

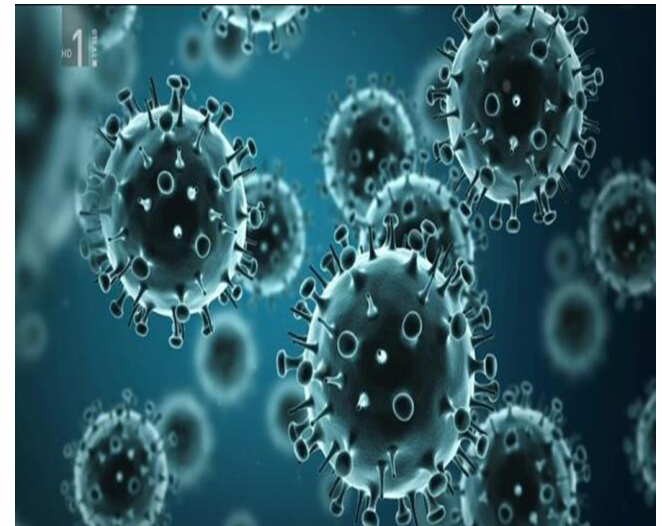
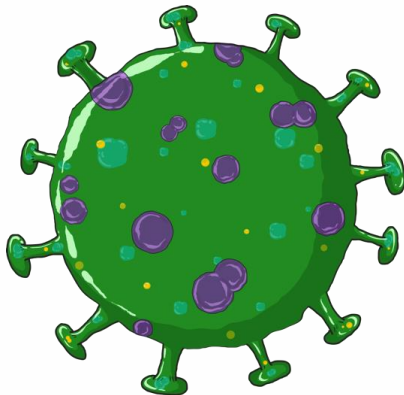


Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije -
Zveza strokovnih društev medicinskih sester,
babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije



EVROPSKA UNIJA
EVROPSKI
SOCIALNI SKLAD

Preprečevanje prenosa okužbe z virusom SARS CoV – 2 in uporaba osebne varovalne opreme



Zdenka Kramar, Gabrijela Valenčič, Helena Skočir,
Jana Lavtižar, Metka Žitnik, Marjetka Smolinger Galun



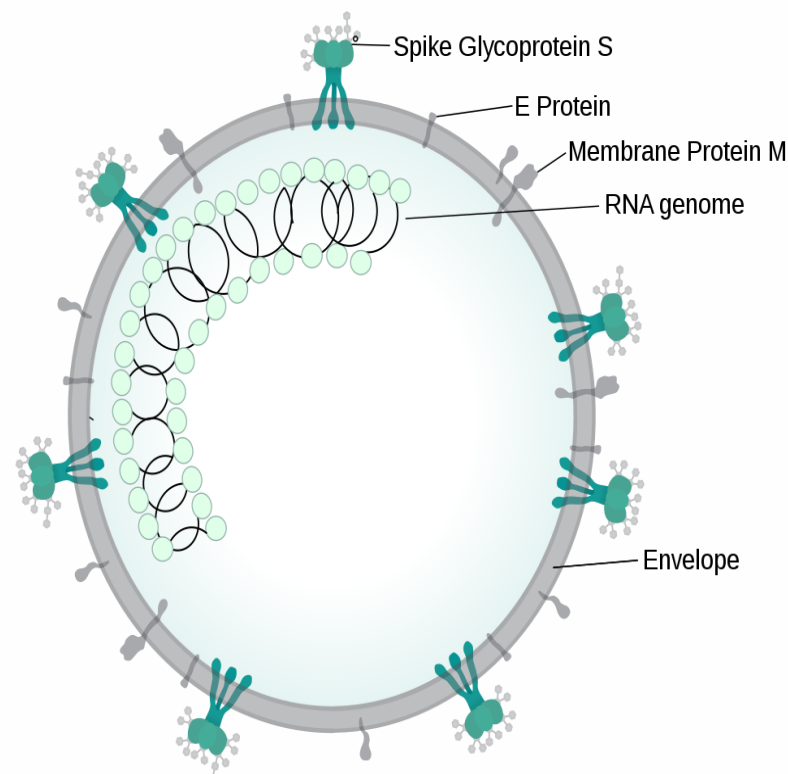
Obvladovanje in preprečevanje okužbe z virusom SARS CoV -2

- COVID 19 – zelo kužna bolezen – koronavirus (1 oseba okuži 2-3 zdrave),
- v svetu na dan 21.10.2020 - 41,4 milijonov primerov okužbe, od tega v Evropi 3.333.300 primerov, umrlih v svetu 674.291 (WHO, 1.8.2020),
- Slovenija – 21.10.2020 so potrdili 1663 novih primerov, kar je 26,7%. Vseh potrjenih primerov je 17.646 primerov, umrlo 207 oseb (<https://www.nijz.si/sl/dnevno-spremljanje-okuzb-s-sars-cov-2-covid-19>),
- ni cepiva, ni zdravila.

INCIDENCA – odvisna od števila okuženih, preventivnih ukrepov in upoštevanja vsakega posameznika



- Hud akutni respiratorni sindrom, korona virus SARS CoV -2, ki so ga najprej izolirali v Wuhanu, pri treh osebah s pljučnico.
- Vse značilnosti virusa, se pojavljajo v sorodnih koronavirusih v naravi.





Prenos virusa SARS CoV-2

- ✓ **Virus lahko prenašajo osebe, ki nimajo kliničnih znakov**
- 1. tesen stik** - večinoma preko kapljic – kašljanje, kihanje, dihanje, govor, petje, smeh
- 2. kontaminirane površine** – prenos z dotikom, nato dotikanje ust, nosu, oči
- 3. kulturne navade pozdravljanja** – rokovanje, objemanje, poljubljanje

**PREPREČEVANJE BOLEZNI = PREPREČEVANJE
IZPOSTAVLJENOSTI**







Skrb za rizične skupine ljudi

STAREJŠI LJUDJE



LJUDJE S PRIDRUŽENIMI BOLEZNIMI :

- BOLEZNI SRCA
- DIABETES
- PLJUČNA OBOLENJALUNG
- LEDVIČNA OBOLENJA
- PACIENTI S KARCINOMOMN



NOSEČNICE



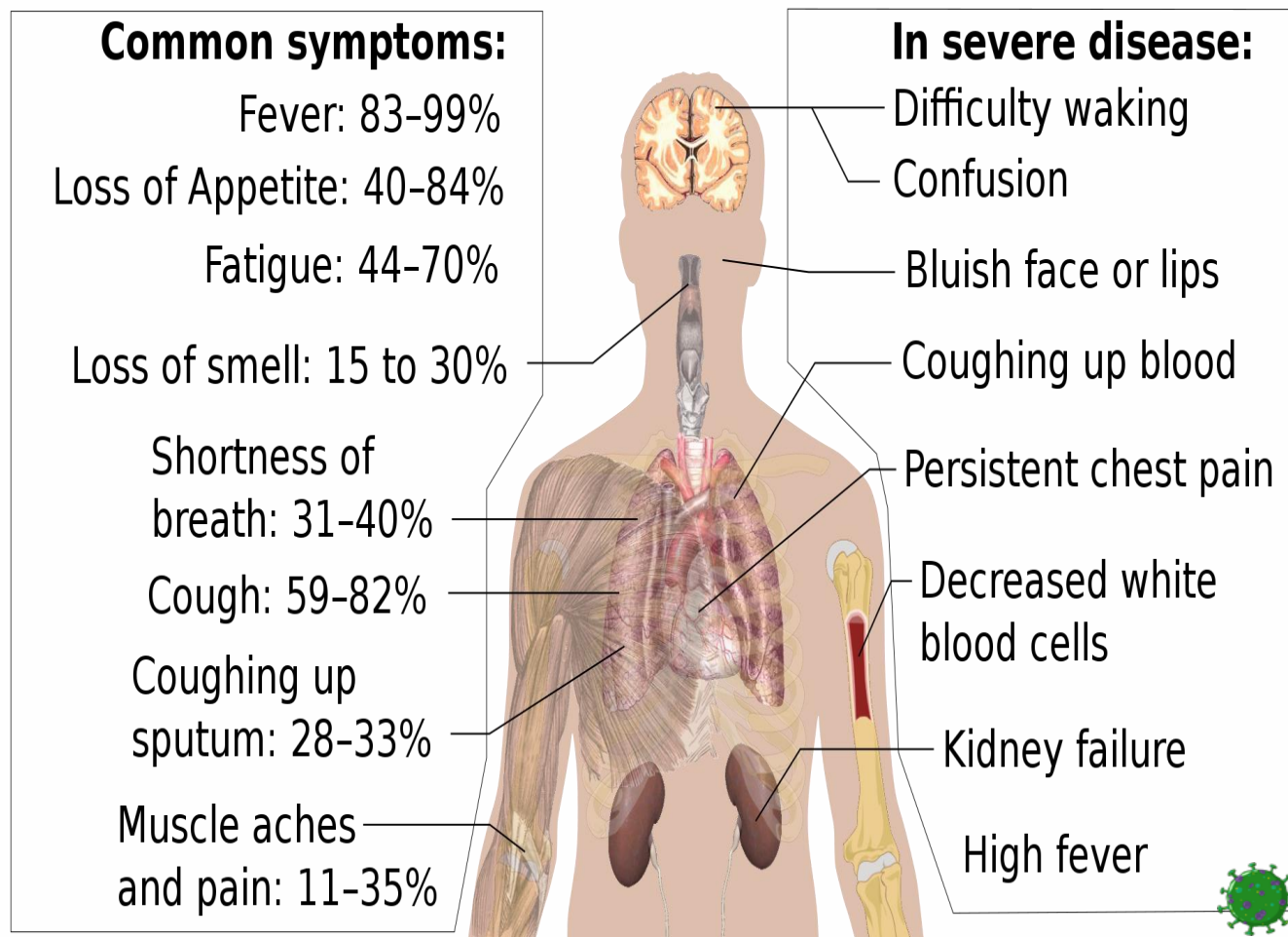
12



Klinični znaki

- ✓ **Niso specifični**
 - vročina, kašelj, dispneja,
 - spremenjen okus in vonja – na splošno prvi simptom,
 - prebavne motnje.
- ✓ **Hujši potek bolezni pri rizičnih skupinah;**
 - osebe starejše od 60 let,
 - komorbidnost, imunske motnje,
 - največja smrtnost pri starejših od 80 let.
- ✓ Pri 80 % poteka blago, pri 15 % težje, pri 5 % kritično.







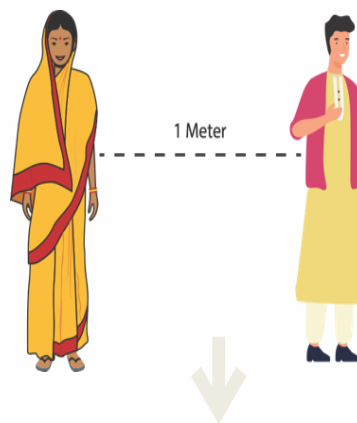
Ukrepi za preprečevanje prenosa SARS CoV-2



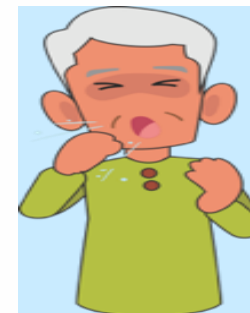
HIGIENA ROK



HIGIENA KAŠLJA



SOCIALNA
DISTANCA



SKRB ZA
VISOKO
RIZIČNE
SKUPINE



Preprečevanje v delovnih/kliničnih okoljih

Okrepiti **standardne higienske** ukrepe

Določiti triažna območja in nadzor virov (zaposleni, obiskovalci, bolniki);

Nadzor nad zdravstvenim stanjem, testiranje in zgodnje odkrivanje uporabnikov s sumom na okužbo, takojšnje izvajanje ukrepov za nadzor virov (individualna izolacija siva cona);

Takojšnja izolacija uporabnikov s potrjeno okužbo (kohortna izolacija – rdeča cona);

Pravilna uporaba OVO.





Upravni ukrepi – usposabljanje vseh zaposlenih, nadzor nad zaposlenimi ob vstopu v institucijo, zagotavljanje ustreznega kadrovskega normativa, spremljanje skladnosti dela s standardnimi varnostnimi ukrepi

Razvoj ustreznih politik – trajnostna infrastruktura, zgodnje odkrivanje, dostopnost laboratorijskih testiranj, načela zgodnjega prepoznavanja, zagotavljanje zaščitne opreme, izobraževanje, načrtovanje in izoliranje bolnikov...

Administrativni ukrepi – nadzor nad obiskovalci, omejevanje obiskov – obojestranska zaščita





Načrtovanje in izvajanje zdravstvene nege v času COVID - a

- Poslanstvo zdravstvene nege je obravnavati človeka, zdravega ali bolnega (pacient, bolnik, varovanec, stanovalec, uporabnik, klient, ...), ki je enkraten in neponovljiv v času in prostoru in je zato najvišja vrednota vrednostnega sistema medicinske sestre (Zbornica-Zveza – ICN, 2002)

Poslanstvo zdravstvena nege ostaja isto tako kot ostajajo iste pravice in potrebe uporabnikov/pacientov.





Vpliv osebja na prenos OPZ

- Osnovna vrednota pri opravljanju poklica v zdravstvu je pravičnost. Odgovornost do pacienta/uporabnika pa dolžnost in vrednota obenem.
- Pri obravnavi pacienta/uporabnika se obe vrednoti vsakodnevno ponavljata.
- Odločanje o izbiri materiala, o času obravnave in o načinu dela ni vedno v domeni osebja zdravstvene nege.
- Vsaka medicinska sestra prevzema odgovornost nase pri soočanju z odvisnostjo v kompetencah in željo po učinkoviti in kompetentni izvedbi aktivnosti zdravstvene nege. 



Vključevanje zunanjih izvajalcev zdravstvene nege v primeru pojava okužb

Uporabnik mora biti tudi v času izrednih razmer obravnavan individualno, humano in strokovno, zato morajo biti zunanji izvajalci vodeni s strani diplomirane medicinske sestre, ki uporabnika pozna.

Proces zdravstvene nege je metoda, ki ta pristop uporabniku omogoča. Osnova procesa je pisna dokumentacija, iz katere lahko razberemo negovalno anamnezo, negovalne probleme uporabnika, cilje zdravstvene nege in plan aktivnosti za 24 ur.

Ta plan aktivnosti je osnova za delo zunanjim izvajalcem, ki uporabnika ne poznajo. Plan mora biti napisan tako, da bo aktivnosti zdravstvene nege lahko izvedel vsak, ki vstopa in ima primerno znanje ter ustrezne kompetence na področju zdravstvene nege.

POMEN USTREZNEGA DOKUMENTIRANJA !





Higiena rok

DA

- UMIVANJE ROK.
- RAZKUŽEVANJE ROK
- TEHNIKA NEDOTIKANJA
- UPORABA ROKAVIC



NE

- NE DOTIKAMO SE OČI, OBRAZA, NOSU, UST
- TEHNIKA NEDOTIKANJA OZ.. POGOSTO RAZKUŽEVANJE POVRŠIN: GUMBI, STIKALA, KLJUKE, POTEZNE VRVICE, TELEFONSKE SLUŠALKE, TIPKOVNICE..





- Je najenostavnejši in najučinkovitejši ukrep preprečevanja prenosa okužb, ki so povezane z zdravstvom.
- Razkuževanje rok je učinkovitejše, hitrejše in manj škodljivo za kožo, kot vse druge oblike higiene rok.
- Roke razkužujemo v primerih, kadar roke niso vidno onesnažene ali mokre.





Elementi higiene rok

Priprava rok – odstranitev nakita, čisti, pristriženi nohti, ne gelirani, ne umetni nohti, ne lakirani nohti.

Umivanje rok osnovna higienska načela, socialni stiki, vidno onesnaženje, mokre roke, okužbe s *Cl. difficile*)

Razkuževanje rok z alkoholnim razkužilom zniža kontaminacijo za 10^4 do 10^5

Pravilna uporaba rokavic

Nega rok

Postopek razkuževanja ali umivanja mora zajeti vse dele rok,





Umivanje rok

- **Zakaj?** Da bi odstranili umazanijo in del prehodne flore.
- **Kako?** S tekočo toplo vodo in nevtralnimi milom.
- **Kdaj?** Ob prihodu na delovno mesto, po uporabi stranišča, pred pripravo hrane, ob vidnem onesnaženju rok, pred odhodom domov.





Razkuževanja rok

Zakaj?

Da bi odstranili del prehodne flore (količina razkužila, dostopnost razkužila).

Kako?

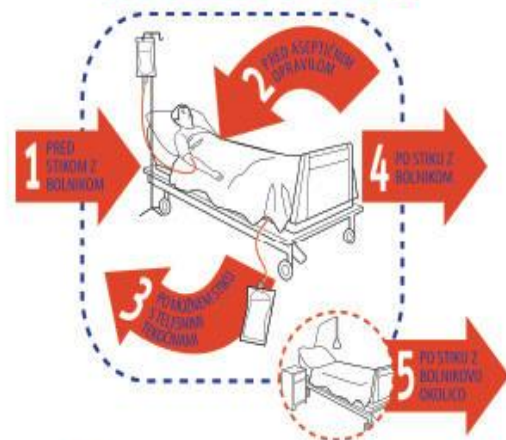
Razkužimo vse predele rok – do posušitve razkužila. Vsak gib ponovimo 5 do 10x. Razkužila ne brišemo, kontaktni čas.

Kdaj?

Za razkuževanje rok upoštevamo „Pravila 5 trenutkov za higieno rok“.



5 trenutkov za HIGIENO ROK



1	PRED STIKOM Z BOLNIKOM	KDAJ? Higiena rok pred vsakim stikom bolnika ZAKAJ? Ščitimo bolnika pred škodljivimi mikrobi, ki jih prenaša na roki PRIMERI - Rokovanje, trepaljke po nosi - Pomaz bolniku po glavi če se vrti - Rokove pogled in nemierno pritis na katerega priključka, ventilacijske, palpacije bolnika in druge
2	PRED ASEPTIČNIM OPRAVILOM	KDAJ? Higiena rok ob pred vsakim aseptičnim opravilom ZAKAJ? Ščitimo bolnika pred vdorom škodljivih mikrobov, tudi s praznih lanih PRIMERI - Šk s skrajšani: vzroja nege, aplikacija očesnih kapljic, zatezanje očiščev - Šk s medicinskim pripomočki ali ključnim materialom (vzroci: odzivi levi in rokovanje s krpjo ali drugimi telesnimi točkami) - Šk s medicinskim pripomočki in vzroji katetrov, rokovanje s katetri, drenazni sistemi - Priprava obrokov, hrane
3	PO MOŽNEM STIKU S TELESNIMI TEKČINAMI	KDAJ? Higiena rok neposredno po vsakem stiku s telesnimi tekočinami in po odstranitvi rokav ZAKAJ? Ščitimo sebe in bolnika pred škodljivimi mikrobi PRIMERI - Šk s skrajšani in poškodovane kože kot je navedeno zgoraj spred aseptičnim opravilom - Šk s medicinskim pripomočki ali ključnim materialom (vzroci: odzivi levi in rokovanje s krpjo ali drugimi telesnimi točkami) - Šk s uravili, izločki in izločki - Rokovanje z odpadki (obvezni material, prazni, inkontinenčne podlage) - Čiščenje kontaminiranih in vidno umazanih površin (prihodnih, medicinskih instrumentov itd.)
4	PO STIKU Z BOLNIKOM	KDAJ? Higiena rok po dotiku bolnika in njegovi neposredni okolici ZAKAJ? Ščitimo sebe in bolnika pred škodljivimi mikrobi PRIMERI - Rokovanje, trepaljke po nosi - Pomaz bolnika po glavi če se vrti - Ključni pogled in nemierno pritis na katerega priključka, ventilacijske, palpacije bolnika in druge
5	PO STIKU Z BOLNIKOVO OKOLICO	KDAJ? Higiena rok po dotiku bolnika in njegovi neposredni okolici ZAKAJ? Ščitimo sebe in bolnika pred škodljivimi mikrobi PRIMERI Rokovanje (področje, čiščenje ali dotikanje navedenih, podlage, odpadke, navedenih, temperaturne krmilne aparature (monitorji), infuzijske naprave itd.)



Časovna opredelitev higiene rok



- Pravilno umivanje rok z vodo in milo traja **40–60 sek.**
- Dejanski povprečni čas zdravstvenega delavca je: **<10 sek.**
- Alkoholno razkužilo, razkuževanje: **20–30 sek.**





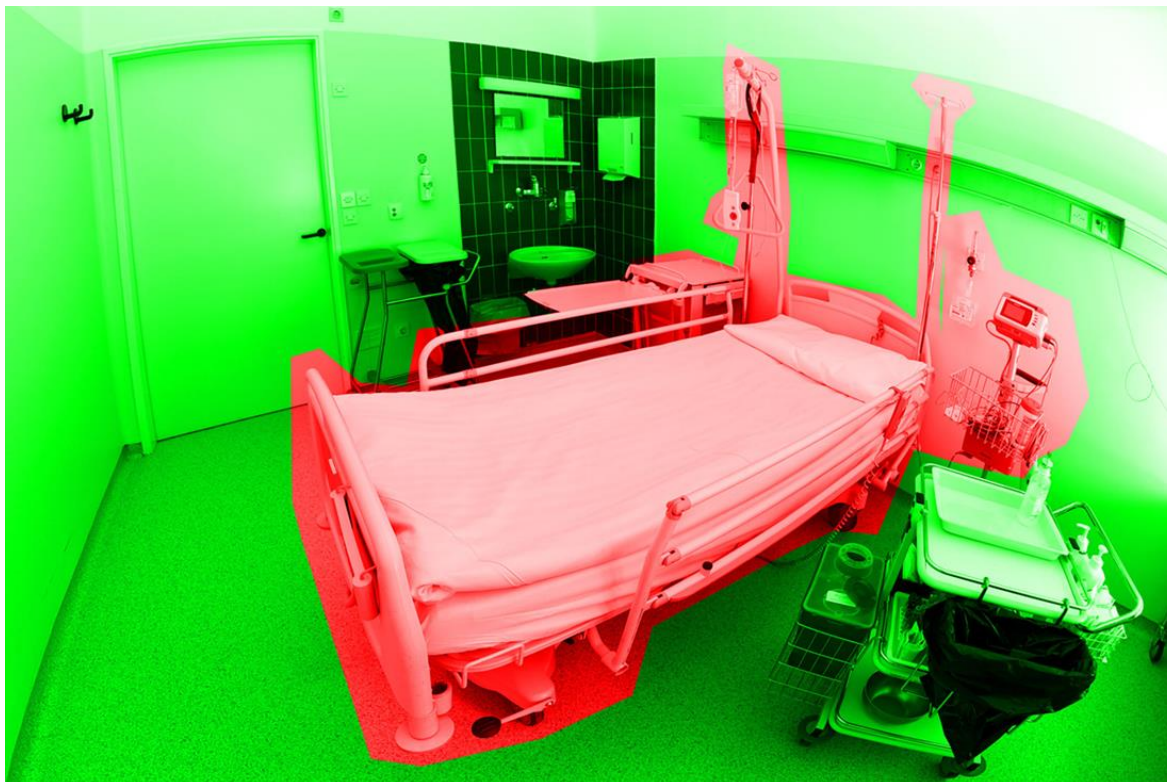
Prednosti razkuževanja pred umivanjem rok

	Umivanje	Razkuževanje
Prihranek časa	1,5 – 2 minuti	15 - 30 sek.
Učinkovitost	Je manjša	Odstranimo od 100 – 1000 več bakterij
Prijaznost koži	Je manjše	Bolj prijazno – manj poškodb kože
Odstranjevanje maščob s kože	Jih odstrani	Jih prerazporedi
Odstranjevanje bakterij z rok	Jih mehansko odstrani	Uničimo bakterije
Kontaminacija okolja zaradi odstranjevanja bakterij	Je prisotno	Ni prisotno
Sodelovanje osebja	40%	nad 80%





Okolica zdravstvenega delavca in okolica uporabnika





Postopek umivanja in razkuževanja rok



**Polno jamico
razkužila**



Apply a palmful of the product in a cupped hand, covering all surfaces;



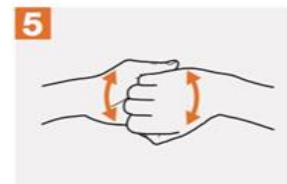
Rub hands palm to palm;



Right palm over left dorsum with interlaced fingers and vice versa;



Palm to palm with fingers interlaced;



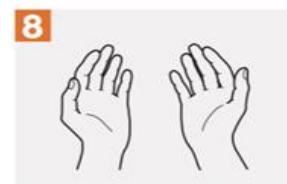
Backs of fingers to opposing palms with fingers interlocked;



Rotational rubbing of left thumb clasped in right palm and vice versa;



Rotational rubbing, backwards and forwards with clasped fingers of right hand in left palm and vice versa;



Once dry, your hands are safe.



World Health
Organization

Patient Safety

A World Alliance for Safer Health Care

SAVE LIVES

Clean Your Hands

As reasonable precautions have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this document, however, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall the World Health Organization be liable for damages arising from its use. WHO acknowledges the Hôpital Universitaire de Genève (HUG), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.

May 2009

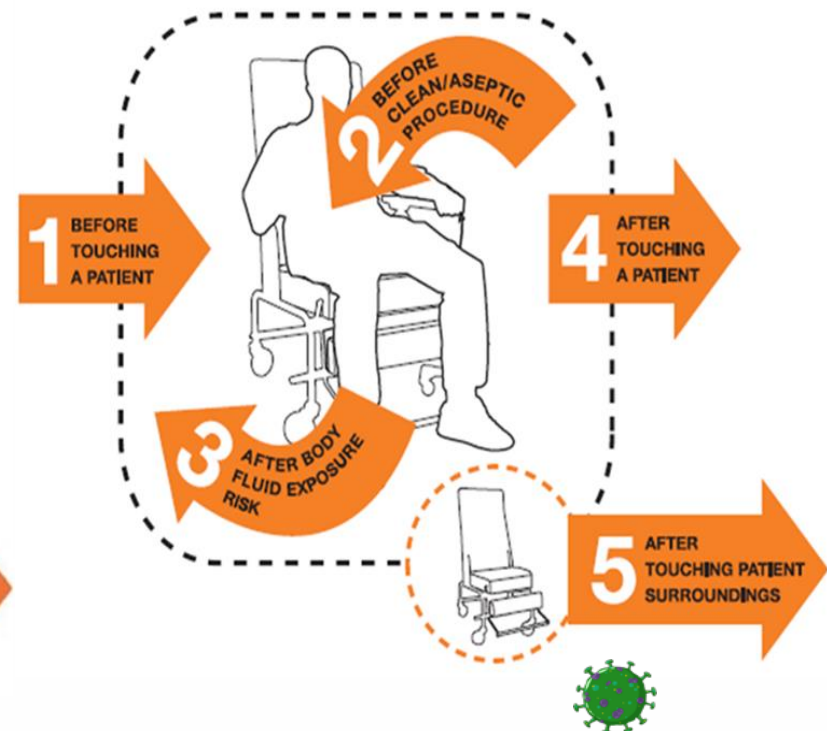


Priložnosti za razkuževanje rok (WHO, 2009) - kdaj si je potrebno razkužiti roke?

v postelji



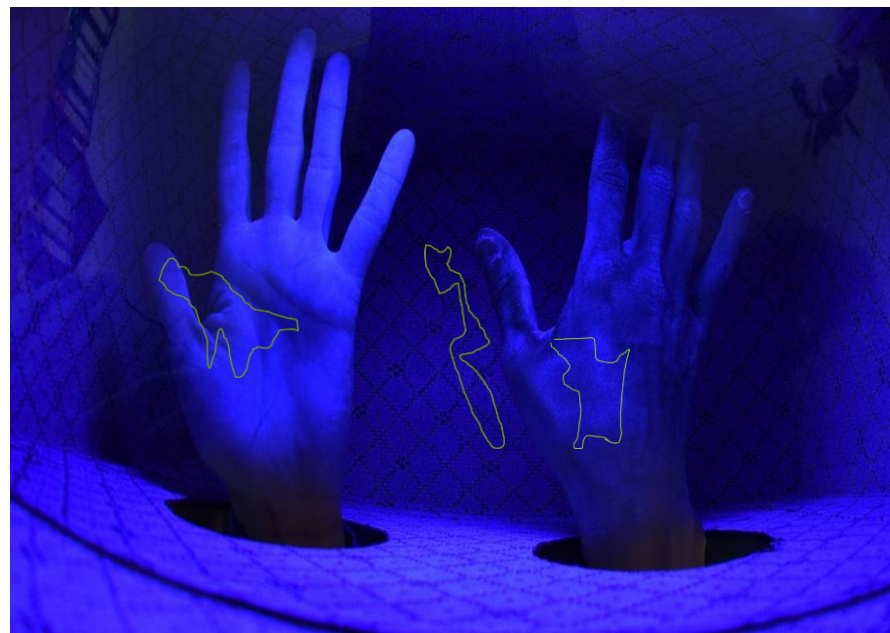
v vozičku





Ali smo pri razkuževanju rok dosledni?

Trenutek resnice





Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije -
Zveza strokovnih društev medicinskih sester,
babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije



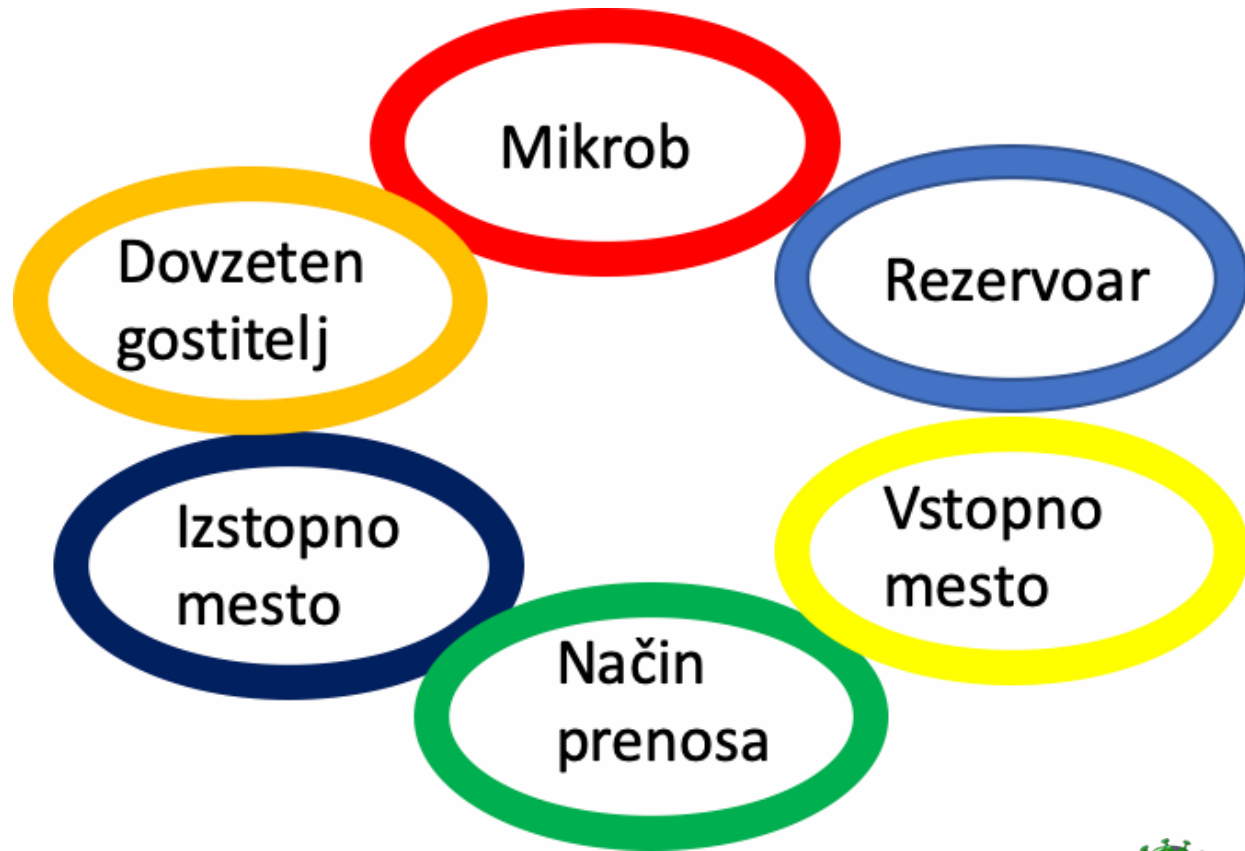
EVROPSKA UNIJA
EVROPSKI
SOCIALNI SKLAD

Standardni higienski ukrepi, kontaktna in kapljična izolacija





Veriga okužbe





Zaščitni ukrepi in vrste izolacij

Upoštevati jih je treba pri vseh postopkih zdravstvene nege, oskrbe rehabilitacije in zdravljenju, ne glede na diagnozo bolezni.

Standardni zaščitni ukrepi obsegajo:

- higieno rok,
- uporabo osebne varovalne opreme,
- odstranjevanje in/ali razkuževanje kontaminiranih pripomočkov,
- čiščenje in razkuževanje uporabnikove okolice,
- ustrezno ravnanje z umazanim perilom,
- ustrezno ločevanje in odstranjevanje odpadkov,
- preprečevanje poškodb z ostrimi predmeti,
- prostorsko namestitvev uporabnika,
- čiščenje in vzdrževanje higiene prostorov.





Vrste izolacij

Glede na vrsto izolacije ali okužbe ločimo štiri vrste izolacijskih ukrepov:

- Standardni zaščitni ukrepi,
- Kontaktna izolacija,
- Kapljična izolacija,
- Aerogena izolacija.





Poostreni standardni zaščitni ukrepi

Kolonizacija z *Escherichia coli* ESBL

Izvedba ukrepov:

- Standardni zaščitni ukrepi,
- Higiena rok,
- Namestitev uporabnika: razdalja 1,5m,
- Zdravstveno nego in oskrbo uporabnikov izvajamo na koncu in vse pripomočke in opremo po uporabi razkužimo,
- Transport uporabnika: pred transportom uporabnika higiensko uredimo in namestimo razkužilo z dozirko na transportni voziček.





Poostreni standardni zaščitni ukrepi - Kolonizacija z *Esherichia coli* ESBL

Izvedba ukrepov:

- Uporaba OVO:
 - **Rokavice:** uporabimo pri stiku z uporabnikom, njegovimi izločki, posteljo in predmeti, ki se jih dotika,
 - **Maske:** uporabimo pri aktivnostih zdravstvene nege in oskrbe, kadar nastajajo aerosoli: kadar uporabnik kašlja in kiha, pri trahealni aspiraciji, respiratorni terapiji in oskrbi z *E. coli* ESBL pozitivne rane,
 - **Zaščitni predpasnik:** kadar se kontaminiranega predela dotikamo s sprednjim delom telesa, zadostuje uporaba predpasnika za enkratno uporabo za preprečevanje kontaminacije delovne obleke, ki ga zavržemo v namenski zbiralnik znotraj kontaminiranega območja





Kontaktna izolacija

MRSA, ESBL-Klebsiela Pneumonie, CRB, C.difficile, VRE

Izvedba ukrepov:

- Standardni zaščitni ukrepi,
- Higiena rok,
- Namestitev uporabnika: razdalja 1,5m,
- Zdravstveno nego in oskrbo uporabnikov izvedemo vedno na koncu, da preprečimo prenos mikroorganizma na ostale uporabnike, osebje ali okolico,
- Transport uporabnika: pred transportom uporabnika higiensko uredimo in namestimo razkužilo z dozirko na transportni voziček,
- Pripomočki in oprema: so nameščeni ob uporabniku s kolonizacijo/okužbo, za vsakega posebej,
- Kadar moramo uporabnika peljati na preiskavo v katerokoli zdravstveno ustanovo, moramo osebje oddelka oz. enote obvestiti o kolonizaciji/okužbi uporabnika.





Kontaktna izolacija

MRSA, ESBL-Klebsiela Pneumonie, CRB, C.difficile, VRE

Izvedba ukrepov:

- Uporaba OVO:
 - **Rokavice:** uporabimo pri stiku z uporabnikom, njegovimi izločki, posteljo in predmeti, ki se jih dotika,
 - **Maske:** uporabimo pri aktivnostih zdravstvene nege in oskrbe, kadar nastajajo aerosoli: kadar uporabnik kašlja in kiha, pri trahealni aspiraciji, respiratorni terapiji in oskrbi pozitivne rane,
 - **Zaščitni plašč:** uporabljamo pri zdravstveni negi in oskrbi za preprečevanje kontaminacije delovne obleke. Uporaba zaščitnega plašča je nujna, kadar pričakujemo, da bomo prišli v neposreden stik z uporabnikom, njegovo okolico ali s predmeti v njegovi sobi, kadar je uporabnik inkontinenten ali ima drisko, ileostomo, kolostomo ali drenirajočo rano, ki ni prekrita s prevezo. Zaščitni plašč slečemo, preden zapustimo uporabnikovo sobo in zavržemo v namenski zbiralnik.





Kapljična izolacija

Dodatno k standardnim zaščitnim ukrepom uporabljamo kapljično izolacijo pri uporabnikih, za katere vemo ali sumimo, da so okuženi z mikroorganizmi, ki se prenašajo kapljično (influenca, davica, oslovski kašelj):

Izvedba ukrepov:

- Standardni zaščitni ukrepi;
- **Higiena rok;**
- **Namestitev uporabnika** – enoposteljna soba ali kohortna izolacija. Kadar to ni možno, moramo zagotoviti najmanj 1,5 m prostora med posteljno enoto okuženega uporabnika ter ostalimi uporabniki in obiskovalci. Prezračevanje sobe večkrat na dan;
- **Maske** – nosimo kirurško masko tipa IIR, kadar se pri delu uporabniku približamo na manj kot 1,5 m;
- **Transport uporabnika** – omejimo gibanje izven sobe na nujne opravke. Kadar je transport nujen, preprečimo razpršitev kapljic tako, da uporabniku namestimo kirurško masko. Uporabnika naučimo higiene kašlja.





Virus SARS-CoV-2

Preprečevanje prenosa okužbe z virusom SARS-CoV-2



Uporaba standardne, kontaktne in kapljična izolacije



Vzpostavitev BELE, SIVE in RDEČE cone





HIGIENSKI UKREPI V ČASU PRISOTNOSTI VIRUSA SARS-CoV-2 (BELA CONA) -1

Z namenom preprečevanja vnosa virusa SARS-CoV-2 v SVZ se upošteva ukrepe:

- spremlja zdravstvenega stanje in epidemiološke razmere pri uporabnikih in ostalih,
- zaposleni s sumom na okužbo z virusom SARS-CoV-2, se v delo ne vključujejo, v primeru, če se sum pojavi med delom, se ga izloči iz procesa dela,
- zaposleni vstopajo s svežo, pravilno nameščeno kirurško masko IIR, menjajo jo na 2 do največ 3 ure, če je maska vlažna ali umazana se jo zamenja takoj,



HIGIENSKI UKREPI V ČASU PRISOTNOSTI VIRUSA SARS-CoV-2 (BELA CONA) –II.

- Upošteva se ukrep fizične distance z razdaljo vsaj 1,5 m,
- higiena rok,
- čiščenje in razkuževanje prostorov v skladu s programom preprečevanja in obvladovanja okužb - razkuževanja površin, ki se jih pogosteje dotikamo (kljuke, obposteljne mizice, stikala, držala, ipd.),
- pri razkuževanju uporabljamo tehniko prebrisavanja, razkužujemo vedno predhodno očiščene površine,
- uporaba tehnike nedotikanja.



HIGIENSKI UKREPI V ČASU PRISOTNOSTI VIRUSA SARS-CoV-2 (BELA CONA) -2

Delodajalec zaposlenim zagotovi:

- potrebno OVO,
- možnost individualnega odmora za delo (ni druženja)
- možnost prenosa informacij med zaposlenimi na način, da se zagotovi kontinuiran prenos informacij,
- zadostno količino delovnih oblačil, da je omogočena menjava delovnih oblačil vsak dan oziroma po potrebi večkrat dnevno,
- zgornji del delovnih oblačil naj bo na preklap (da se zgornjega ne slači preko glave in s tem tvega kontaminacijo preko oblačil),
- oblačila naj omogočajo pranje skladno z navodili *Priporočila za ravnanje s tekstilijami in razdeljevanjem*,



HIGIENSKI UKREPI V ČASU PRISOTNOSTI VIRUSA SARS-CoV-2 (BELA CONA) -2

Delodajalec zaposlenim zagotovi:

- hrano z namenom preprečevanja prenosa okužbe z virusom SARS-CoV-2 za izvajalce socialnovarstvenih ustanov,
- pranje delovnih oblačil v okviru zavoda,
- obutev, ki se lahko čisti in razkužuje,
- garderobne prostore, ki omogočajo ločeno shranjevanje osebnih in delovnih oblačil, garderobni prostori naj bodo ločeni zaposlene, ki delajo v rdeči in sivi coni.



HIGIENSKI UKREPI V ČASU PRISOTNOSTI VIRUSA SARS-CoV-2 (BELA CONA) -3

- Pripomočki, ki se uporabljajo pri izvajanju ZNO naj se za vsakim uporabnikom očistijo in razkužijo,
- fizioterapija in delovna terapija se izvajata kontinuirano, s poudarkom na individualnih storitvah,
- socialno varstveni zavodi naj zagotovijo identifikacijske zapestnice, ki se jih uporabi ob napotitvah uporabnika izven zavoda ali v primeru, ko bi v zavod prihajalo v pomoč osebje, ki uporabnikov ne pozna.



HIGIENSKI UKREPI V ČASU PRISOTNOSTI VIRUSA SARS-CoV-2 (BELA CONA) - 4

- Priporoča se komunikacija uporabnikov s svojci s pomočjo sodobne informacijsko komunikacijske tehnologije,
- umazano osebno perilo uporabnikov je treba na mestu nastanka zbirati v vreče, ko je vreča napolnjena do dveh tretjin, jo je treba zavezati in shraniti na zbirnem mestu,
- na enak način se zbira delovna obleka zaposlenih. Perilo se opere z običajnim pralnim praškom na več kot 60 °C 30 minut ali 90 °C – najmanj 10 minut,
- v primeru vdora okužbe med osebjem pralnice mora vodstvo zavoda poskrbeti za nadomestno pranje.



HIGIENSKI UKREPI V ČASU PRISOTNOSTI VIRUSA SARS-CoV-2 (BELA CONA) - 5

- Pogosto prezračevanje vsako uro 10 minut, v jutranjem času 20 min (zračenje kopalnic po uporabi),
- odstranitev predmetov in dekoracije, ki otežujejo ustrezno čiščenje in razkuževanje površin,
- zaposleni se na delo NE vozijo skupaj oziroma v skupini drugih oseb (v kolikor ni mogoča, imajo zaposleni ves čas prevoza nameščeno kirurško masko IIR),
- osebje med oddelki in enotami ne sme prehajati in se družiti,
- morebitne skupinske aktivnosti se omeji na največ 10 oseb, pri tem je treba zagotoviti vsaj 1,5 m razdalje – skupine naj bodo stalne.



HIGIENSKI UKREPI V ČASU PRISOTNOSTI VIRUSA SARS-CoV-2 (BELA CONA) - 6

- Naj ne prehaja do križanja osebja in uporabnikov med dnevnimi oblikami in institucionalnimi oblikami storitev,
- odpadke zbiramo na mestu nastanka v PVC vrečo, napolnimo do dveh tretjin,
- ozaveščanje vseh zunanjih izvajalcev, ki se vključujejo v delo v SVZ (frizerji, pedikerji, zaposleni na javnih delih, dijaki in študentje ter drugi izvajalci)
- odgovorna oseba izvajalca in odgovorna oseba za področje zdravstvene nege po potrebi prilagajata način dela skladno z epidemiološkimi razmerami v Republiki Sloveniji ali v zavodu.



BELA CONA

Standardni higienski ukrepi:

- Higiena rok,
- Pravilna uporaba OVO,
- Čiščenje in razkuževanje pripomočkov in instrumentov,
- Čiščenje in razkuževanje uporabnikove okolice, površin in opreme,
- Varno odstranjevanje ostrih predmetov in preprečevanje poškodb osebja,
- Ustrezno ravnanje z respiratornimi pripomočki,
- Takojšnja namestitev uporabnika v izolacijsko enoto.





INDIVIDUALNA IZOLACIJA, ki zajema sklop individualnih enoposteljnih sob, opremljenih z vstopnim in izstopnim filtrom.

- Vsak uporabnik je nameščen v ločeni sobi s sanitarijami. V kolikor jim ni mogoče zagotoviti sanitarij, se uporabnikom v sobi, kjer bivajo zagotovi sobno stranišče.
- Uporabnik ne zapušča sobe.

V sivo cono se takoj namesti uporabnika:

- s sumom na okužbo z virusom SARS-CoV-2,
- ki je bil v visoko tveganem stiku z osebo, pri kateri je bila laboratorijsko potrjena okužba z virusom SARS-CoV-2,
- če ima znake okužbe z virusom SARS-CoV-2,
- če mu je bil odvzet bris za določanje virusa SARS-CoV-2.



OSEBJE V SIVI CONI

- je ločeno od ostalega osebja, ves čas trajanja izolacije in ne prehaja med uporabniki z različnim epidemiološkim statusom,
- mora imeti v izstopnem filtru sanitarije s tušem (če ni možno, je osebju zagotovim možnost higienizacije z mokrimi higienskimi krpicami),
- vstopa skozi vstopni filter v čisti delovni obleki, ki jo dnevno zamenja v **ločenih** garderobnih prostorih (nikjer v procesu dela ali med odmori ne prihaja do križanja osebja med rdečo, sivo in belo cono).



OSEBJE V SIVI CONI

- zaposleni ima do sive cone nameščeno kirurško masko IIR,
- zgornji del delovne obleke mora biti na preklop/zapenjanje. Osebje v žepih delovne obleke ne nosi pripomočkov, kot so pisala, škarje, telefoni in drugo,
- mora dosledno upoštevati standardne higienske ukrepe,
- uporabljati mora drugo obutev (ustrezna certificirana delovna obutev, ki omogoča pranje in razkuževanje), ki ostane ves čas v filtru in se ustrezno opere,
- ima zagotovljen prostor za počitek, ki je izven sive cone.



OSEBNA VAROVALNA OPREMA V SIVI CONI –I.

- Osebje vstopa skozi vstopni filter, razkuži roke, namesti vodoodbojno pokrivalo za lase, razkuži roke in odstrani kirurško masko IIR in namesti respirator FFP2, namesti vizir, se preobuje,
- razkuži roke in vstopi v hodnik/predprostor sive cone,
- dokler osebje ne vstopa v izolacijsko sobo, k uporabniku, ne namešča vodoodbojnega plašča in rokavic, ker jih ne potrebuje,





OSEBNA VAROVALNA OPREMA V SIVI CONI -II

- Pred sobo ali v predprostoru sobe si razkuži roke, namesti vodoodbojni plašč, razkuži roke in namesti nitrilne preiskovalne rokavice, vstopi v sobo,
- v sobi si namesti PVC predpasnik in med samimi aktivnostmi razkužuje roke in menja rokavice,
- ko zaposleni zaključi z delom pri uporabniku, odstrani rokavice, razkuži roke in odstrani PVC predpasnik, razkuži roke in izstopi iz sobe.





OSEBNA VAROVALNA OPREMA V SIVI CONI -III

- V predprostoru ali pred sobo v hodniku razkuži roke in odstrani vodoodbojni plašč za 1x uporabo, ki ga lahko zavržeš,
- če primanjkuje OVO, vodoodbojni plašč pravilno sleče in ga odloži na čisto, razkuženo površino. Če uporablja vodoodbojni plašč za večkratno uporabo, ga odloži v koš za perilo,
- po končanem delu ali ko gre osebje na odmor - izven sive cone, vstopi v izstopni filter, kjer si razkuži roke, odloži vizir in ga razkuži, razkuži roke, odloži pokrivalo za lase v koš za odpadke razkuži roke, odvrže respirator FFP2 v koš za odpadke, razkuži roke in se stušira (ali se prebriše s higienskimi robčki),
- obleče sveže perilo, delovno obleko, namesti kirurško masko IIR in gre na počitek/malico oziroma v garderobo/domov,



ODSTRANJEVANJE ZAŠČITNEGA PLAŠČA ZA PONOVO UPORABO

- Svežo delovno obleko po tuširanju lahko shrani in jo uporabi pri ponovnem prihodu na delo,
- razkužimo roke,
- odvežemo trakova, razkužimo roke, slečemo oba rokava (s prsti ene roke gremo pod manšeto plašča na drugi roki in potegnemo en del rokava do polovice, potem primemo drugi rokav za zunanji del in tako odstranimo plašč in ga obrnemo navznoter na način, da je umazana stran zavita navznoter, notranja stran plašča postane zunanja stran in ga previdno odložimo,
- pazimo, da ne pride do kontaminacije plašča in osebe same. **Plašča ne obesimo na stojalo ampak ga odložimo na stol ali mizico.**



Ponovno nameščanje že uporabljenega zaščitnega plašča

- Razkužimo roke, previdno primemo plašč (za čisti notranji del) in pazimo, da ga ne kontaminiramo (poskrbimo, da imamo dovolj prostora). Ga odvijemo in ga previdno oblečemo. Zavežemo oba trakova (za vratom in okoli pasu) in si razkužimo roke.
- Zaščitni plašč mora v celoti prekrivati hrbet osebe. Prav tako je pomembna dolžina zaščitnega plašča, ki mora segati do gležnjev oziroma sredine meč.



RDEČA CONA

- Uporabniki z okužbo z virusom SARS-CoV-2 morajo biti izolirani in ločeni od ostalih uporabnikov.
- Prav tako mora biti osebje za delo v rdeči coni ločeno ves čas trajanja izolacije in ne sme prehajati v druge prostore zavoda.





UPORABNIKI S POTRjeno OKUŽBO Z VIRUSOM SARS-CoV-2

- Rdeča cona – je lahko v obliki kohortne izolacije,
- zračen prostor - zračenje 10 minut vsako uro,
- rdeča cona ima dva ločena filtra: vstopni filter in izstopni filter (filter s sanitarijami in tušem),
- možnost počitka, zagotovitev prostora izven rdeče cone,
- vstop v rdečo cono je vedno skozi vstopni filter,
- osebje dnevno zamenja delovno obleko v ločenih garderobnih prostorih.



VSTOP RDEČO CONO – uporaba OVO

- V dnevno sveži osebni delovni obleki in z nameščeno kirurško masko IIR:
- vstopi v vstopni filter, kjer si razkuži roke,
- namesti vodoodbojen zaščitni plašč s stisnjenimi rokavi ali vodoodbojni kombinezon,
- namesti vodoodbojno pokrivalo za lase (v primeru plašča),
- Pri uporabi kombinezona, si najprej namesti kombinezon, razkuži roke, zamenja kirurško masko IIR za respirator FFP2/FFP3, razkužiti roke in nato namestiti kapuco kombinezona, razkuži roke ter namestiti še očala/vizir, razkuži roke, namesti nitrilne rokavice s podaljškom, obuče obutev, ki omogoča pranje in razkuževanje.



OBLAČENJE OVO – RDEČA CONA

- Osebje je v OVO ves čas dela in ga ne odstrani dokler ne gre na počitek/malico ali domov. Med delom med uporabniki namesti PVC predpasnik,
- med uporabniki menja nitrilne rokavice,
- osebje odstrani rokavice, razkuži roke, pretrga trakove PVC predpasnika za vratom in zgornji del spusti na trebušni del, nato pretrga trakove predpasnika na hrbtu ter zviije in ga odvrže v koš za odpadke, si razkuži roke,
- v rdeči coni ima osebje drugo obutev, ki ostane ves čas filtru in se po uporabi ustrezno opere in razkuži.



Rdeča cona

V osebni varovalni opremi osebje v rdeči coni med posameznimi uporabniki obleče vedno nov zaščitni predpasnik in menja preiskovalne rokavice.

OVO osebje v rdeči coni menja na 3-4 ure oz. ob izstopu iz nečistega prostora in ponovnem vstopu skozi čisti filter z novo OVO.

Masko FFP2/FFP3 lahko osebje uporablja eno delovno izmeno (največ 8ur), samo z enkratno namestitvijo

Osebje oblečeno v OVO NE SME prehajati v čiste prostore,





KOHORTNA IZOLACIJA ZAVODA

- Ko v zavodu ni mogoče odkriti vseh visoko tveganih kontaktov se sprejme odločitev za vzpostavitev kohortne izolacije zavoda.
- Osebjem se zaščiti s celotno OVO (respirator FFP2, kombinezon ali vodoodbojni plašč in vodoodbojno pokrivalo za lase, vizir, nitrilne rokavice s podaljškom).
- Uporabniki pri katerih je bila potrjena okužba z virusom SARS-CoV-2 so nameščeni v RDEČO CONO.
- Uporabnike, ki so bili znano v visoko tveganem stiku z uporabniki ali osebjem, je potrebno namestiti v SIVO CONO.
- Prav tako mora biti osebje za delo v sivi coni ločeno ves čas trajanja izolacije.



KOHORTNA IZOLACIJA ZAVODA

- vključuje garderobni prostor, ki je ločen od garderobnih prostorov za osebje rdeče in sive cone,
- dva ločena filtra: vstopni in izstopni filter s sanitarijami,
- filtra sta lahko organizirana centralno ali po nadstropjih, enotah, oddelkih,
- osebje iz garderobe vstopi v vstopni filter, se obleče v celotno OVO in gre po čisti poti na svoje delovišče,
- po zaključku dela ali, ko gre osebje na počitek/malico, gre po nečisti poti v izhodni filter, kjer se sleče iz OVO, se stušira oziroma prebriše s higienskimi robčki, preobleče v čisto delovno obleko in gre po čisti poti v prostor za počitek/malico ali domov.



DOKUMENTIRANJE ZDRAVSTVENE OBRAVNAVE UPORABNIKA V IZOLACIJSKIH ENOTAH

- V sivo in rdečo cono namestimo računalnik, če je to mogoče.
- Papirne dokumentacije se ne prenaša iz rdeče ali sive cone v druga območja, saj bi prenašanje predstavljalo tveganje prenosa virusa SARS-CoV-2 preko dokumentov.
- V kolikor elektronsko vodenje evidenc ni mogoče, zavod pripravi obrazec, na katerem se beležijo izvedene aktivnosti in opažanja.
- Obrazca se iz izolacijske cone ne odnaša. V kolikor bi bilo nujno, da se obrazec odnese izven izolacijske cone, se ga vloži v PVC mapo, ki se jo ob izhodu iz izolacijske cone prebriše z razkužilom.
- Obrazce po zaključku sive/rdeče cone pustimo 72 ur na varnem mestu in jih po tem času shranimo v uporabnikovo skupno dokumentacijo.



ZAPIRANJE SIVE ALI RDEČE CONE

Osebje

- Smiselno je rutinsko testiranje zaposlenih v rdeči in sivi coni na tri oziroma sedem dni.
- Osebje naj se razporedi na delo v rdečo ali sivo cono za obdobje 14 dni. Po zaključku dela se mu odvzame bris. Zaposleni do negativnega brisa ostanejo doma.
- Zaposleni se vrne na delo v belo cono z negativnim rezultatom brisa in ob uporabi OVO.
- Testiranje ponovimo še 7 dan po zaključku dela v sivi oziroma rdeči coni (v času med prvim negativnim brisom in kontrolnim brisom zaposleni delajo).

Prostori

- Izvede se profesionalno čiščenje in razkuževanje prostorov.



ZAPIRANJE SIVE ALI RDEČE CONE

Uporabniki

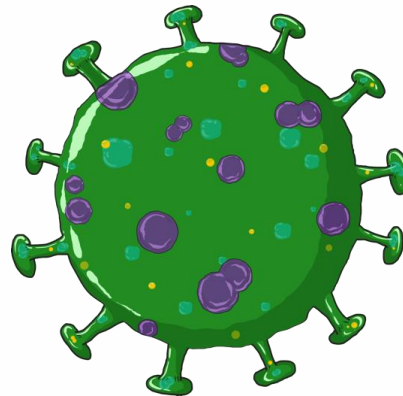
- Ponovno testiranje uporabnika, pri katerem je bila potrjena okužba, ni smiselno.
- Uporabnika, pri katerem je bila potrjena okužba s SARS-CoV-2, lahko iz rdeče cone premestimo nazaj v sobo ali v bivalno skupnost po štirinajstih dneh od pozitivnega brisa, če je asimptomatski ali štirinajst dni po umiritvi simptomov in znakov koronavirusne bolezni. Ponovno testiranje ni potrebno.
- Pred premestitvijo naj se uporabnik stušira oziroma se izvede kopel v postelji ter se ga preobleče v svežo osebno obleko.
- Potrebno je razkužiti vse predmete in pripomočke, ki jih je uporabnik uporabljal v rdeči coni.



Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije -
Zveza strokovnih društev medicinskih sester,
babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije



Okolje uporabnika kot dejavnik tveganja za prenos okužbe z virusom SARS CoV - 2

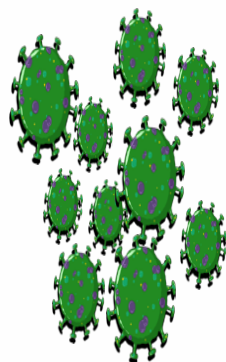




Načini prenosa SARS CoV-2



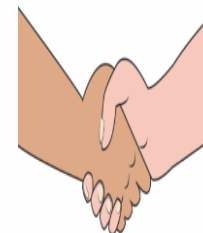
MO se prenašajo na kožo, uporabnika, na njegova oblačila, posteljnino, bližnjo okolico.



Kužne kapljice



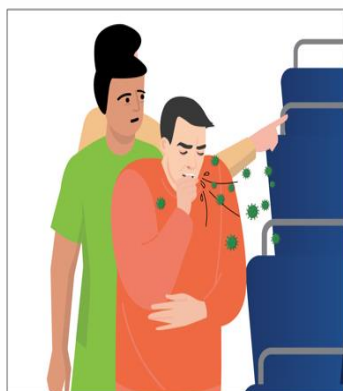
Z dotikom rok uporabnikov in/ ali ZD delovnih površin, pride do prenosa patogenov, ki tam ostanejo dalj časa, v kolikor ni zagotovljenega rednega, primerne čistjenja



Socialni stiki z okuženo osebo



Prenos virusa!!



Kontakt z okuženo osebo



Kontaminirana okolica – MO ostanejo dolgo časa na površinah



Kontaminirane Roke osebja



Prenašalci virusa!





Pomen uporabnikove okolice za preprečevanje prenosa SARS CoV-2

- Kontaminirane površine s patogenimi mikroorganizmi, v neposredni uporabnikovi okolici so potencialni vir okužbe, saj se prenesejo na roke uporabnika in osebja.
- Obstajajo dokazi, ki podpirajo teorijo o povezavi med kontaminacijo bolnišničnega okolja in prenosom pomembnih povzročiteljev OPZ, kot so MRSA, *Acinetobacter baumannii*, proti vankomicinu odporen enterokok in *Clostridium difficile* in SARS CoV-2.





Onesnaževalci uporabnikove okolice

- Med glavne biološke onesnaževalce v bolnišničnem okolju uvrščamo mikroorganizme (bakterije, viruse in glive).
- Najpomembnejši načini širjenja okužbe so preko zraka, vode, hrane, površin, instrumentov in ljudi.
- Vzroki za prenos OPZ so povezani s tehniko izvedbe postopka (npr. možnost čiščenja ter razkuževanje prostorov in opreme, higiene rok, tehnika nedotikanja, uporaba osebne varovalne opreme, rokovanje s sterilnim priborom in z opremo) in z doktrino (npr. uporaba antibiotikov).





Preživetje mikroorganizmov

Površine v uporabnikovih sobah lahko postanejo mikrobiološko kontaminirane z usedanjem delcev iz zraka ali neposrednim stikom.

Virus SARS CoV -2 preživi pri 22 st. C in 65% relativne vlažnosti
4 dni na površinah, kot so steklo in bankovci,
7 dni na gladkih površinah, kot sta jeklo in plastika.

Prav tako preživi do dva dni na hrapavih površinah, kot sta tkanina in les,

Acinetobacter baumannii do nekaj tednov,

MRSA od nekaj tednov do 6 mesecev,

Respiratorni sincicijski virus (RSV) do 6 ur,

Rota virusi nekaj dni na rokah, do 10 dni na suhih površinah.

Območje z visokim tveganjem je tisto, s katerim je uporabnik največkrat v stiku in je zato najbolj kontaminiran.

Primarni vir kontaminacije je uporabnik sam.





Neposredna uporabnikova okolica

- **Neposredna okolica vključuje** izpostavljene površine: bolniške postelje, klicno napravo, zgornjo površino obposteljne mizice in nočne omarice, površino aparatur v uporabi, stojalo za infuzijske steklenice in druge predmete in naprave ob bolniški postelji.
- **Širša uporabnikova okolica vključuje:** površine vozičkov, delovne površine v uporabi, aparature v bolniški sobi, police vozička za perilo, obroče vreč za umazano perilo in odpadke.

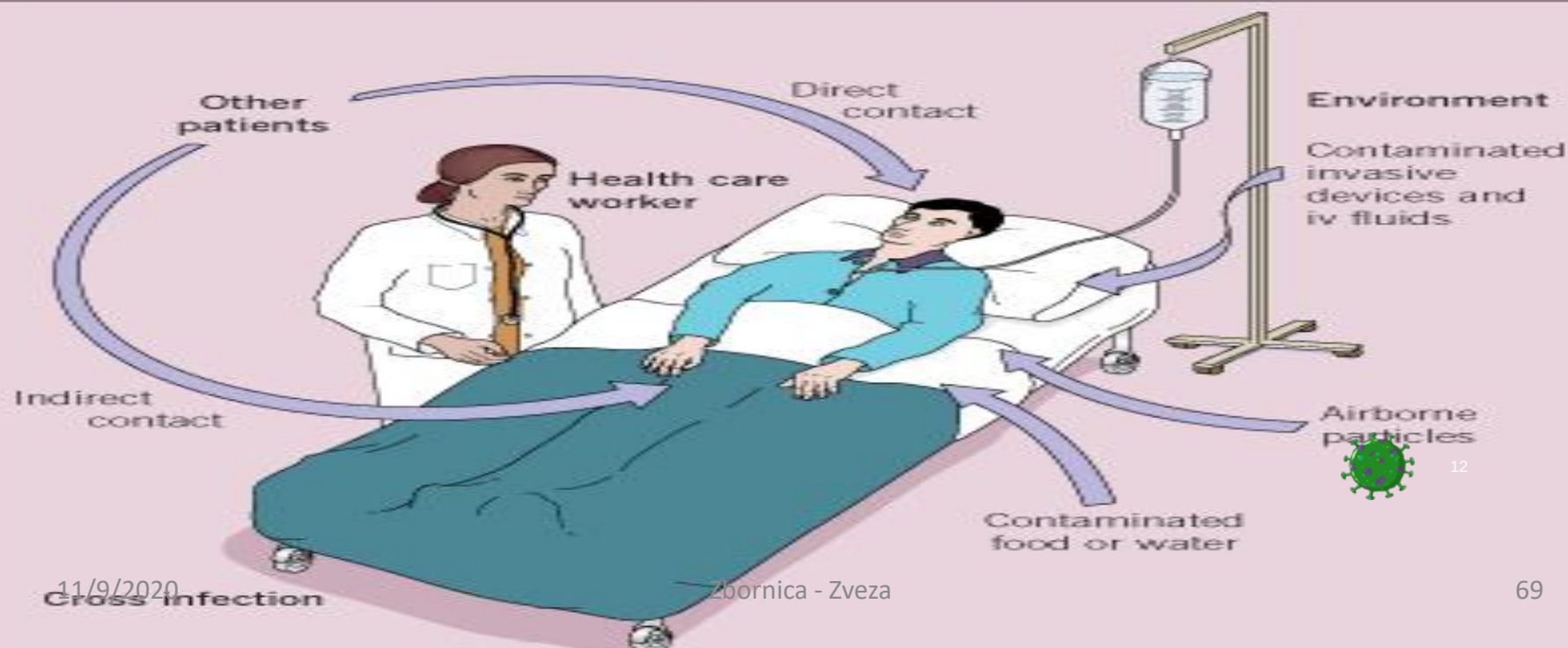


ENDOGENOUS AND EXOGENOUS SOURCES OF HOSPITAL INFECTION

Endogenous infection



Exogenous infection





Čiščenje okolja

- je temeljno načelo preprečevanja OPZ in prenosa SARS CoV-2. Čiščenje in razkuževanje mora potekati rutinsko, na v naprej znan način (SOP).
- Kontaminirane površine igrajo pomembno vlogo pri prenosu nevarnih patogenov SARS CoV-2 in drugih mikroorganizmov.
- Zato je treba zagotoviti pravilno čiščenje in razkuževanje vseh površin in opreme, s katerimi pridejo v stik uporabniki in zdravstveni delavci.





Čiščenje okolja

- Površine, predmete in aparature v neposredni uporabnikovi okolici običajno čistijo bolničarke, medicinske sestre in tehniki zdravstvene nege. Razkuževati jih je treba pri uporabnikih oziroma v območju z večjim tveganjem za okužbo, predvsem pri uporabnikih v **sivi/rdeči coni**.
- Zdravstveno osebje je odgovorno tudi za dekontaminacijo zahtevnejše zdravstvene opreme.
- Prekrivanje odgovornosti glede čiščenja pogosto povzroča zmešnjavo in se čiščenje posameznih predmetov lahko celo zgreši oziroma opusti.



Čiščenje in razkuževanje

Površine je potrebno najprej očistiti z vodo in detergenti, nato je potrebno okolje še razkužiti z ustreznimi razkužili.

Neposredno uporabnikovo okolico v sivi in rdeči coni čistimo 2x dnevno, nato prebrišemo površino s krpo namočeno z razkužilom –upoštevanje kontaktnega časa.

Čistimo od manj umazanega k bolj umazanemu.

Po končani izolaciji je potrebno izolacijsko enoto **natančno očistiti** in tudi razkužiti.

V primeru, da se odločimo za razkuževanje prostora (razprševanje, zameglejevanje) je potrebno zagotoviti varno okolje za uporabnike in zaposlene.





Preprečevanje kontaminacije okolja

- Neposredna okolica uporabnika
- Standard vzdrževanja/čiščenja/
razkuževanja
- Kontrola čistosti
- Pomembna priprava čistilke:
 - ✓ Osebna varovalna sredstva- skrb za osebno higieno, menjava delovne obleke, pomen zaščitnih oblačil - (OVO).
 - ✓ Čistilni voziček opremljen za eno delovno izmeno čistilke



- ✓ Skrb za vzdrževanje čistilne opreme (vozički, držala, vedra...).
- ✓ Barvno označena in ločena od druge oprema.
- ✓ Čistilno razkužilna sredstva se pripravljajo sproti.





Razkuževanje in čiščenje

- uporabljen material za 1x up. odložimo v zbiralnik za infektivne odpadke
- material za ponovno uporabo dekontaminiramo, očistimo in razkužimo po navodilih ali vložimo v termodezinfektor (umivalniki, vrči..), do in med prevozom pripomočke hranimo v namenski PVC vreči z označbo,
- posoda gre v kuhinjo – pomivalni stroj,
- perilo se označi v dveh vrečah – poudarek na rokovanje pri transportu..



Razkuževanje pripomočkov med enim in drugim uporabnikom





UPORABA RAZKUŽIL

- Učinkovitost razkužil je odvisna od **mikroorganizmov** (vrsta in količina mikroorganizmov ter njihova dostopnost, morebitna prisotnost krvi, gnoja, sluzi, različnih organskih snovi), **sredstva** (kemična sestava razkužila, koncentracija in čas trajanja delovanja) in **pogoji v katerih razkužilo deluje** (temperatura, pH, trdota vode) in **vrste površine** (vrsta material, poroznost in odpornost materiala).
- Uporabljamo razkužila, ki so dovolj učinkovita, niso toksična, so sprejemljivo za površino in okolje in ga uporabljamo v pravih koncentracijah.
- Samo prave koncentracije so dovolj učinkovite in ne poškodujejo materialov, držimo se navodil proizvajalca sredstva.
- Pomemben je kontaktni čas delovanja sredstva, ki jih predpiše proizvajalec, na osnovi testiranj po predpisanih Evropskih norm (EN).
- Izberemo sredstva, ki imajo **ustrezno dovoljenje za uporabo v Republiki Sloveniji in preverjeno učinkovitost**.



RAZKUŽILA ZA ROKE

- morajo delovati hitro na vso patogeno floro (baktericid, virucid, fungicid, tuberkulocid) in so testirani po veljavnih Evropskih normah.
- Učinkovine, ki dosegajo zahteve norme so n-propanol (1-propanol), izopropanol (2-propanol) in etanol v koncentraciji od 60 % do 90 % (vol/vol), oziroma njihove kombinacije. Najbolj učinkovite so **alkoholne raztopine, ki vsebujejo 60 – 80 % alkohola**. V Republiki Sloveniji morajo biti ta sredstva priglašeni **Biocidi**.
- Prednost alkoholov je v tem, da ne povzročajo alergij. Te se na koži lahko pojavijo zaradi dodatkov (dišave ali barvila) ali zaradi preostankov mila (ne sprane roke po umivanju) ali polzila (po odstranitvi rokavic). Slabost alkoholov je v izsuševanju kože. Zato imajo sodobni antiseptiki za roke **dodana sredstva, ki ohranjajo vlažnost kože (glicerol) in dajejo koži dodatno zaščito** (pantenol, vitamin E, aloja vera, itd).



RAZKUŽILA ZA ROKE

- Izbiramo sredstva, ki so v **tekoči obliki, neobarvana** in čim manj ali **neodišavljena**. Sredstva v obliki gelov so manj primerna, saj emulgatorji kožo dodatno obremenijo, po nekajkratnih nanosih pustijo občutek lepljenja na koži oziroma zaostankov na koži se svaljkajo. Zaradi tega je pri uporabi gelov potrebno pogostejše umivanje rok med delom.
- Razkužila so nameščena v dozatorju za aktiviranje s pomočjo ročice ali senzorja (menjava originalnih plastenk s polnilom), lahko pa jih uporabljamo tudi s pomočjo dozirne pumpice v plastenkah.
- **Nalivanje oziroma dolivanje ali prelivanje razkužila v dozatorje NI dovoljeno.**



Zunanji vplivi na nastanek OPZ

- **Neustrezna arhitektura zgradbe** - križanje čistih in nečistih prostorov in poti - omogočena kontaminacija in razmnoževanje bakterij v uporabnikovem neposrednem okolju.
- **Pomanjkanje zdravstvenega osebja in/ali prenatrpanost prostorov z uporabniki**, predvsem neupoštevanje osnovnih načel neustreznega nameščanja okuženih uporabnikov ali uporabnikov s sumom na okužbo, v izolacijske enote, povečata verjetnost prenosa OPZ in SARS CoV -2 in epidemij zaradi tesnejšega stika med uporabniki in opuščanja higienskih načel dela, predvsem higiene rok.



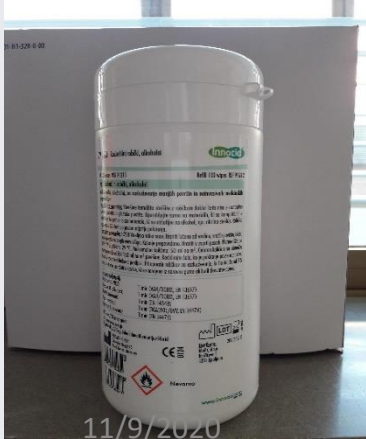


Ravnanje z odpadki

RAZVRŠČANJE ODPADKOV GLEDE NA UREDBO

- Plenice je treba odstraniti kot kužni odpadek,
- Pri ravnanju z odpadki morajo zaposleni uporabljati OVO.

V primeru uporabe nočne posode je treba posodo po izpraznitvi očistiti z nevtralnimi detergentom in vodo, razkužiti z 0,5% raztopino klora in nato sprati s čisto vodo, priporočljiva uporaba termodezinfektorja.

IME RAZKUŽILA	NEVARNE LASTNOSTI	UKREPI ZA PRVO POMOČ	ZAŠČITNA OPREMA
MELISEPTOL FOAM PURE (PENA) 	Dražilno, nevarnost hudih poškodb oči, hlapi lahko povzročijo zaspanost in omotico.	Stik z očmi/sluznicami: izpirati z večjo količino vode, paziti je potrebno na kotičke oči, del pod jezikom, spirati z obilico tekoče vode vsaj 15 min Kontakt z kožo: sprati z obilo vode. Prekomerno vdihavanje: poskrbeti za dovod svežega zraka Zaužitje: Ne izzivati bruhanja, spiti večjo količino vode. Takoj poiskati zdravniško pomoč.	Zaščita za oči in obraz (varovalna očala ali ščitnik za obraz z zaščito ob straneh), zaščitne rokavice iz nitrila, lateksa ali vinila.
INNOCID – RAZKUŽILNI ROBČKI Z ALKOHOLOM 	Vnetljivo	Stik z očmi: odprte oči, tudi predele pod vekami, je potrebno takoj izpirati z obilico tekoče vode, 15 min. Kontakt z kožo: preobleči oblačila in kožo sprati z obilo vode. Prekomerno vdihavanje: poskrbeti za dovod svežega zraka; če težave ne minejo, poiskati zdravniško pomoč Zaužitje: temeljito izpirati usta, spiti večjo količino vode, ne izzivati bruhanja, poiskati zdravniško pomoč.	zaščitne rokavice iz nitrila, lateksa ali vinila, preprečiti stik s kožo in očmi

IME RAZKUŽILA	NEVARNE LASTNOSTI	UKREPI ZA PRVO POMOČ	ZAŠČITNA OPREMA
SANI CLOTH ACTIVE - RAZKUŽILNI ROBČKI BREZ ALKOHOLA 	ob stiku z očmi in kožo lahko povzroči blago draženje, prav tako ob vdihavanju in zaužitju.	Stik z očmi: Odprte oči, tudi predele pod vekami, je potrebno takoj izpirati z obilico tekoče vode – vsaj 10 minut Kontakt z kožo: sprati z obilo vode Prekomerno vdihavanje: poskrbeti za dovod svežega zraka, odstraniti se iz mesta izpostave Zaužitje: Ne izzivati bruhanja, piti vodo po majhnih požirkih; če težave ne minejo, poiskati zdravniško pomoč.	zaščitne rokavice iz nitrila, lateksa ali vinila, preprečiti stik z očmi
ANIOXY SPRAY WS (za Cl. Difficile) 	Vnetljivo, lahko povzroči draženje in hude poškodbe oči, opekline kože, strupen pri zaužitju.	Stik z očmi: Odprte oči, tudi predele pod vekami, je potrebno takoj izpirati z obilico tekoče vode (najmanj 15 minut); poiskati zdravniško pomoč Kontakt z kožo: sprati z obilo vode Prekomerno vdihavanje: poskrbeti za dovod svežega zraka Zaužitje: Ne izzivati bruhanja, ne piti vode, samo izprati usta. Takoj poiskati zdravniško pomoč.	Zaščita za oči in obraz (varovalna očala ali ščitnik za obraz z zaščito ob straneh / kirurška maska z vizirjem) zaščitne rokavice iz nitrila, lateksa ali vinila

IME RAZKUŽILA	NEVARNE LASTNOSTI	UKREPI ZA PRVO POMOČ	ZAŠČITNA OPREMA
ANIOS OXY FLOOR 	Lahko povzroči hude poškodbe oči, strupen pri zaužitju.	Stik z očmi: Odprte oči, tudi predele pod vekami, je potrebno takoj temeljito izpirati z obilico tekoče vode (vsaj 15min) Kontakt z kožo: sprati z obilo vode Prekomerno vdihavanje: poskrbeti za dovod svežega zraka	Zaščita za oči in obraz (varovalna očala ali ščitnik za obraz z zaščito ob straneh / kirurška maska z vizirjem) Zaščitne rokavice iz nitrila, lateksa ali vinila
0,5 % ANIOSYME XL 3 	Draži oči, kožo, strupen pri zaužitju, nevarnost poškodb oči.	Zaužitje: Ne izzivati bruhanja, ne piti vode, samo izprati usta. Če težave ne minejo takoj poiskati zdravniško pomoč.	Zaščita za delovno obleko (plašč / predpasnik)

IME RAZKUŽILA	NEVARNE LASTNOSTI	UKREPI ZA PRVO POMOČ	ZAŠČITNA OPREMA
I % STABIMED FRESH 5I 	Povzroča poškodbe oči in opekline kože, strupen pri zaužitju.	Stik z očmi: Odprte oči, tudi predele pod vekami, je potrebno takoj temeljito izpirati z obilico tekoče vode (vsaj 15min), poiskati zdr.pomoč Kontakt z kožo: sprati z milom in obilo vode, negujte s kremo Prekomerno vdihavanje: poskrbeti za dovod svežega zraka Zaužitje: Ne izzivati bruhanja, temeljito izpirati usta, spiti večjo količino vode. Takoj poiskati zdravniško pomoč.	Poskrbeti za dobro prezračevanje prostorov. Zaščita za oči in obraz (zaščitna očala z zaščito ob straneh EN 166), pri roki mora biti puhalka s čisto vodo za spiranje oči. Zaščitne rokavice iz butila. Zaščita za delovno obleko (predpasnik z dolgimi rokavi)
2% SEKUSEPT AKTIV	Draži oči in dihala, strupen pri vdihavanju in zaužitju, nevarnost poškodb oči	Stik z očmi: Odprte oči, tudi predele pod vekami, je potrebno takoj temeljito izpirati z obilico tekoče vode (15 minut); poišči zdravniško pomoč. Kontakt s kožo: sprati z obilo vode Prekomerno vdihavanje: potrebno poskrbeti za dovod svežega zraka; odstraniti se iz mesta izpostave. V primeru zaužitja: Izprati usta. Poišči zdravniško pomoč.	Zaščita za oči/obraz Varovalna očala/obrazni ščitnik Zaščita rok/kože Ni potrebna posebna varovalna oprema Zaščita dihal certificirana oprema za zaščito dihal, skladna z zahtevami EU ali vrsta filtra P

IME RAZKUŽILA	NEVARNE LASTNOSTI	UKREPI ZA PRVO POMOČ	ZAŠČITNA OPREMA
MELISEPTOL RAPID 	Vnetljivo, draži oči, lahko povzroči hude poškodbe oči, hlapi lahko povzročijo omotico in zaspanost	Stik z očmi: ob stiku s sluznicami (usta, oči..) speremo z večjo količino vode, tudi kotičke oči in pod jezikom. Kontakt z kožo: sprati z obilo vode Prekomerno vdihavanje: poskrbeti za dovod svežega zraka; če težave ne minejo poiščemo zdravniško pomoč. Zaužitje: Takoj poiskati zdravniško pomoč.	Zaščita za oči in obraz (varovalna očala ali ščitnik za obraz z zaščito ob straneh / kirurška maska z vizirjem) zaščitne rokavice iz nitrila, lateksa ali vinila.
ALKOHOLNE KRPICE - VELIKE / MALE  11/9/2020	Vnetljivo, draži oči, strupeno ob prekomernem vdihavanju in zaužitju	Stik z očmi: Odprte oči, tudi predele pod vekami, je potrebno takoj temeljito izpirati z obilico tekoče vode (vsaj 15min) Kontakt z kožo: če se na mestu uporabe pojavi rdečica, prekini z uporabo Prekomerno vdihavanje: poskrbeti za dovod svežega zraka, oditi na sveži zrak Zaužitje: Ne izzivati bruhanja, izperi usta; poišči zdravniško pomoč. Zbornica - Zveza	Zaščita za oči in obraz – <u>ob veliki uporabi</u> (varovalna očala ali ščitnik za obraz z zaščito ob straneh) zaščitne rokavice iz nitrila, lateksa ali vinila. 85



Osebna varovalna oprema

SEQUENCE FOR PUTTING ON PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT (PPE)

The type of PPE used will vary based on the level of precautions required, such as standard and contact, droplet or airborne infection isolation precautions. The procedure for putting on and removing PPE should be tailored to the specific type of PPE.

1. GOWN

- Fully cover torso from neck to knees, arms to end of wrists, and wrap around the back
- Fasten in back of neck and waist



2. MASK OR RESPIRATOR

- Secure ties or elastic bands at middle of head and neck
- Fit flexible band to nose bridge
- Fit snug to face and below chin
- Fit-check respirator



3. GOGGLES OR FACE SHIELD

- Place over face and eyes and adjust to fit



4. GLOVES

- Extend to cover wrist of isolation gown



USE SAFE WORK PRACTICES TO PROTECT YOURSELF AND LIMIT THE SPREAD OF CONTAMINATION

- Keep hands away from face
- Limit surfaces touched
- Change gloves when torn or heavily contaminated
- Perform hand hygiene





Osebna varovalna oprema

OVO je vsaka oprema ali pripomoček, ki je bil načrtovan in izdelan zato, da ga posameznik nosi ali drži s ciljem varovanja pred eno ali več nevarnostmi za zdravje in varnost.

Z uporabo OVO se poskuša preprečiti ali zmanjšati tveganja za izpostavljenost nevarnosti na sprejemljivo raven za ohranjanje zdravja.





Osebna varovalna oprema (OVO, PPE)

je v skladu z Direktivo 89/686/EEC (Pravilnik o osebni varovalni opremi (UL RS 29/2005, 23/2006, 4. člen) razvrščena v tri kategorije:

- **Kategorija I (preprosta):** OVO, ki uporabnika varuje pred minimalnimi tveganji, katerih učinke, če so postopni, lahko uporabnik sam varno in pravočasno ugotovi.
- **Kategorija II (vmesna):** OVO, ki ni navedena v kategorijah I in III.
- **Kategorija III (zahtevna):** OVO, ki je namenjena za varovanje pred smrtnimi nevarnostmi ali pred nevarnostmi, ki lahko resno in nepopravljivo poškodujejo zdravje in katerih takojšnjih učinkov, ki jih predvideva proizvajalec, uporabnik ne more pravočasno ugotoviti.





Kaj vključuje OVO?

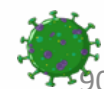
- Zaščitne maske (kirurška maska, FFP2, FFP3),
- Zaščitni vodoodbojni plašč/kombinezon,
- Vizir/očala,
- Preiskovalne nitrilne rokavice,
- Pokrivalo za lase.





Zaščitna maska

- Z masko, ki prekriva usta in nos, preprečimo prenos virusa na sluznico nosu in ust.
- Delimo jih na kirurške maske (ščitijo nos in usta) in respiratorje (ščitijo respiratorno pot pred vdorom patogenih mikroorganizmov).
- Kirurške maske uporabljamo od 2 do 3 ure, respiratorje (FFP2 IN FFP3) eno delovno izmeno (do 8 ur).





SIST EN 14683:2019+AC:2019

- obrazna maska filtrira delce od znotraj navzven in je zaščita za okolico in ne za tistega, ki jo nosi.
- Celotna površina maske deluje kot filter, vendar maska ne tesni, zato zrak pri vdihu prehaja po poti najmanjšega odpora.
- Ob izdihu bo izdihan zrak prodiral skozi material maske in bo le ta zadržal mikroorganizme (delce) v izdihanem zraku.
- IIR pomeni, da je maska odporna pred brizgi tekočin in ščiti pred obrizgano tekočino tistega, ki jo nosi. Kirurško masko menjamo na 2 do 3 ure in v primeru, ko je mokra, umazana poškodovana.



Kirurška maska

Ima dve strani: vodoodbojno (po navadi barvna) in vodo vpojna (po navadi bela) stran.



1. Pred namestitvijo maske si umijemo in/ali razkužimo roke.
2. Masko namestimo tako, da je obrnjena pravilno (bela stran k obrazu, barvna navzven), sponka je na predelu nosu.
3. Masko primemo za trakove ali elastiko in jo namestimo za ušesa ali trakove zavežemo (zgornja trakova na vrhu glave, spodnja trakova pod ušesnim mečicam).
4. Sponko tesno stisnemo ob nosni koren in potegnemo masko čez brado. Sponka mora dobro tesniti in se mora prilegati k obrazu.
5. Prekrivati mora nos, usta in brado.

MASKO PO UPORABI VEDNO ZAVRŽEMO – NE NOSIMO JO POD BRADO, NE SHRANJUJEMO JO V ŽEPIH, TORBICAH....



Stopnja zaščite respiratorja

3 tipi filtriranja delcev

- ✓ FFP1: nižja stopnja - učinkovitost 78 %
- ✓ FFP2: standardna stopnja - učinkovitost 92 %
- ✓ FFP3: visoka stopnja - učinkovitost 98 %





- **Respirator FFP2 (SIST EN 149:2001+A1:2009 in CE številko priglšenega organa nor is faund body) in FFP3 (SIST EN 149:2001+A1:2009) je deklariran kot osebna varovalna oprema.**
- Respirator filtrira delce od zunaj navznoter, zrak, ki ga vdihnemo je tako filtriran. Na ta način respirator ščiti osebo, ki ga nosi. V primeru, ko je zrak kontaminiran (TBC, ošpice, SARS- CoV-2) je potrebno, uporabiti respirator za filtracijo vdihanega zraka.
- Po namestitvi respiratorja je potrebno narediti test tesnenja. Izvedemo ga na način, da z rokama pokrijemo respirator in globoko vdihnemo, če zrak prodre ob robu, respirator ne tesni in je potrebno preveriti njegovo namestitev.
- Respirator mora popolnoma tesniti (npr. moški mora biti sveže obriti in ne sme nositi brade, ker potem respirator ne tesni) saj le tako zagotavlja varnost osebi



Respirator

- Imamo dve vrsti respiratorjev z valvulo in brez. Valvula omogoča lažji izdih. Pri izdihu se valvula odpre in zrak prodira preko valvulo navzven, kar povzroči lažji izdih.
- V primeru, da respirator nima valvule gre izdihan zrak skozi vse sloje respiratorja, kar zahteva večji napor pri izdihu. Valvula zmanjša utrujenost osebja.
- Preko valvule prehajajo tudi naši mikroorganizmi v okolico, zato respiratorje z valvulo ne smemo uporabljati v primeru okužbe z virusom SARS- CoV- 2.
- Če respirator z valvulo uporabljamo v aseptičnih pogojih mora biti valvula izdelana tako, da je prekrita z istim materialom kot kirurška maska, ki pri izdihu deluje kot kirurška maska.
- Filtracija preko kirurške maske IIR in respiratorja FFP2 in FFP3 deluje po principu elektrostatične filtracije in na ta način prepreči prehod mikroorganizmov (delce).
- Respirator se uporablja **za 1x namestitev**, ponovna namestitev brez tveganja kontaminacije ni mogoča.
- Kirurška masko filtrira od znotraj navzven in respirator od zunaj navznoter, glede s strani tistega, ki ga nosi.



Pravilna namestitve maske FFP3/2

- pred namestitvijo maske vedno razkužimo roke (vedno čiste roke),
- masko vedno namestimo pred vstopom v izolacijsko enoto oz. pred vstopom
v območje izpostavljenosti virom nevarnosti,
- masko izvlečemo iz ovojnine
- z razkuženimi rokami ločimo zgornji in spodnji del maske (tako jo popolnoma odpremo),
- odprto masko zajamemo z roko in namestimo na obraz,
- spodnji del maske namestimo pod brado, nosna sponka je na vrhu nosu,
- elastična trakova potegnemo čez glavo (zgornji trak namestimo na vrhu glave,
- spodnji trak namestimo pod ušesno mečico (pazimo, da trakova nista prepletena).





Preverjanje tesnosti maske

Tesnost maske izvedemo na način:

- z obema rokama oblikujemo nosno sponko, da zagotovimo dobro prileganje in tesnjenje,
- v primeru, da je maska brez ventila – 2x močno vdihnemo
- v primeru, ko ima maska ventil - 2x močno izdihnemo,
- če maska ne tesni okoli nosu, potem zrak uhaja, zato ponovno preverimo nosno sponko in ponovimo test,
- v primeru, da zrak uhaja na robovih je treba preveriti elastična trakova, da preprečimo uhajanje zraka, ponovimo test,
- V primeru, da ne moremo zagotoviti tesnjenja maske, ne vstopamo v tvegano področje, masko zamenjamo.





Odstranitev FFP3/2

Masko odstranimo tako, da z razkuženimi rokami primemo oba trakova ali elastike (brez dotikanja ostalega dela maske), jo snamemo z obraza in brez dodatnega dotikanja odvržemo v zabojnik za infektivne odpadke. Po odstranitvi maske si vedno razkužimo roke.







Zaščitna očala vizir

so namenjena zaščitni oči/očesne veznice pred vstopom virusa v telo:

- ✓ vizir za oči mora biti dovolj dolg in mora tesniti na čelu, lahko se uporabi tudi maska z vizirjem,
- ✓ zaščitna očala naj bodo ob strani zaprta (očala morajo tesniti), okvir mora biti ustrezno ukrivljen, uporabljajo se pri izvajanju aktivnosti in postopkov, pri katerih nastaja aerosol, pri odvzemu vzorcev in vedno v rdeči coni. V sivi coni, če uporabljamo masko FFP2 ali kirurško masko.





Zaščitni plašč/kombinezon

- Osnovni namen plašča je zaščita zdravstvenega delavca in zmanjšanje možnosti prenosa mikroorganizmov iz enega uporabnika/pacienta na drugega. Zaposleni naj se z obleko čim manj dotika uporabnika.
- Vodoodporni plašč lahko uporabljamo celo izmeno.
- V kolikor prihajamo v stik z različnimi uporabniki - kohortna izolacija, si pred stikom z drugim uporabnikom na obstoječi vodoodporni plašč oblečemo predpasnik za 1x uporabo.
- V primeru individualne izolacije (siva cona) moramo za vsakega uporabnika uporabiti nov plašč.
- V izjemnih primerih lahko uporabimo isti plašč za več vstopov v uporabnikovo sobo. Pri takem načinu moramo paziti na pravilno slačenje in oblačenje plašča, da ne pride do kontaminacije notranje strani plašča.





Zaščitni plašč/kombinezon

Po končanem stiku z uporabnikom predpasnik zavržemo med kužne odpadke, odstranimo rokavice, razkužimo roke in nadenemo nove rokavice.

V primeru uporabe kombinezona, le tega menjamo na 3 do 4 ure. Pri slačenju je treba ravnati na način, da ne kontaminiramo delovne obleke in okolice.

Po uporabi kombinezon vedno zavržemo med kužne odpadke.







Vzdrževanje očal/vizirja

- ✓ Očala/vizirje je treba po uporabi vedno razkužiti in jih pravilno shraniti. Uporabimo razkužilo za površine, ki mora vsebovati več kot 62 % alkohola. Kontaktni čas delovanja mora biti najmanj 60 sekund.
- ✓ Po kontaktnem času je treba očala/vizir temeljito očistiti s papirnato brisačko.
- ✓ Za razkuževanje se lahko uporabijo tudi ustrezni alkoholni robčki.
- ✓ Očala je mogoče tudi namakati v razkužilu za instrumente (upoštevanje kontaktnega časa), sledi spiranje z vodo in pranje v termodezinfektorju.





Preiskovalne rokavice

V zdravstvu je uporaba ustreznih rokavic pomembna tako za zaščito uporabnika/pacienta kakor tudi za zdravje in varnost zdravstvenega osebja ter varovanje samega postopka dela.

Glede na različne potrebe pri uporabi in zahteve za varnost uporabnikov, so rokavice lahko razvrščene med medicinske pripomočke ali pa osebno varovalno opremo.

Zaščitne rokavice za enkratno uporabo so namenjene zaščitni uporabnika in spadajo med osebno varovalno opremo.





Pravilna uporaba zaščitnih rokavic

Zaščitne rokavice so zaščitna sredstva za enkratno uporabo.

Uporabljamo jih lahko omejen čas 20 - 30 minut.

Uporaba je strogo namenska in jih uporabljamo za en poseg ali postopek pri enem uporabniku (z rokavicami se ne dotikamo ostalih površin).

Rokavice nadenemo na čiste, suhe razkužene roke tik pred posegom.

Vsak stik uporabnika kontaktni izolaciji,
pri možnem stiku s telesnimi izločki (aseptični postopki),
v primeru poškodovane lastne kože,
pri čiščenju/dezinfekciji površin in predmetov.



12

Zamenjamo jih po onesnaženju s krvjo ali telesnimi izločki, po poškodbi ali raztrganju.

Po uporabi jih odložimo obrnjene navznoter v namenski koš, roke razkužimo.



Nepravilna uporaba rokavic

- Nepravilna uporaba rokavic daje občutek lažne varnosti in ne preprečuje širjenja okužb.
- Rokavice osebje ne ščitijo pred vbodi in vrezi.
- Obiskovalci rokavice lahko le redko uporabljajo – vedno po navodilu zdravstvenega osebja.





Uporaba dvojnih rokavic **NI DOVOLJENA !**

PREPUSTNOST ROKAVIC!

Prepustnost rokavic je odvisna od:

- *debeline rokavic*
- *glede na mokra dela*
- *glede na čas uporabe (povečanje prepustnosti po cca 20 min)*





Rokavice izvlečemo z razkuženimi in osušenimi rokami
tako, da jih primemo za predel zapestja

→ izvlečemo v cik – cak liniji

Glede na nepravilno pakirane rokavice v UKCL, se
potrudimo po najboljših zmožnostih





Oblačenje/slačenje rokavic



Grasp the outside of one glove at the wrist.
Do not touch your bare skin.



Peel the glove away from your body,
pulling it inside out.



Hold the glove you just removed in
your gloved hand.



Peel off the second glove by putting your fingers
inside the glove at the top of your wrist.



Turn the second glove inside out while pulling
it away from your body, leaving the first glove
inside the second.



Dispose of the gloves safely. Do not reuse the gloves.

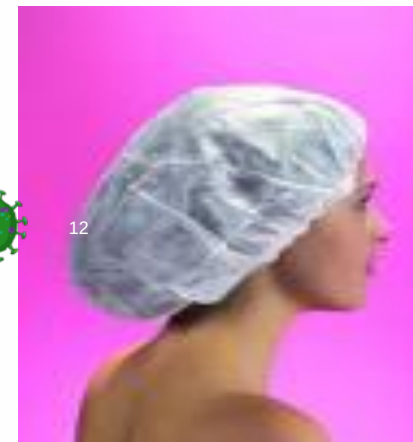


Kdaj uporabimo zaščitno pokrivalo?

- Zaščita bolnika pred onesnaženjem sterilnega polja s kožnimi luskami, lasmi pri invazivnem/operativnem posegu
- Zaščita pred kontaminacijo lasišča pri zelo kužnih bolnikih
- Namen pokrivala je da pokrije vse lase, do obrvi vključno z ušesi. V kolikor so lasje daljši, morajo biti speti v čop ali kito.



12





Osebna varovalna oprema

- Oblečemo jo v čistem delu/čisti filter, če je le mogoče v predprostoru predno vstopimo v izolacijsko enoto/cono.
- Odstranjujemo jo v nečistem delu/nečisti filter.
- Vso OVO odložimo v zabojnik za infektivne odpadke
- Pomemben je vrstni red odstranjevanja OVO, da ne pride do kontaminacije ZD z varovalno opremo.



VRSTNI RED NAMEŠČANJA ZAŠČITNE OPREME PRI SARS-CoV-2

SIVA CONA - v predprostoru/pred izolacijsko sobo
RDEČA CONA – v čistem/vstopnem filtru

RAZKUŽIMO ROKE (vedno čiste roke)!		
1.	ZAŠČITNI VODOODBOJNI PLAŠČ	- Dobro zatesnimo za vratom in zavežemo trakova, - zavežemo trakova zadaj ali ob strani.
RAZKUŽIMO ROKE		
2.	POKRIVALO ZA LASE - KAPA	Pokrijemo celotno lasišče.
RAZKUŽIMO ROKE		
3.	ZAŠČITNA MASKA Kirurška maska (bela cona) FFP2(siva in rdeča cona) FFP3 (aerosoli – aspiracije, bris...)	- Dobro zatesnimo od nosu, preko lic do ušes, pod brado, - naredimo test tesnenja (FFP2/ FFP30).
RAZKUŽIMO ROKE		
4.	ZAŠČITNA OČALA/VIZIR	- Prehodno prilagodimo trak, - ob nameščanju pazimo na masko in kapo.
5.	USTREZNA OBUTEV (kroksi, prevleka za čevlje)	Siva cona, menjava prevleka za čevlje med posameznimi individualnimi izolacijami. Rdeč cona - kroksi .
RAZKUŽIMO ROKE!		
6.	ZAŠČITNE ROKAVICE (podaljšane NITRILNE)	Rokavice namestimo čez manšeto plašča (predno nadeneš rokavice, si razkuži roke).
RAZKUŽIMO ROKE!		

ČE JE MOŽNO, NAM POMAGA SODELAVEC.

VRSTNI RED ODSTRANJEVANJA ZAŠČITNE OPREME PRI SARS-CoV-2

SIVA CONA - v predprostoru/pred izolacijsko sobo

RDEČA CONA – v nečistem/izstopnem filtru

POČASI, PROČ OD SEBE, S ČIM MANJ DOTIKANJA

1.	ODSTRANIMO ROKAVICE (v izolacijski enoti)	- Primemo na dlani in potegnemo navzdol, - drugo rokavico primemo za rob na zunanji strani in potegnemo navzdol.
----	--	---

RAZKUŽIMO ROKE!

2.	SLEČEMO PLAŠČ/kombinezon	- Siva cona - v predprostoru/izolacijske sobe, - rdeča cona - v nečistem filtru, - plašč odvežemo za vratom in pasom - primemo manšeto rokava, potegnemo navzdol in plašč zvijemo navznoter
----	--------------------------	--

RAZKUŽIMO ROKE!

4.	POKRIVALO ZA LASE - KAPA	- Pokrivalo odstranimo v nečistem filtru, - primemo pod robom kape na zatilju in jo potegnemo preko glave.
----	--------------------------	---

RAZKUŽIMO ROKE!

3.	ODSTRANIMO OČALA	- Odstranimo v nečistem filtru, - primemo zadaj za trak, razpremo in - potegnemo preko glave navzgor in naprej, - očala odložimo v ledvičko.
----	------------------	---

RAZKUŽIMO ROKE!

4.	ODSTRANIMO MASKO	- masko odstranimo v nečistem filtru, - primemo zadaj za spodnji rob kape in potegnemo navzgor - pri tem hkrati odstranimo zaščitno masko
----	------------------	---



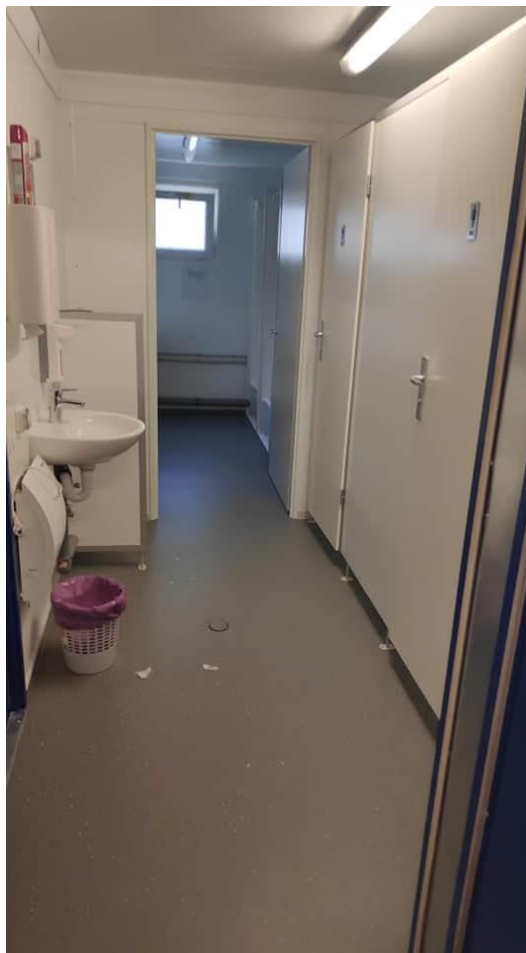


Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije -
Zveza strokovnih društev medicinskih sester,
babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije



BIVALNI ZABOJNIKI







SVETOVALNI TELEFON

- **080 7110**
- **Od ponedeljka do petka, 9-11h**
 - **15-16h**



FILMI OVO ZBORNICE-ZVEZE

<https://www.zbornica-zveza.si/clanek/prikaz-namescanja-in-odstranjevanja-mask-umivanje-razkuzevanje-rok-ter-oblacenje-in-slacenje-osebne-varovalne-opreme/>



VIRI

- https://www.who.int/docs/default-source/wrindia/sameeksha/covid-ipc-sameeksha-vol-2.pdf?sfvrsn=efb14632_2
- <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/prevention.html>
- <https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/2019-novel-coronavirus-infection/prevention-risks.html>
- <file:///C:/Users/user/Downloads/WHO-2019-nCoV-IPC-2020.4-eng.pdf>
- https://en.wikipedia.org/wiki/COVID-19_pandemic
- https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/covid-19_tomazic_j.finito.pdf (Covid-19: kaj je dobro, da ve vsak zdravnik Prof. dr. Janez Tomažič, dr. med., Klinika za infekcijske bolezni in vročinska stanja, UKCL Medicinska fakulteta, UL)



- Delovna skupina NAKOBO in SVZ pod okriljem MZ RS, 2020. *Priporočila za izvajanje programa preprečevanja in obvladovanja okužb povezanih z zdravstvom v socialno-varstvenih zavodih*
- <https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2020/05/U%C4%8CE-ND-06-NA%C4%8Drtovanje-in-izvajanje-aktivnosti-za-prepre%C4%8Devanje-prenosa-oku%C5%BEbe-z-virusom-SARS-CoV-2-za-izvajalce-socialnovarstvenih-ustanov-za-splet.pdf>
- <https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2020/05/U%C4%8CE-ND-11-VZPOSTAVITEV-IZOLACIJSKIH-ENOT-GLEDE-NA-TVEGANJE-ZA-OKU%C5%BDBO-S-COVID-19-002.pdf>
- https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks?gclid=Cj0KCQjwyJn5BRDrARIsADZ9ykGnNNUu093oM7nppRMZyBHOCQgh4AMg2OhcT9eM76OAcnugyLEQ7rgaAr9UEALw_wcB
- https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/mz_standard_osebna_varovalna_oprema.pdf
- <https://www.nijz.si/sl/koronavirus-zdravstveni-delavci#navodila-za-zdravstvene-delavce>
- <https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2020/03/U%C4%8CE-ND-04-Priporo%C4%8Dila-za-prepre%C4%8Devanje-prenosa-oku%C5%BEbe-z-virusom-COVID-19-za-socialne-zavode.pdf>
- <https://www.gov.si teme/koronavirus-sars-cov-2/za-izvajalce-zdravstvene-dejavnosti/>
- <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=PRAV5922>
- Radonovich LJ, Simberkoff MS, Bessesen MT, et al., 2019. N95 respirators vs medical masks for preventing influenza among health care personnel. JAMA, 322(9), pp: 824-833.