meningitidis</i> ), nustatytas arba įtariamas	L	24 val. po efektyvaus gydymo pradžios	
91.3. monocitogeninių listerijų ( <i>Listeria monocytogenes</i> )			Taikyti šio priedo 85 punkte nurodytas izoliavimo priemones
91.4. pneumokokinis ( <i>Streptococcus pneumoniae</i> )	S		
91.5. sukeltas influencos hemofilų ( <i>Haemophilus influenzae, b tipas</i> ), nustatytas arba įtariamas	L	24 val. po efektyvaus gydymo pradžios	
91.6. tuberkuliozinis ( <i>Mycobacterium tuberculosis</i> )	S		Pacientams, sergantiems aktyviąja plaučių liga ar turintiems išskiriančių sekretą odos žaizdų, papildomai taikyti D ir K izoliavimo priemones. Vaikams, kol nėra aktyviąją tuberkuliozę lankantiems šeimos nariams patvirtinančių duomenų, taikyti D izoliavimo priemones. Jei lankantiems šeimos nariams nustatoma aktyvioji tuberkuliozė, taikyti sergančių tuberkulioze izoliavimo priemones
91.7. kitas nustatytas bakterinis	S		
91.8. aseptinis (nebakterinis arba virusinis)			Taikyti šio priedo 37 punkte nurodytas izoliavimo priemones
91.9. grybelinis	S		
92. Meningokokinė liga: sepsis, pneumonija, meningitas	L	24 val. po efektyvaus gydymo pradžios	

93. Moskitinis virusinis encefalitas (Rytų, Vakarų, Venesuelos arklių encefalomyelitas, Šv. Luiso, Kalifornijos encefalitas; Vakarų Nilo virusas) ir virusinės karštligės (Dengė, geltonoji karštligė, Kolorado erkinė karštligė)	S		
94. Mukormikozė (zigomikozė)	S		
95. Naujagimių oftalmija, sukelta gonokokų (gonorėjinė oftalmija, naujagimių ūmus konjunktyvitas)	S		
96. Nekrotinis enterokolitas	S		Padaugėjus pacientų, taikyti K izoliavimo priemones
97. Netuberkuliozinė (atipinė) mikobakterija:			
97.1. plaučių	S		
97.2. žaizdų	S		
98. Niežai	K	24 val. po efektyvaus gydymo pradžios	
99. Nokardiozė (sekretuojančios žaizdos ir kitos formos)	S		
100. Norovirusas			Taikyti šio priedo 41.13 papunktyje nurodytas izoliavimo priemones
101. Norvalko (Norwalk) veiksnio sukeltas gastroenteritas			Taikyti šio priedo 41.13 papunktyje nurodytas izoliavimo priemones
102. Opa nuo spaudimo (pragulos opa). Infekuota:			
102.1. sekretuojanti, netvarstyta arba tvarstis nepakankamai sugeria sekretą, kol sekrecija sustoja, ar gali būti sutvarstyta	K	T	
102.2. tvarstis dengia sekretuojantį pūlinį ir	S		

sugeria sekretą			
103. Orf virusinė liga (infekcinis pustulinis dermatitas)	S		
104. Pasiutligė	S		
105. Paukščių gripas			Taikyti šio priedo 44.2 papunktyje nurodytas izoliavimo priemonės
106. Plaučių uždegimo mikoplazma	L	T	
107. Pneumonija, sukelta:			
107.1. adenovirusų	L, K	T	
107.2. A grupės streptokoko:			
107.2.1. kūdikių ir vaikų	L	24 val. po efektyvaus gydymo pradžios	Taikyti K izoliavimo priemonės, jei yra odos pažeidimų
107.2.2. suaugusiųjų	L	24 val. po efektyvaus gydymo pradžios	Taikyti šio priedo 133.4 papunktyje nurodytas izoliavimo priemonės, jei yra odos pažeidimų
107.3. auksinių stafilokokų	S		Pacientams, kurių infekcijos sukėlėjas MRSA, taikyti šio priedo 24 punkte nurodytas izoliavimo priemonės
107.4. bakterijų, nenurodytų kitur (įskaitant sukeltą gramneigiamų bakterijų)	S		
107.5. <i>Burholderia cepacia</i> (pacientai, kuriems nustatyta cistinė fibrozė, taip pat pacientai, turintys kvėpavimo takų kolonizaciją)	K		Vengti sąlyčio su kitais cistine fibroze sergančiais asmenimis; guldyti į atskirą vienvietę palatą
107.6. <i>Burholderia cepacia</i> (pacientai, kuriems nenustatyta cistinė fibrozė)			Taikyti šio priedo 24 punkte nurodytas izoliavimo priemonės
107.7. chlamidijų	S		

107.8. daugeliui antimikrobinių preparatų atsparių bakterijų			Taikyti šio priedo 24 punkte nurodytas izoliavimo priemones
107.9. grybelių	S		
107.10. influencos hemofilas ( <i>Haemophilus influenzae</i> , b tipas):			
107.10.1. kūdikių ir vaikų	L	24 val. po efektyvaus gydymo pradžios	
107.10.2. suaugusiųjų	S		
107.11. keteros pneumocistos ( <i>Pneumocystis carinii</i> )	S		Neguldyti į tą pačią palatą su imunosupresiniais pacientais
107.12. legionelių	S		
107.13. meningokokų	L	24 val. po efektyvaus gydymo pradžios	
107.14. mikoplazmų (pirminė atipinė pneumonija)	L	T	
107.15. pneumokokų	S		Taikyti L izoliavimo priemones, jei perdavimas vyksta skyriuje ar įstaigoje
107.16. <i>Varicella zoster</i>			Taikyti šio priedo 158 punkte nurodytas izoliavimo priemones
107.17. virusų:			
107.17.1. kūdikių ir vaikų			Taikyti šio priedo 78.1 papunktyje nurodytas izoliavimo priemones arba specifinių (konkrečių) virusų izoliavimo priemones
107.17.2. suaugusiųjų	S		
108. Poliomielitas	K	T	

109. Pragulos opa			Taikyti šio priedo 102 punkte nurodytas izoliavimo priemones
110. Priono liga			Taikyti šio priedo 23 punkte nurodytas izoliavimo priemones
111. Psitakozė (ornitozė) ( <i>Chlamydia psittaci</i> )	S		
112. Pūlinėlinė (impetiga)	K	24 val. po pradėto efektyvaus gydymo	
113. Pūlinys (abscesas):			
113.1. sekretuojantis, netvarstytas arba tvarstis nesugeria sekreto; kol sekrecija sustoja ar gali būti sutvarstyta	K	T	
113.2. tvarstis dengia sekretuojantį pūlinį ir sugeria sekretą	S		
114. Rankų, kojų, burnos liga			Taikyti šio priedo 37 punkte nurodytas izoliavimo priemones
115. Raudonukė (vokiškieji tymai)	L	7 paros nuo bėrimo pradžios	Imlūs infekcijai darbuotojai neturėtų eiti į palatą, kurioje yra įtariamasis / patvirtintas raudonukės atvejis. Nušalinti nuo darbo imlius infekcijai (iš jų ir skiepytus po ekspozicijos) darbuotojus nuo 5 d. po pirmos ekspozicijos iki 21 d. po paskutinės ekspozicijos. Pacientams, sergantiems įgimta raudonuke, taikyti šios infekcijos izoliavimo priemones
116. Raupai ( <i>Variola</i> )	D, K	Kol šašai sudžiūsta ir nukrenta (3–4 savaitės)	Neskiepyti darbuotojai neturėtų teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugų, jei yra kitų (skiepytų) darbuotojų (žr. vakcinija). Vadovautis Priešepideminių priemonių organizavimo tvarka, nustačius raupų atvejį ( <a href="http://www.ulac.lt">www.ulac.lt</a> )
117. Raupsai (Hanseno liga)	S		
118. Rėjaus (Reye) sindromas	S		Neinfekcinė būklė



119. Reumatinė karštligė	S		Neinfekcinė būklė
120. Riketsiozės, erkių platinamos (uolinių kalnų dėmėtoji šiltinė, erkinė šiltinė)	S		
121. Rinovirusas	L	T	Taikyti K izoliavimo priemones, jei yra gausi drėgna sekrecija ir glaudus sąlytis (pvz., kūdikiai)
122. Reiterio (Ritter) liga (stafilokokinis nuplikytos odos sindromas)	K	T	
123. Rotavirusinė infekcija			Taikyti šio priedo 41.14 papunktyje nurodytas izoliavimo priemones
124. Salmoneliozė			Taikyti šio priedo 41.8 papunktyje nurodytas izoliavimo priemones
125. Sifilis:			
125.1. latentinis (tretinis) ir teigiamos serologinės reakcijos dėl sifilio sukėlėjų, be žaizdų	S		
125.2. odos ir gleivinių, įskaitant įgimtą, ankstyvąjį, vėlyvąjį	S		
126. Sporotrichozė	S		
127. Stabligė	S		
128. Stafilokokinis nuplikytos odos sindromas	K	T	
129. Stafilokokinė furunkuliozė:	S		Taikyti K izoliavimo priemones, jei sekrecija yra nekontroliuojama. Jei infekcijos sukėlėjas yra MRSA, laikytis įstaigoje patvirtintų MRSA profilaktikos taisyklių
kūdikių ir vaikų	K	T	
130. Stafilokokinė liga ( <i>Staphylococcus aureus</i> ):			
130.1. daugeliui antimikrobinių preparatų atsparūs			Taikyti šio priedo 24 punkte nurodytas izoliavimo priemones

mikroorganizmai			
130.2. enterokolitas	S		Taikyti K izoliavimo priemones visą ligos laiką vaikams, naudojantiems sauskelnes ar nekontroliuojantiems tuštinimosi
130.3. nuplikytos odos sindromas	K	T	
130.4. odos, žaizdų, nudegimų:			
130.4.1. netvarstyta arba tvarstis nepakankamai sugeria sekretą	K	T	
130.4.2. tvarstis dengia sekretuojančią žaizdą ir sekretą gerai sugeria	S		
130.5. pneumonija	S		
130.6. toksinio šoko sindromas	S		
131. Streptobaciliozės sukėlėjų ( <i>Streptobacillus moniliformis</i> ) sukelta žiurkių platinama karštligė – streptobaciliozė	S		
132. Streptokokinė infekcija (nei A, nei B grupės), nenurodyta kitur, sukelta daugeliui antimikrobinių preparatų atsparių mikroorganizmų	S		Taikyti šio priedo 24 punkte nurodytas izoliavimo priemones
133. Streptokokinė liga (A grupės streptokokas):			
133.1. endometritas (sepsis po gimdymo)	S		
133.2. kūdikių, vaikų faringitas	L	24 val. po efektyvaus gydymo pradžios	

133.3. kūdikių ir vaikų skarlatina	L	24 val. po efektyvaus gydymo pradžios	
133.4. odos, žaizdų, nudegimų:			
133.4.1. netvarstyta arba tvarstis nepakankamai sugeria sekretą	K, L	24 val. po efektyvaus gydymo pradžios	
133.4.2. tvarstis dengia sekretuojančią žaizdą ir gerai sugeria sekretą	S		
133.5. pneumonija	L	24 val. po efektyvaus gydymo pradžios	
133.6. sunki invazinė liga	L	24 val. po efektyvaus gydymo pradžios	Taikyti K izoliavimo priemones, jei žaizda sekretuoja
134. Streptokokinė liga (B grupės streptokokas), naujagimiai	S		
135. Strongiloidozė	S		
136. Sunkus ūmus respiracinis sindromas (SŪRS)	D, L, K	T ir dar 10 parų po karščiavimo pabaigos, jei kvėpavimo takų simptomų nėra arba jie silpsta	
137. Sunkus ūmus respiracinis sindromas (SŪRS):  137.1. susijęs su koronavirusu (SŪRS-CoV)  137.2. susijęs su koronavirusu (SŪRS-CoV-2)	D, L, K	Patvirtinti atvejai turi būti izoliuoti, kol išnyksta klinikiniai infekcijos simptomai	Taikyti šio priedo 136 punkte nurodytas izoliavimo priemones  Virusas gali būti iš pradžių nustatytas viršutinių kvėpavimo takų mėginiuose 1–2 dienas prieš simptomų atsiradimą ir išlieka 7–12 dienų vidutinio sunkumo atvejais ir iki 2 savaičių sunkiais atvejais. Jei turima pakankamai išteklių, tirti simptomų neturinčius pacientus prieš nutraukiant jų izoliavimą. Jei išteklių riboti,

			prieš nutraukiant izoliavimą simptomus turintiems žmonėms testuoti turi būti teikiama pirmenybė prieš besimptomų pacientų tyrimą
138. Šankroidas (minkštasis šankeris) ( <i>Haemophilus ducreyi</i> )	S		
139. Šigeliozė			Taikyti šio priedo 41.9 papunktyje nurodytas izoliavimo priemones
140. Šiltinė:			
140.1. endeminė ( <i>Rickettsia typhi</i> )	S		
140.2. epideminė, platinama utėlių ( <i>Rickettsia prowazeki</i> )	S		
141. Šistosomatozė (bilharziozė)	S		
142. Šlapimo takų infekcija (ir pielonefritas) po šlapimo pūslės kateterizavimo arba be jo	S		
143. Tymai	D S	4 paros po bėrimo pradžios; T – imunodeficitinės būklės pacientams	Imlūs infekcijai darbuotojai neturėtų eiti į palatą, kurioje yra įtariamasis / patvirtintas tymų atvejis. Imlūs darbuotojai skiepijami ne vėliau kaip per 72 val. po pirmos ekspozicijos. Imliems pacientams taikyti D izoliavimo priemones 21 d. po paskutinės ekspozicijos
144. Toksinio šoko sindromas (stafilokokinė liga, streptokokinė liga)	S		Taikyti L izoliavimo priemones per pirmas 24 valandas po antimikrobinių vaistų terapijos, jei tikėtinas sukėlėjas yra A grupės streptokokas
145. Toksoplazmozė	S		Galimas vertikalus vaiko užkrėtimas nuo mamos, per organų transplantaciją ir kraujo transfuzijas
146. Trachoma, ūmi	S		
147. Trichinozė	S		

148. Trichiurozė (trichocefaliozė)	S		
149. Trichomonozė	S		
150. Tuberkuliozė ( <i>Mycobacterium tuberculosis</i> ):			
150.1. ekstrapulmoninė, nėra sekretuojančios žaizdos, meningitas	S		Pacientas turi būti patikrintas dėl aktyviosios plaučių tuberkuliozės. Kūdikiams ir vaikams tol, kol nėra lankantiems šeimos nariams aktyviąją tuberkuliozę patvirtinančių duomenų, taikyti D izoliavimo priemones
150.2. ekstrapulmoninė, sekretuojanti žaizda	D, K		Nutraukti izoliavimo priemones tik tada, kai gerėja ligos eiga ir baigėsi sekrecija ar iš sekreto gauti trys neigiami tyrimo rezultatai. Pacientas turi būti patikrintas dėl aktyviosios plaučių tuberkuliozės
150.3. plaučių ar gerklų, patvirtinta	D		Nutraukti izoliavimo priemones tik tada, kai sergantys tuberkulioze pacientai efektyviai gydomi, gerėja jų būklė, gauti trys neigiami surinktų skirtingomis dienomis skreplių tyrimų rezultatai
150.4. plaučių ar gerklų, įtariama	D		Nutraukti izoliavimo priemones tik tada, kai yra nedidelė infekcinės tuberkuliozės tikimybė arba 1) yra kita diagnozė, kuri paaiškina klinikinį sindromą, ar 2) gauti trys neigiami skreplių tyrimų rezultatai. Kiekvienas skreplių ėminys turi būti paimtas su 8–24 valandų pertrauka, mažiausiai vienas turi būti paimtas anksti ryte
150.5. teigiamas odos testas, kai nėra aktyvios ligos požymių	S		
151. Tuliaremija:			
151.1. plaučių	S		
151.2. sekretuojanti žaizda	S		
152. Uolinių kalnų dėmėtoji šiltinė	S		

153. Utėlės (pedikuliozė):			
153.1. gaktinės	S		
153.2. galvinės (pedikuliozė)	K	24 val. po pradėto efektyvaus gydymo	
153.3. drabužinės	S		
154. Uždarų ertmių infekcijos:			
154.1. nesekretuojančios (nesekretuoja arba uždara sekrecija)	S		
154.2. sekretuojančios	S		Taikyti K izoliavimo priemones, jei yra gausi sekrecija
155. Užkrečiamasis moliuskas ( <i>Molluscum contagiosum</i> )	S		
156. Užkrečiama spongiozinė encefalopatija			Taikyti šio priedo 23 punkte nurodytas izoliavimo priemones
157. Vakcinija (skiepijimo vieta, komplikacijos):			Turėti sąlytį su aktyviomis skiepijimo vietomis ir prižiūrėti pacientus, kuriems yra vakcinacijos komplikacijų, gali tik skiepyti darbuotojai
157.1. blefaritas ar konjunktyvitas	S arba K		Taikyti K izoliavimo priemones, jei yra gausi sekrecija
157.2. embrioninė vakcinija	K	Kol sugyja žaizdos, nukrenta šašai	Taikyti turintiems sąlytį su žaizdomis, eksudatu
157.3. generalizuota vakcinija	K	Kol sugyja žaizdos, nukrenta šašai	Taikyti turintiems sąlytį su žaizdomis, eksudatu
157.4. progresuojanti vakcinija	K	Kol sugyja žaizdos, nukrenta šašai	Taikyti turintiems sąlytį su žaizdomis, eksudatu
157.5. vakcinijos egzema	K	Kol sugyja žaizdos, nukrenta šašai	Taikyti turintiems sąlytį su žaizdomis, eksudatu
157.6. iritas ar keratitas	S		

157.7. povakcininis encefalitas	S		
157.8. skiepavimo vietos priežiūra (įskaitant autoinokuliuotas vietas)	S		Darbuotojams rekomenduojama vakcinacija; neseniai paskiepytiems darbuotojams – tvarstis, kol šašas nukris; tvarstį keičia skiepyti arba neturintys kontraindikacijų skiepams darbuotojai
157.9. vakcinija, susijusi su įvairia eritema (Stevens Johnson sindromas)	S		Neinfekcinė būklė
158. Vėjaraupiai ( <i>Varicella zoster</i> )	D, K	Kol sugyja žaizdos	Imlūs infekcijai darbuotojai neturi eiti į palatą, jei yra kitų (neimlių infekcijai) darbuotojų. Imunodeficitinės būklės pacientams, sergantiems <i>Varicella zoster</i> sukelta pneumonija, pailginti izoliavimo priemonių taikymo trukmę ligos laikotarpiu. Poekspozicinė profilaktika: vėjaraupių vakcina skiepyti kuo greičiau, bet ne vėliau kaip per 120 valandų; imliems infekcijai, paveiktiems asmenims, kuriems vakcinacija yra kontraindikuotina (imunodeficitinės būklės asmenys, nėščios moterys, naujagimiai, kurių mamų vėjaraupių pradžia yra penkios ir mažiau dienų iki gimdymo ar 48 valandos po gimdymo), jei yra galimybė, kaip galima greičiau, bet ne vėliau kaip per 10 dienų skirti VZIG ( <i>Varicella zoster</i> imunoglobuliną). Per orą plintančių infekcijų izoliavimo priemonės – paveiktiems imliems infekcijai pacientams ir nušalinti nuo darbo paveiktus imlius infekcijai darbuotojus nuo 8-os dienos po pirmos ekspozicijos iki 21-os dienos po paskutinės ekspozicijos, o jei naudojo VZIG – iki 28-os dienos, nors po ekspozicijos buvo skiepyti
159. <i>Varicella zoster</i>			Taikyti šio priedo 56 punkte nurodytas izoliavimo priemonės

160. Viduriavimai, įtariami ūmūs, infekcinės kilmės			Taikyti šio priedo 41 punkte nurodytas izoliavimo priemones
161. Vidurių šiltinė ( <i>Salmonella typhi</i> )			Taikyti šio priedo 41.8 papunktyje nurodytas izoliavimo priemones
162. Vincento (Vincent) angina (apkasų burna)	S		
163. Virusinės hemoraginės karštligės (Lasos, Ebolos, Marburgo, Krymo-Kongo)	S, L, K	T Izoliavimo priemonių trukmė nustatoma kiekvienu konkrečiu atveju kartu su gydymo įstaiga ir kitomis atsakingomis institucijomis	Taikyti pacientų, sergančių virusinėmis hemoraginėmis karštligėmis, standartines ir papildomas su perdavimo būdais susijusias izoliavimo priemones ( <a href="http://www.ulac.lt">www.ulac.lt</a> )
164. Virusiniai hepatitai:			
164.1. hepatitas A:	S		Naujagimiams ir vaikams iki 3 metų amžiaus izoliavimo priemonės taikyti visą buvimo ligoninėje laiką; 3–14 metų amžiaus vaikams – dvi savaites nuo klinikinių simptomų pradžios; kitiems – vieną savaitę nuo klinikinių simptomų pradžios
kai naudojamos sauskelnės arba kai nekontroliuojamas tuštinimasis	K		
164.2. hepatitas B (HBs Ag teigiamas) ūmus ar lėtinis	S		Dializėmis gydomiems pacientams taikomos papildomos izoliavimo priemonės
164.3. hepatitas C ir kiti (nei A, nei B)	S		Dializėmis gydomiems pacientams taikomos papildomos izoliavimo priemonės
164.4. hepatitas D	S		
164.5. hepatitas E	S		Naudojantiems sauskelnės arba nekontroliuojantiems tuštintis pacientams visą ligos laiką taikyti K izoliavimo priemones
164.6. hepatitas G	S		
165. Virusinės kvėpavimo takų ligos (jei nenurodytos kitur):			



165.1. kūdikių ir vaikų			Taikyti šio priedo 78.1 papunktyje nurodytas izoliavimo priemonės
165.2. suaugusiųjų	S		
166. Virusinė paragripo infekcija, kūdikių ir vaikų kvėpavimo takų	K	T	
167. Žigomikozė (fikomikozė, mukormikozė)	S		
168. Žaizdų infekcijos:			
168.1. tvarstis dengia sekretuojančią žaizdą ir sekretą gerai sugeria	S		
168.2. žaizda netvarstoma arba tvarstis nepakankamai sugeria sekretą	K	T	
169. Žarninių lazdelių ( <i>Escherichia coli</i> ) sukelti gastroenteritai			Taikyti šio priedo 41 punkte nurodytas izoliavimo priemonės
170. Žiurkių platinamos karštligės (streptobaciliozė, spiriliozė)	S		
171. Žmogaus imunodeficito virusas (ŽIV)	S		
172. Žmogaus metapneumovirusas	K	T	Dėvėti medicininę kaukę pagal standartines izoliavimo priemonės

#### PAAIŠKINIMAI:

1. Šiame priede išvardytų izoliavimo priemonių rūšių žymėjimo reikšmės:

1.1. D – pacientų, sergančių infekcijomis, kurių sukėlėjai plinta per orą (dalelėmis), izoliavimo priemonės, pateiktos higienos normos 26 punkte;

1.2. K – pacientų, sergančių ligomis, kurių sukėlėjai gali būti perduoti tiesioginio (liečiant pacientą) ir netiesioginio (liečiant paciento slaugos daiktus ir aplinkos paviršius) sąlyčio metu, izoliavimo priemonės, pateiktos higienos normos 24 punkte;

1.3. L – pacientų, sergančių infekcinėmis ligomis, kurių sukėlėjai plinta per orą (su lašeliais), izoliavimo priemonės, pateiktos higienos normos 25 punkte;

1.4. S – standartinės pacientų izoliavimo priemonės, apibrėžtos higienos normos 3.40 papunktyje.

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-148](#), 2022-01-25, paskelbta TAR 2022-01-25, i. k. 2022-01085

2. Šiame priede išvardytų izoliavimo priemonių taikymo trukmės žymėjimo reikšmės:
  - 2.1. A – kol gydoma antibiotikais ir neišauga sukėlėjai;
  - 2.2. T – ligos ar žaizdų gydymo (kol žaizdos išskiria sekretą) metu.
3. Efektyvus gydymas – veiksnį, lemiantį klinikinę ligos eigą, veikiantis gydymo būdas.

---

*Priedo pakeitimai:*

Nr. [V-1901](#), 2021-08-20, paskelbta TAR 2021-08-20, i. k. 2021-17773

Lietuvos higienos normos HN 47-1:2020  
 „Asmens sveikatos priežiūros įstaigos:  
 infekcijų kontrolės reikalavimai“  
 2 priedas

**KLINIKINIŲ SINDROMŲ IR BŪKLIŲ, KURIOMS ESANT TAIKOMOS PAPILDOMOS PACIENTŲ IZOLIAVIMO PRIEMONĖS,  
 SĄRAŠAS**

<b>Klinikinio sindromo arba būklės pavadinimas</b>	<b>Klinikinio sindromo arba būklės sukėlėjo pavadinimas</b>	<b>Papildomos pacientų izoliavimo priemonės</b>
1. Viduriavimas (diarėja) – pacientų, nekontroliuojančių tuštinimosi ir naudojančių kelnių įklotus, ūmus viduriavimas, kurio priežastis – infekcija	Žarnyno patogenai (įskaitant enteropatogeninės žarnyno lazdelės serovariantą 0157:H7, hepatito A virusą, norovirusus, rotavirusą, <i>Clostridium difficile</i> )	Pacientų, sergančių sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės (vaikai ir suaugusieji)
2. Meningitas	<i>Neisseria meningitidis</i>	Pacientų, sergančių per orą (su lašeliais) plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės (24 val. nuo gydymo antibiotikais pradžios)
	Enterovirusai	Pacientų, sergančių sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės (kūdikių ir vaikų)
	<i>Mycobacterium tuberculosis</i>	Pacientų, sergančių per orą (dalelėmis) plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės (esant plaučių infiltratui).  Pacientų, sergančių per orą (dalelėmis) ir sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės, jei galima siurbiamų infekuotų kūno skysčių rizika
3. Nežinomos etiologijos generalizuotas bėrimas ar egzantema:		

<b>Klinikinio sindromo arba būklės pavadinimas</b>	<b>Klinikinio sindromo arba būklės sukėlėjo pavadinimas</b>	<b>Papildomos pacientų izoliavimo priemonės</b>
<p>3.1. taškinis, kraujosruvinis su karščiavimu</p> <p>jei pacientas yra buvęs prieš 10 parų iki karščiavimo teritorijose, kur registruojami virusinių hemoraginių karštligių protrūkiai</p>	<p><i>Neisseria meningitidis</i></p> <p>Ebolos, Lasos, Marburgo virusai</p>	<p>Pacientų, sergančių per orą (su lašeliais) plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės (24 val. nuo gydymo antibiotikais pradžios)</p> <p>Pacientų, sergančių per orą (su lašeliais) ir sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės</p>
<p>3.2. pūslelinis</p>	<p><i>Varicella zoster, Herpes simplex</i>, raupų virusas, vakcinijos virusai</p>	<p>Pacientų, sergančių per orą (dalelėmis) ir sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės</p>
<p>3.3. dėmėmis su patinimu, sloga ir karščiavimu</p>	<p>Raudonukės, tymų sukėlėjai</p>	<p>Pacientų, sergančių per orą (dalelėmis ir su lašeliais) plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės</p>
<p>4. Kvėpavimo takų infekcijos:</p>		
<p>4.1. kosulys (karščiavimas), infiltratas viršutinėje plaučių dalyje žmogaus imunodeficito virusu (ŽIV) neinfekuotam pacientui arba pacientui, priklausančiam mažai ŽIV infekcijos rizikai</p>	<p><i>Mycobacterium tuberculosis</i></p> <p>Kvėpavimo takų (respiraciniai) virusai, <i>Streptococcus pneumoniae</i>, meticilinui jautrus <i>Staphylococcus aureus</i> (MSSA) arba MRSA</p>	<p>Pacientų, sergančių per orą (dalelėmis) ir sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės</p>
<p>4.2. kosulys (karščiavimas), infiltratas bet kurioje plaučių dalyje ŽIV infekuotam pacientui arba pacientui, priklausančiam didelei ŽIV infekcijos rizikai</p>	<p><i>Mycobacterium tuberculosis</i></p> <p>Kvėpavimo takų (respiraciniai) virusai, <i>Streptococcus pneumoniae</i>, MSSA arba MRSA</p>	<p>Pacientų, sergančių per orą (dalelėmis) ir sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės</p>
<p>4.3. kosulys (karščiavimas), infiltratas bet kurioje plaučių dalyje pacientui neseniai (prieš 10–21 parą) buvusiam šalyje, kurioje registruojami SŪRS, COVID-19 liga (koronaviruso infekcija), naujojo tipo gripo protrūkiai</p>	<p><i>Mycobacterium tuberculosis</i>, sunkaus ūmaus respiracinio sindromo virusas (koronavirusas), naujojo tipo gripo virusas</p>	<p>Pacientų, sergančių per orą (dalelėmis) ir sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės.</p> <p>Jei neįtariamas SŪRS arba tuberkuliozė, vietoj per orą (dalelėmis) plintančių infekcijų sukėlėjų izoliavimo priemonių taikomos per orą (su lašeliais) plintančių infekcijų sukėlėjų izoliavimo priemonės</p>

<b>Klinikinio sindromo arba būklės pavadinimas</b>	<b>Klinikinio sindromo arba būklės sukėlėjo pavadinimas</b>	<b>Papildomos pacientų izoliavimo priemonės</b>
4.4. kvėpavimo takų infekcijos, ypač naujagimių ir vaikų bronchiolitas ir pneumonija	Respiracinis sincitinis, paragripo virusas, adenovirusai, gripo virusas, žmogaus metapneumovirusas	Pacientų, sergančių per orą (su lašeliais) ir sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės.  Per orą (su lašeliais) plintančių infekcijų sukėlėjų izoliavimo priemonės nutraukiamos, kai nepasitvirtina adenovirusų ir gripo virusų sukeltos infekcijos
5. Odos ir žaizdos infekcija:  abscesas ar sekretuojanti žaizda, kurios negalima uždengti	<i>Staphylococcus aureus</i> (MSSA, MRSA), A grupės streptokokai	Pacientų, sergančių sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės.  Pacientų, sergančių per orą (su lašeliais) plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės taikomos 24 val. nuo gydymo antibiotikais pradžios (jei įtariamos A grupės streptokokų sukeltos ligos)

Pastabos:

1. Pacientams, turintiems šiame priede išvardytų klinikinių sindromų arba būklių, gali būti ir netipinių simptomų (pvz., vaikų ir suaugusiųjų kokliušas gali būti be paroksizminio arba sunkaus kosulio), todėl jų diagnozė turi remtis simptomų visuma ir ligos eiga.

2. Mikroorganizmai, išvardyti skiltyje „Klinikinio sindromo arba būklės sukėlėjo pavadinimas“, yra tik galimi etiologijos veiksniai, kuriems esant (kol jie neatmesti) reikia ne tik standartinių, bet ir šiame priede nurodytų papildomų pacientų izoliavimo priemonių.

## ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS DARBUOTOJŲ RANKŲ PLOVIMO IR ANTISEPTIKOS TAISYKLĖS

1. Rankas plauti būtina:
  - 1.1. prieš pradėdant darbą;
  - 1.2. kai rankos vizualiai nešvarios ar užterštos paciento krauju ir (ar) kitais kūno skysčiais, ekskretais;
  - 1.3. prieš ir po slaugos veiksmų ir procedūrų atlikimo pacientui, kuriam įtariama ar nustatyta *Clostridium difficile* arba *Bacillus anthracis* sukelta infekcija;
  - 1.4. prieš duodant ligoniui paskirtus neįpakuočius vaistus (tabletes), maisto produktus, gėrimus;
  - 1.5. nusimovus paciento krauju ir (ar) kitais kūno skysčiais, ekskretais užterštas pirštines ar pirštines su talku;
  - 1.6. pasinaudojus tualetu.
2. Rankos plaunamos taip:
  - 2.1. rankos apnuoginamos iki dilbių vidurio. Chirurginio rankų paruošimo metu rankos apnuoginamos virš alkūnių;
  - 2.2. rankos sudrėkinamos vėsiu vandeniu;
  - 2.3. alkūne, dilbiu ar išorine plaštakos puse paspaudžiama skysto muilo dozatoriaus rankenėlė ir užpilama apie 3 ml skysto muilo (neliečiant dozatoriaus ištekėjimo angos);
  - 2.4. kruopščiai 10–15 sek. rankos muiluojamos trinamaisiais ir sukamaisiais judesiais, ypač riešai, tarpupirščiai, pirštų galiukai ir nagai, nykščiai;
  - 2.5. muiluotos rankos nuplaunamos po vandens srove. Vanduo turi tekėti nuo riešo pirštų link, chirurginio rankų paruošimo metu – nuo pirštų alkūnių link;
  - 2.6. rankos nusausinamos vienkartinio rankšluosčiu ar servetėle. Jei vandens čiaupai užsukami ranka, juos reikia užsukti su panaudotu vienkartinio rankšluosčiu ar servetėle;
  - 2.7. panaudotas vienkartinis rankšluostis ar servetėlė išmetami į šiukšliadėžę.
3. Higieninė rankų antiseptika privaloma:
  - 3.1. prieš ir po tiesioginio kontakto (sąlyčio) su pacientu;
  - 3.2. prieš pradėdant darbą skyriuose, kuriuose yra ypač didelė infekcijos įgijimo rizika pacientui ir personalui (pvz., operacinės, intensyvios terapijos ir reanimacijos, nudegimų, transplantacijos, neišnešiotų naujagimių, onkohematologijos skyriai, izoliavimo, gimdymo ir dializės palatos);
  - 3.3. prieš atliekant invazines procedūras, prieš užsimaunant pirštines;
  - 3.4. po sąlyčio su užterštais daiktais, skysčiais ar paviršiais.
4. Higieninė rankų antiseptikos trukmė priklauso nuo pasirinkto antiseptiko (vadovaujamosi gamintojo instrukcijomis).
5. Higieninė rankų antiseptika atliekama taip:
  - 5.1. prieš higieninę rankų antiseptiką rankos, jei jos nešvarios, plaunamos šio priedo 2 punkte nurodyta tvarka;
  - 5.2. ant sausų švarių rankų (į sauja) alkūne, dilbiu ar išorine plaštakos puse iš dozatoriaus išspaudžiama reikalinga alkoholinio rankų antiseptiko dozė ir išskirstoma ant abiejų rankų plaštakų;
  - 5.3. alkoholiniu antiseptiku trinamaisiais ir sukamaisiais judesiais kruopščiai trinami riešai, tarpupirščiai, pirštų galiukai, nagai, nykščiai;
  - 5.4. plaštakos visą trynimo laiką turi būti drėgnos, jei reikia, užpilama rankų antiseptiko papildomai;

5.5. rankos (dirbus be pirštinių), suteptos krauju ir (ar) kitais kūno skysčiais, ekskretais arba lietus jomis daiktus, paviršius, užterštus krauju ir (ar) kitais kūno skysčiais, ekskretais, plaunamos (kaip nurodyta šio priedo 2 punkte) ir atliekama higieninė rankų antiseptika, o nesant galimybės – atliekama tik higieninė rankų antiseptika šio priedo 5.2, 5.3 ir 5.4 papunkčiuose nustatyta tvarka.

6. Chirurginę rankų antiseptiką būtina atlikti prieš operacijas ir kitas chirurgines invazines procedūras.

7. Prieš pirmąją dienos operaciją, jei reikia, nagai ir panagės valomi su minkštu vienkartinium šepetėliu arba krapštuku, naudojant skystą muilą.

8. Chirurginės rankų antiseptikos trukmė priklauso nuo pasirinkto antiseptiko (vadovaujamesi gamintojo instrukcijomis).

9. Chirurginė rankų antiseptika atliekama taip:

9.1. rankos plaunamos, kaip nurodyta šio priedo 2 punkte, ne trumpiau kaip 1 min. Prieš pirmą darbo dienos operaciją būtina rankas plauti iki alkūnių;

9.2. nuplautos rankos sausinamos (netrinant) vienkartinėmis švariomis servetėlėmis; kiekviena ranka sausinama atskira servetėle. Rankos pradedamos sausinti nuo pirštų ir baigiamos alkūnių sausiniu, neliečiant ta pačia servetėle anksčiau nusausintos odos vietų;

9.3. alkūne, dilbiu ar išorine plaštakos puse paspaudžiama antiseptiko dozatoriaus rankenėlė, sudrėkinama ir įtrinama rankų plaštakų, riešų, dilbių oda alkoholiniu antiseptiniu tirpalu;

9.4. trinamaisiais, sukamaisiais judesiais rankų oda trinama 2 kartus šia tvarka: plaštakos, riešai, dilbiai ir alkūnės, dar kartą dilbiai, riešai, plaštakos. Ypač kruopščiai įtrinami riešai, tarpupirščiai, pirštų galiukai, nagai, nykščiai. Visą antiseptikos laiką trinama oda turi būti drėgna, jei reikia, papildomai užpilama antiseptiko tirpalo. Paskutinė antiseptiko dozė trinama, kol oda išdžiūsta;

9.5. užsimaunamos vienkartinės sterilios medicininės pirštinės.

---

Lietuvos higienos normos HN 47-1:2020  
 „Asmens sveikatos priežiūros įstaigos:  
 infekcijų kontrolės reikalavimai“  
 4 priedas

**ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS DARBUOTOJO IMUNOPROFILAKTIKA PO  
 EKSPOZICIJOS HBV INFEKCIJOS SUKĖLĖJAIS**

Darbuotojo būklė	Paciento (ekspozicijos šaltinio) būklė	
	HbsAg teigiamas arba šaltinio būklė nežinoma	HbsAg neigiamas
Neskiepytas	Pradėti skiepyti + BHIG (B hepatito imunoglobulinas*)	Pradėti skiepyti
Anti-HBs ≤ 10TV/l (tarptautinių vienetų/l) kontakto metu	Revakcinacija	Revakcinacija
Anti-HBs > 10 TV/l (tarptautinių vienetų/l) kontakto metu	Imunoprofilaktika netaikoma	Imunoprofilaktika netaikoma
Po 3 skiepų dozių imuniteto neatsirado	BHIG* + revakcinacija	Imunoprofilaktika ir revakcinacija neatliekama
Po 6 skiepų dozių imuniteto neatsirado	BHIG	Imunoprofilaktika neatliekama

\* neprivalomas

---



**(Pranešimo apie darbuotojo sužeidimą (mikrotraumą) forma)**

\_\_\_\_\_ (asmens sveikatos priežiūros įstaigos pavadinimas)

**PRANEŠIMAS APIE DARBUOTOJO SUŽEIDIMĄ (MIKROTRAUMĄ)**

\_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_

(data)

\_\_\_\_\_

(sudarymo vieta)

1. Sužeidimą (mikrotraumą) patyrusio darbuotojo vardas, pavardė

.....

2. Sužeidimo (mikrotraumos) data □□□□-□□-□□      3. Laikas □□ val. □□ min.

4. Skyriaus (padalinio), kuriame gautas sužeidimas (mikrotrauma), pavadinimas

.....

5. Skyriaus, kuriame dirba sužeidimą (mikrotraumą) patyręs darbuotojas, pavadinimas

.....

6. Sužeidimą (mikrotraumą) patyrusio darbuotojo pareigos:

6.1. gydytojas

6.2. slaugytojas

6.3. studentas / rezidentas (pabraukti)

6.4. valytojas

6.5. laboratorijos darbuotojas

6.6. kita .....

(įrašyti)

7. Sužeidimas (mikrotrauma) įvyko:

7.1. operacinėje

7.2. procedūrų kabinete

7.3. tvarstomajame

7.4. kita .....

(įrašyti)

8. Medicinos priemonė, kuriuo susižeista, buvo:

8.1. naudota pacientui tirti ir (ar) gydyti

8.2. nebuvo naudota pacientui tirti

ir (ar) gydyti

8.3. užterštas krauju ir (ar) kūno skysčiais

8.4. be kraujo ir kūno skysčių

8.5. kita .....

(įrašyti)

9. Ar žinomas asmuo (ekspozicijos šaltinis), kurio krauju ir (ar) kūno skysčiais buvo užteršta medicinos priemonė:

9.1. ne

9.2. taip

.....

(vardas, pavardė, gimimo metai)

.....  
(diagnozė, ligos istorijos (Nr. 066/a-LK „Stacionare gydomo asmens statistinė kortelė“ ar Nr. 025/a-LK „Asmens ambulatorinio gydymo statistinė kortelė“) Nr.)

10. Kokia medicinos priemone susižeista:

10.1. *nežinoma*

10.2. *adata injekcijoms*

10.3. *skalpelium*

10.4. *grąžtu*

10.5. *kita* .....

(įrašyti)

12. Sužeidimo (mikrotraumos) aprašymas  
(nurodyti sužeistą kūno dalį, vietą)

.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

13. Sužeidimo (mikrotraumos) priežasčių  
aprašymas (*pažymėti, jei su(si)žeista sugedusia  
medicinos priemone*)

.....  
 .....  
 .....  
 .....

15. Kokias pirštines mūvėjo sužeidimą  
(mikrotraumą) patyręs darbuotojas:

15.1. *viengubas*

15.2. *dvigubas*

15.3. *nemūvėjo*

17. Jei sužeidimą (mikrotraumą) patyrė  
moteris, pažymėti:

17.1. *nėščia*

17.2. *nenėščia*

11. Sužeidimo (mikrotraumos) aplinkybės:

11.1. *prieš naudojant medicinos priemonę*

11.2. *naudojant medicinos priemonę*

11.3. *tvarkant medicinos priemones*

(*valant, dezinfekuojuant, sterilizuojant*)  
(*pabraukti*)

11.4. *keliant nukritusią ant grindų  
medicinos priemonę*

11.5. *tvarkant atliekas, kuriose neturėjo būti  
aštrių daiktų*

11.6. *nešant medicinos priemonę į aštrių  
atliekų konteinerį*

11.7. *dedant medicinos priemonę į aštrių  
atliekų konteinerį*

11.8. *kita*  .....

(įrašyti)

14. Kokio sunkumo sužeidimas  
(mikrotrauma):

14.1. *nesukus (paviršinė žaizda,  
nekraujuoja)* (pabraukti)

14.2. *vidutinio sunkumo (oda pažeista,  
kraujuoja)* (pabraukti)

14.3. *sunki (gili žaizda, pjūvis, gausiai  
kraujuoja)* (pabraukti)

16. Ar sužeidimą (mikrotraumą) patyręs  
darbuotojas skiepytas nuo hepatito B,  
kiek dozių:

16.1. *neskiepytas*

16.2. *skiepytas 3 dozėmis*

16.3. *skiepytas 2 dozėmis*

16.4. *skiepytas 1 doze*

Pranešimą užpildė:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Pareigų pavadinimas)

(Parašas)

(Vardas ir pavardė)

\_\_\_\_\_

**(Pranešimo apie darbuotojo ekspoziciją krauju ir (ar) kūno skysčiais forma)**

---

(asmens sveikatos priežiūros įstaigos pavadinimas)

**PRANEŠIMAS APIE DARBUOTOJO EKSPOZICIJĄ KRAUJU  
IR (AR) KŪNO SKYSČIAIS**

\_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_  
(data)

\_\_\_\_\_ (sudarymo vieta)

1. Ekspoziciją krauju ir (ar) kūno skysčiais (toliau – ekspozicija) patyrusio darbuotojo vardas, pavardė

.....  
..

2. Ekspozicijos data --

3. Laikas  val.  min.

4. Skyriaus (padalinio), kuriame įvyko ekspozicija, pavadinimas

.....  
...

5. Skyriaus, kuriame dirba ekspoziciją patyręs darbuotojas, pavadinimas

.....  
..

6. Ekspoziciją patyrusio darbuotojo pareigos:

6.1. gydytojas

6.2. slaugytojas

6.3. laboratorijos darbuotojas

6.4. valytojas

6.5. studentas / rezidentas  (pabraukti)

6.6 kita  .....

(įrašyti)

8. Ekspozicija įvyko:

8.1. krauju ar kraujo komponentais

8.2. seilėmis ir (ar) skrepliais  (pabraukti)

8.3. smegenų skysčiu

8.4. kita  .....

(įrašyti)

7. Vieta, kur įvyko ekspozicija:

7.1. operacinėje

7.2. procedūrų kabinete

7.3. palatoje

7.4. laboratorijoje

7.5. kitur  .....

(įrašyti)

9. Ar žinomas pacientas (ekspozicijos šaltinis), kurio krauju ir (ar) kūno skysčiais įvyko ekspozicija:

9.1. ne

9.2. taip

.....

(vardas, pavardė, gimimo metai)

.....  
 (diagnozė, ligos istorijos (Nr. 066/a-LK „Stacionare gydomo asmens statistinė kortelė“ ar Nr. 025/a-LK „Asmens ambulatorinio gydymo statistinė kortelė“) Nr.)

10. Ar kūno skystis buvo užterštas krauju: 10.1. *taip*  10.2. *ne*  10.3. *nežinoma*

11. Per kurią kūno dalį įvyko ekspozicija:

- 11.1. *pažeistą odą*   
 11.2. *akis (gleivinę)*   
 11.3. *nosį (gleivinę)*   
 11.4. *burną (gleivinę)*   
 11.5. *kita*  .....  
 (*įrašyti*)

12. Ar kraujas ir (ar) kūno skystis:

- 12.1. *paliėtė neapsaugotą odą*   
 12.2. *paliėtė odą tarp apsauginių drabužių plyšių*   
 12.3. *persisunkė per apsauginius drabužius*   
 12.4. *persisunkė per visus drabužius*

13. Kokios asmeninės apsaugos priemonės naudotos ekspozicijos metu:

- 13.1. *viengubos pirštinės*   
 13.2. *dvigubos pirštinės*   
 13.3. *apsauginiai akiniai*   
 13.4. *akiniai su skydeliu*   
 13.5. *veido skydelis*   
 13.6. *medicininė kaukė*   
 13.7. *medicininis chalatas*   
 13.8. *kita*  .....  
 (*įrašyti*)  
 13.9. *nenaudotos*

14. Kaip įvyko ekspozicija:

- 14.1. *tiesioginio sąlyčio su pacientu metu*   
 14.2. *sudožo mėginių talpykla*   
 14.3. *išsitaškė / išsipylė kraujo mėginių talpyklos turinys*  (*pabraukti*)  
 14.4. *išsitaškė / išsipylė kūno skysčių talpyklos turinys*  (*pabraukti*)  
 14.5. *nuo užterštos įrangos paviršiaus*   
 14.6. *nuo užterštų drabužių, patiesalų ir kt.*   
 14.7. *nežino*   
 14.8. *kita*  .....  
 (*įrašyti*)

15. Kokia ekspozicijos trukmė su darbuotoju oda ir (ar) gleivinėmis:

- 15.1. *mažiau nei 5 min.*   
 15.2. *5–14 min.*   
 15.3. *nuo 15 min. iki 1 val.*   
 15.4. *ilgiau kaip 1 val.*

16. Koks kiekis kraujo ir (ar) kūno skysčių pateko ant odos ir (ar) gleivinės:

- 16.1. *mažas (iki 5 ml)*   
 16.2. *vidutinis (5–50 ml)*   
 16.3. *didelis (daugiau kaip 50 ml)*

17. Ekspozicijos priežastys (aprašyti) .....  
 .....  
 .....

18. Ar darbuotojas skiepytas nuo hepatito B, kiek dozių:

- 18.1. *neskiepytas*   
 18.2. *skiepytas 3 dozėmis*   
 18.3. *skiepytas 2 dozėmis*   
 18.4. *skiepytas 1 doze*

19. Jei ekspoziciją turėjo moteris, pažymėti:

- 19.1. *nėščia*   
 19.2. *nėnėščia*

Pranešimą užpildė:

---

(Pareigų pavadinimas)

---

(Parašas)

(Vardas ir pavardė)

---

**(Darbuotojo sveikatos po ekspozicijos krauju ir (ar) kūno skysčiais stebėjimo  
duomenų forma)**

\_\_\_\_\_ (asmens sveikatos priežiūros įstaigos pavadinimas)

**DARBUOTOJO SVEIKATOS PO EKSPOZICIJOS KRAUJU IR (AR) KŪNO  
SKYSČIAIS STEBĖJIMO DUOMENYS**

\_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_  
(data)

\_\_\_\_\_ (sudarymo vieta)

1. Ekspozicijos krauju ir (ar) kūno skysčiais (toliau – ekspozicija) data □□□□-□□-□□  
2. Darbuotojo, patyrusio ekspoziciją, vardas, pavardė

.....  
.....

3. Ekspozicijos šaltinis (paciento vardas, pavardė)

.....  
.....

**I SKYRIUS  
DUOMENYS APIE EKSPOZICIJOS ŠALTINĮ**

4. Ar ekspozicijos šaltinis žinomas:

- 4.1. žinomas ir tirtas       4.2. žinomas, bet netirtas       4.3. nežinomas   
(nurodykite priežastis, kodėl)

.....  
.....

5. Ar ekspozicijos šaltinis tirtas dėl šių ligų sukėlėjų:

Ligų sukėlėjai	Tyrimas	Rezultatas			Tyrimo data
5.1. Hepatitas B	HBsAg	<input type="checkbox"/> teigiamas	<input type="checkbox"/> neigiamas	<input type="checkbox"/> netirtas	
	HbeAg	<input type="checkbox"/> teigiamas	<input type="checkbox"/> neigiamas	<input type="checkbox"/> netirtas	
	Anti-HBs	<input type="checkbox"/> teigiamas	<input type="checkbox"/> neigiamas	<input type="checkbox"/> netirtas	
	Anti-HBc	<input type="checkbox"/> teigiamas	<input type="checkbox"/> neigiamas	<input type="checkbox"/> netirtas	
5.2. Hepatitas C	Anti-HCV	<input type="checkbox"/> teigiamas	<input type="checkbox"/> neigiamas	<input type="checkbox"/> netirtas	
	HCV RNR	<input type="checkbox"/> teigiamas	<input type="checkbox"/> neigiamas	<input type="checkbox"/> netirtas	
5.3. ŽIV	Anti-ŽIV 1/2	<input type="checkbox"/> teigiamas	<input type="checkbox"/> neigiamas	<input type="checkbox"/> netirtas	
	ŽIV RNR	Kopijų / ml Irašyti			<input type="checkbox"/> netirtas

5.4. Kiti			
-----------	--	--	--

6. Ar ekspozicijos šaltinis priklauso rizikos grupei dėl per kraują plintančių ligų sukėlėjų:

- 6.1. *kraujo ar kraujo komponentų recipientas*       6.5. *sergantis hemofilija*   
 6.2. *švirksčiamųjų narkotikų vartotojas*       6.6. *rizikinga lytinė elgsena*   
 6.3. *padidėjusios transaminazės*       6.7. *dializė*   
 6.4. *įkalinimo patirtis*       6.8. *kita*   
 .....  
 (įrašyti)

7. Jei ekspozicijos šaltinis ŽIV teigiamas, ar gydytas antivirusiniais vaistais iki ekspozicijos:

- 7.1. *nežinoma*       7.2. *negydytas*       7.3. *gydytas*   
 vaistai .....  
 (įrašyti)

8. Papildoma informacija apie ekspozicijos šaltinį

.....

## II SKYRIUS DUOMENYS APIE DARBUOTOJĄ, PATYRUSĮ EKSPOZICIJĄ

9. Ar darbuotojas buvo skiepytas nuo hepatito B:

- 9.1. *ne*   
 9.2. *taip*       1 dozė       2 dozės       3 dozės   
 Jei taip, kada tirta anti-HBs (data) □□□□-□□-□□, koks anti-HBs lygis  
 .....  
 (įrašyti)

10. Jei darbuotoja moteris, ar ji nėščia:

- 10.1. *ne*       10.2. *taip*       10.3. *nežinoma*   
 Jei nėščia, kuris nėštumo trimestras: pirmas  antras  trečias

11. Tyrimų rezultatai po ekspozicijos:

Ligų sukėlėjai	Tyrimas	Rezultatas			Tyrimo data
11.1. Hepatitas B	HbsAg	<input type="checkbox"/> teigiamas	<input type="checkbox"/> neigiamas	<input type="checkbox"/> netirtas	
	HbeAg	<input type="checkbox"/> teigiamas	<input type="checkbox"/> neigiamas	<input type="checkbox"/> netirtas	
	Anti-HBs	<input type="checkbox"/> teigiamas	<input type="checkbox"/> neigiamas	<input type="checkbox"/> netirtas	
	Anti-HBc	<input type="checkbox"/> teigiamas	<input type="checkbox"/> neigiamas	<input type="checkbox"/> netirtas	
11.2. Hepatitas C	Anti-HCV	<input type="checkbox"/> teigiamas	<input type="checkbox"/> neigiamas	<input type="checkbox"/> netirtas	
	HCV RNR	<input type="checkbox"/> teigiamas	<input type="checkbox"/> neigiamas	<input type="checkbox"/> netirtas	
11.3. ŽIV	Anti-ŽIV ½	<input type="checkbox"/> teigiamas	<input type="checkbox"/> neigiamas	<input type="checkbox"/> netirtas	
11.4. Kiti (ALT, AST)					
11.5. Kiti (nėštumo testas)					

12. Gydimui / profilaktikai skirti vaistai ir vakcinos:

Gydymas	Vakcinos dozės numeris	Vakcinos ar vaisto	Pastabos (vaisto)
---------	------------------------	--------------------	-------------------

	arba vaisto dozė	skyrimo data	vartojimo trukmė ir kt.)
12.1. BHIG	1		
	2		
12.2. BHV vakcina	1		
	2		
	3		
	Stipriklis		
12.3. ŽIV antivirusiniai vaistai (įrašyti) .....			

## 13. Pakartotinių tyrimų rezultatai:

Ligų sukėlėjai	Tyrimas	Rezultatas	Tyrimo data
13.1. Hepatitas B	1-as tyrimas		
	HbsAg	<input type="checkbox"/> teigiamas <input type="checkbox"/> neigiamas <input type="checkbox"/> netirtas	
	Anti-HBs	<input type="checkbox"/> teigiamas <input type="checkbox"/> neigiamas <input type="checkbox"/> netirtas	
	Anti-HBc	<input type="checkbox"/> teigiamas <input type="checkbox"/> neigiamas <input type="checkbox"/> netirtas	
	2-as tyrimas		
	HbsAg	<input type="checkbox"/> teigiamas <input type="checkbox"/> neigiamas <input type="checkbox"/> netirtas	
	Anti-HBs	<input type="checkbox"/> teigiamas <input type="checkbox"/> neigiamas <input type="checkbox"/> netirtas	
	Anti-HBc	<input type="checkbox"/> teigiamas <input type="checkbox"/> neigiamas <input type="checkbox"/> netirtas	
	3-ias tyrimas		
HbsAg	<input type="checkbox"/> teigiamas <input type="checkbox"/> neigiamas <input type="checkbox"/> netirtas		
Anti-HBs	<input type="checkbox"/> teigiamas <input type="checkbox"/> neigiamas <input type="checkbox"/> netirtas		
Anti-HBc	<input type="checkbox"/> teigiamas <input type="checkbox"/> neigiamas <input type="checkbox"/> netirtas		
13.2. Hepatitas C	1-as tyrimas Anti-HCV	<input type="checkbox"/> teigiamas <input type="checkbox"/> neigiamas <input type="checkbox"/> netirtas	
	2-as tyrimas Anti-HCV (po 4–6 mėn.)	<input type="checkbox"/> teigiamas <input type="checkbox"/> neigiamas <input type="checkbox"/> netirtas	
13.3. ŽIV	1-as tyrimas Anti-ŽIV ½	<input type="checkbox"/> teigiamas <input type="checkbox"/> neigiamas <input type="checkbox"/> netirtas	
	2-as tyrimas Anti-ŽIV1/2 (po 6 sav.)	<input type="checkbox"/> teigiamas <input type="checkbox"/> neigiamas <input type="checkbox"/> netirtas	
	3-ias tyrimas Anti-ŽIV1/2 (po 3 mėn.)	<input type="checkbox"/> teigiamas <input type="checkbox"/> neigiamas <input type="checkbox"/> netirtas	
	4-as tyrimas Anti-ŽIV1/2 (po 6 mėn.)	<input type="checkbox"/> teigiamas <input type="checkbox"/> neigiamas <input type="checkbox"/> netirtas	
13.4. Kiti			

## 14. Pastabos ir išvados:

.....  
 .....



.....  
.....

Užpildē:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Pareiģu pavadinimas)

(Parašas)

(Vardas ir pavardē)

\_\_\_\_\_

Lietuvos higienos normos HN 47-1:2020  
 „Asmens sveikatos priežiūros įstaigos: infekcijų  
 kontrolės reikalavimai“  
 8 priedas

**(Darbuotojų ekspozicijos krauju ir (ar) kūno skysčiais incidentų registracijos žurnalo forma)**

(asmens sveikatos priežiūros įstaigos pavadinimas)

**DARBUOTOJŲ EKSPOZICIJOS KRAUJU IR (AR) KŪNO SKYSČIAIS INCIDENTŲ REGISTRACIJOS ŽURNALAS**

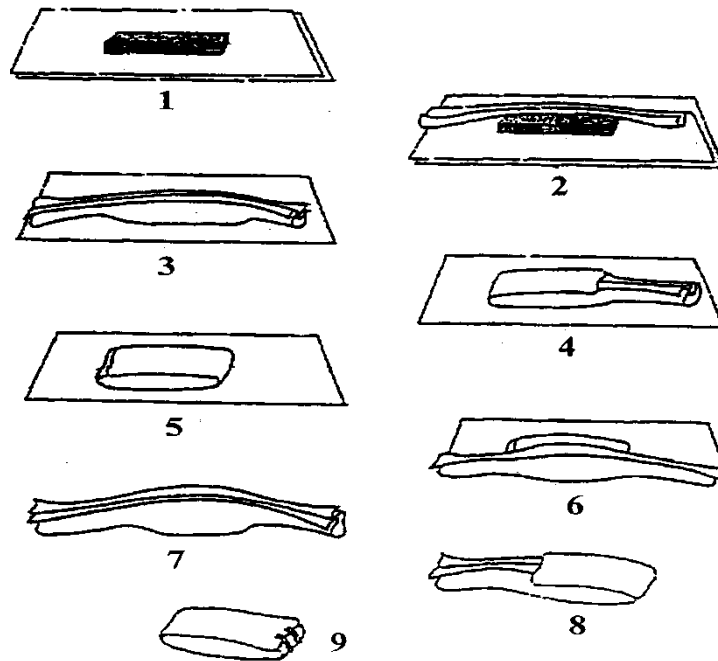
Eil. Nr.	Darbuotojo vardas, pavardė	Skyrius (padalinys)	Pareigos	Ekspozicijos data	Naudotos apsaugos priemonės	Darbuotojo tyrimai		Paciento (ekspozicijos šaltinio) tyrimai	
						paėmimo data	tyrimų rezultatai (teigiami, neigiami, titras)	paėmimo data	tyrimų rezultatai
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

\_\_\_\_\_



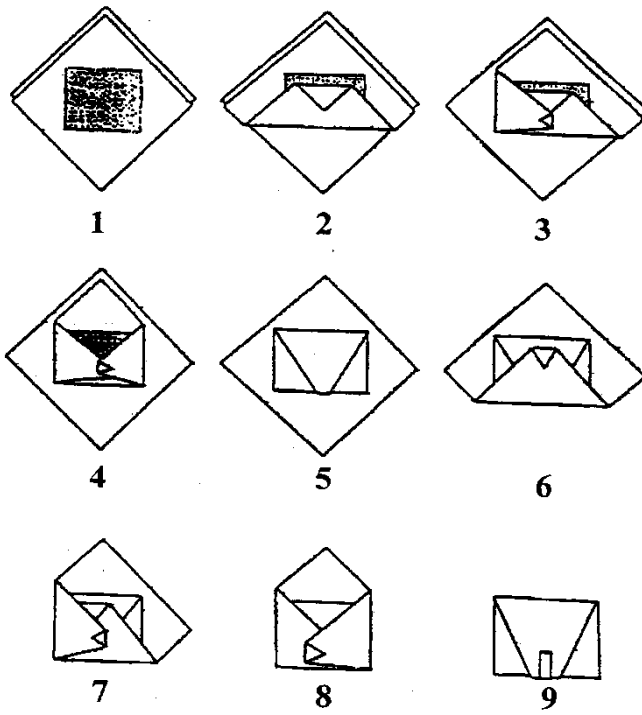
## STERILIZUOJAMŲ GAMINIŲ VYNIOJIMO BŪDAI

1. Sterilizuojami gaminiai vyniojami dviem būdais.
2. Pirmasis sterilizuojamų gaminių vyniojimo būdas:
  - 2.1. sterilizuojami gaminiai dedami ant dviejų popieriaus lakštų vidurio (1 paveikslas);
  - 2.2. viršutinė vidinio popieriaus lakšto dalis užlenkiama virš paketo ir popieriaus kraštas atlenkiamas pagal paketo aukštį (2 paveikslas);
  - 2.3. užlenkiama apatinė popieriaus lakšto dalis (3 paveikslas);
  - 2.4. popierius iš kairės ir dešinės pusės užlenkiamas virš paketo (4 ir 5 paveiksłai);
  - 2.5. išorinis popieriaus lakštas lankstomas taip pat kaip vidinis, tik priešinga kryptimi: lenkiama apatinė lakšto dalis, po to viršutinė, dešinė ir kairė pusės (6, 7, 8 paveiksłai);
  - 2.6. paketas užklijuojamas lipnia juosta (9 paveikslas).



3. Antrasis sterilizuojamų gaminių vyniojimo būdas:
  - 3.1. sterilizuojamas paketas dedamas į vidurį ant dviejų popieriaus lakštų taip, kad jo kraštai būtų lygiagretūs popieriaus lakštų kampams sujungiančioms įstrižainėms (1 paveikslas);
  - 3.2. vidinis popieriaus lakštas užlenkiamas per sterilizuojamo paketo plotį į viršų ir kartu atlenkiamas pagal išilginę kraštinę taip, kad susidarytų trikampis (2 paveikslas), leidžiantis aseptiškai atidaryti paketą;
  - 3.3. popierius užlenkiamas iš dešinės ir kairės pusės taip, kad susidarytų atvira vienpusė ertmė viršutinėje paketo dalyje (3 ir 4 paveiksłai);
  - 3.4. viršutinė popieriaus lakšto dalis lenkiama ant sterilizuojamo paketo, o popieriaus trikampis sukišamas į ertmę taip, kad šiek tiek išsikištų (5 paveikslas);

3.5. išorinis popieriaus lakštas lankstomas taip pat kaip vidinis, popieriaus paketas užklijuojamas lipnia juosta (6, 7, 8, 9 paveikslai).



## SKALBINIŲ TVARKYMO REIKALAVIMAI

1. Nešvarūs skalbiniai surenkami jų susidarymo vietose (operacinėse, palatose, laboratorijose ir kt.) į nešvariems skalbiniams rinkti skirtas talpyklas (maišus). Rinkimo metu nešvarūs skalbiniai neturi būti kratomi (purtomi). Draudžiama rūšiuoti jau surinktus nešvarius skalbinius jų susidarymo vietose.

2. Karščiui neatsparūs nešvarūs skalbiniai, kuriuos skalbiant taikytina šiluminė-cheminė dezinfekcija, renkami atskirai nuo skalbinių, kurie bus skalbiami aukštoje temperatūroje (šiluminės dezinfekcijos būdu).

3. Nešvarius skalbinius reikia rinkti (dėti) į neplyštančius ir neperšlampamus maišus. Nešvarių skalbinių maišai pripildomi ne daugiau kaip 3/4 jų talpos.

4. Sergančių ar įtariamų sergant užkrečiamosiomis ligomis pacientų bei visi užteršti krauju ir kitais kūno skysčiais, ekskretais nešvarūs skalbiniai jų susidarymo vietose renkami (pakuojami) atskirai į paženklintą dvigubą pakuotę (maišus). Tiesioginį sąlytį su skalbiniais turintis vidinis maišas turi būti vienkartinio naudojimo.

5. Surinkti ir supakuoti nešvarūs skalbiniai turi būti laikomi, gabenami nešvariems skalbiniams laikyti, gabenti skirtose talpyklose (konteineriuose, bakuose ir pan.), vežimėliuose. Talpyklų, vežimėlių paviršius turi būti tinkamas valyti ir dezinfekuoti. Talpyklos, vežimėliai valomi ir dezinfekuojami po kiekvieno nešvarių skalbinių gabenimo.

6. Supakuoti nešvarūs skalbiniai laikomi atskiroje patalpoje arba tam skirtoje zonoje.

7. Skalbinuose neturi būti pašalinių daiktų.

8. Skalbiniai tvarkomi (skalbiami, džiovinami, lyginami, lankstomi, pakuojami, laikinai saugomi) skalbyklose, atitinkančiose Lietuvos higienos normoje HN 130:2012 „Skalbyklų paslaugų sveikatos saugos reikalavimai“, patvirtintoje Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. sausio 13 d. įsakymu Nr. V-22 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 130:2012 „Skalbyklų paslaugų sveikatos saugos reikalavimai“ patvirtinimo“, nustatytus reikalavimus skalbykloms, skalbiančioms asmens sveikatos priežiūros įstaigų skalbinius. Ambulatorinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose skalbiniai gali būti skalbiami atliekant šiluminę (ar šiluminę-cheminę) skalbinių dezinfekciją, skalbyklėse, įrengtose atskiroje (-ose) skalbiniams skalbti skirtoje (-ose) patalpoje (-ose), kurioje (-iose) turi būti numatytos šios patalpos / zonos: skalbimo, džiovinimo, lyginimo.

9. Švarūs skalbiniai turi būti džiovinami, lyginami, laikomi (saugomi), gabenami taip, kad būtų išvengta švarių skalbinių kryžminės (antrinės) taršos. Švarių skalbinių gabenimo priemonės valomos ir dezinfekuojamos.

10. Švarūs skalbiniai laikomi švariems skalbiniams laikyti skirtoje (-ose) patalpoje (-ose) (zonoje). Švarūs skalbiniai turi būti laikomi švariuose ir išdezinfekuotuose įrenginiuose (spintose, lentynose, vežimėliuose, konteineriuose ir pan.). Nesupakuoti švarūs skalbiniai laikomi uždaruose įrenginiuose (uždaruose lentynose, spintose, dengtuose vežimėliuose) arba švariais tekstiliniiais gaubtais uždengtuose įrenginiuose. Draudžiama švarius skalbinius laikyti supakuotus plastikinėje plėvelėje.

11. Operacinių ir skyrių, kur pacientų slaugai naudojami sterilizuoti skalbiniai, išskalbti švarūs skalbiniai sterilizuojami asmens sveikatos priežiūros įstaigoje (-ose) gariniame (-iuose) sterilizatoriuje (-iuose).

### STANDARTŲ, NURODYTŲ HN 47-1:2020, SĄRAŠAS\*

1. LST EN 285, Sterilizavimas. Gariniai sterilizatoriai. Didieji sterilizatoriai.
2. LST EN 867-5, Sterilizatoriuose naudojamos nebiologinės sistemos. 5 dalis. Indikatorių sistemų ir sterilizavimo proceso išbandymo priemonių, naudojamų mažų B ir S tipo sterilizatorių eksploatacinėms charakteristikoms tikrinti, techniniai reikalavimai.
3. LST EN 868-2, Galutinai sterilizuotų medicinos priemonių pakuotės. 2 dalis. Vyniojamoji sterilizavimo pakuotė. Reikalavimai ir bandymo metodai.
4. LST EN 868-4, Galutinai sterilizuotų medicinos priemonių pakuotės. 4 dalis. Popieriniai maišai. Reikalavimai ir bandymo metodai.
5. LST EN 868-8, Galutinai sterilizuotų medicinos priemonių pakuotės. 8 dalis. Daugkartinė sterilizavimo tara, naudojama gariniuose sterilizatoriuose, atitinkančiuose EN 285. Reikalavimai ir bandymo metodai.
6. LST EN 868-9, Galutinai sterilizuotų medicinos priemonių pakuotės. 9 dalis. Nepadengtos neaustinės poliolefininės medžiagos.
7. LST EN 868-10, Galutinai sterilizuotų medicinos priemonių pakuotės. 10 dalis. Klajine danga dengtos neaustinės poliolefininės medžiagos. Reikalavimai ir bandymo metodai.
8. LST EN 13060, Mažieji gariniai sterilizatoriai.
9. LST EN ISO 11138-1, Sveikatos priežiūros gaminių sterilizavimas. Biologiniai indikatoriai.  
1 dalis. Bendrieji reikalavimai (ISO 11138-1:2017).
10. LST EN ISO 11138-2, Sveikatos priežiūros gaminių sterilizavimas. Biologiniai indikatoriai.  
2 dalis. Biologiniai indikatoriai, naudojami sterilizuojant etileno oksidu (ISO 11138-2:2017).
11. LST EN ISO 11138-3, Sveikatos priežiūros gaminių sterilizavimas. Biologiniai indikatoriai. 3 dalis. Biologiniai indikatoriai, naudojami sterilizuojant drėgnąja šiluma (ISO 11138-3:2017).
12. LST EN 868-4:2017 Galutinai sterilizuotų medicinos priemonių pakuotės. 4 dalis. Popieriniai maišai. Reikalavimai ir bandymo metodai Packaging for terminally sterilized medical devices - Part 4: Paper bags - Requirements and test methods EN 868-4:2017
13. LST EN ISO 11138-5, Sveikatos priežiūros gaminių sterilizavimas. Biologiniai indikatoriai. 5 dalis. Biologiniai indikatoriai, naudojami sterilizuojant žemos temperatūros garu ir formaldehidu (ISO 11138-5:2017).
14. LST EN ISO 11140-1, Sveikatos priežiūros gaminių sterilizavimas. Cheminiai indikatoriai.  
1 dalis. Bendrieji reikalavimai (ISO 11140-1:2005).
15. LST EN ISO 11140-3. Sveikatos priežiūros gaminių sterilizavimas. Cheminiai indikatoriai.  
3 dalis. 2 klasės indikatorių sistemos, naudojamos garų skverbimuisi tirti Bowie'o ir Dick'o metodu (ISO 11140-3:2007, įskaitant pataisą Cor.1:2007).
16. LST EN ISO 11140-4, Sveikatos priežiūros gaminių sterilizavimas. Cheminiai indikatoriai.  
4 dalis. 2 klasės indikatoriai, naudojami kaip Bowie'o ir Dick'o tyrimo alternatyva garų skverbimuisi aptikti (ISO 11140-4:2007).
17. LST EN ISO 11607-1, Galutinai sterilizuotų medicinos priemonių pakuotės. 1 dalis.

Reikalavimai medžiagoms, sterilaus barjero sistemoms ir pakuotės sistemoms (ISO 11607-1:2006, įskaitant keitinį Amd.1:2014).

\* – Taikomi naujausi standartų leidimai (įskaitant ir keitinius).

---



Lietuvos higienos normos HN 47-1:2020  
„Asmens sveikatos priežiūros įstaigos: infekcijų  
kontrolės reikalavimai“  
12 priedas

**(Profilaktinių (techninių) priemonių (darbų) registracijos žurnalo forma)**

**PROFILAKTINIŲ (TECHNINIŲ) PRIEMONIŲ (DARBŲ) REGISTRACIJOS ŽURNALAS**

(asmens sveikatos priežiūros įstaigos pavadinimas)

Eil. Nr.	Profilaktinės (techninės) priemonės (darbo) pavadinimas (vandens tiekimo sistemos remontas, rekonstrukcija, valymas, terminis ar cheminis nukenksminimas)	Vandens tiekimo sistemos vieta (dalis), kurioje buvo atliktos profilaktinės (techninės) priemonės (darbai), jų atlikimo data	Profilaktinės (techninės) priemonės (darbo) trukmė	Profilaktinės (techninės) priemonės (darbo) aprašymas (kas buvo daryta, nurodoma vandens temperatūra, jeigu buvo matuota, taškai (vietos), kuriuose (-iose) buvo matuota temperatūra, nukenksminant naudojamos medžiagos pavadinimas, koncentracija ir kt.)	Profilaktinę (techninę) priemonę (darbą) atlikusio fizinio asmens vardas, pavardė, pareigos, parašas; juridinio asmens pavadinimas, kodas, sutarties data ir Nr., jeigu priemonės (darbai) buvo vykdyti pagal sutartį
1	2	3	4	5	6

**Pakeitimai:**

1.  
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas  
Nr. [V-2877](#), 2020-12-10, paskelbta TAR 2020-12-10, i. k. 2020-26932  
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. spalio 19 d. įsakymo Nr. V-946 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“ patvirtinimo“ pakeitimo
2.  
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas  
Nr. [V-1901](#), 2021-08-20, paskelbta TAR 2021-08-20, i. k. 2021-17773  
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. spalio 19 d. įsakymu Nr. V-946 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 47-1:2020 „Asmens sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“ patvirtinimo“ pakeitimo
3.  
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas  
Nr. [V-148](#), 2022-01-25, paskelbta TAR 2022-01-25, i. k. 2022-01085  
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. spalio 19 d. įsakymo Nr. V-946 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“ patvirtinimo“ pakeitimo