Suvestinė redakcija nuo 2026-05-01 iki 2026-10-31

Įsakymas paskelbtas: Žin. 2012, Nr. 124-6241, i. k. 1122250ISAK000V-946

Nauja redakcija nuo 2026-05-01:
Nr. V-42, 2026-01-16, paskelbta TAR 2026-01-16, i. k. 2026-00542

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS DĖL LIETUVOS HIGIENOS NORMOS HN 47-1:2026 „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,

t v i r t i n u Lietuvos higienos normą HN 47-1:2026 „Asmens sveikatos priežiūros įstaigos: infekcijų kontrolės reikalavimai“ (pridedama).

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 2026 m. sausio 16 d.
įsakymo Nr. V-42
redakcija)

LIETUVOS HIGIENOS NORMA HN 47-1:2026 „ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOS: INFEKCIJŲ KONTROLĖS REIKALAVIMAI“

I SKYRIUS
TAIKYMO SRITIS

1. Lietuvos higienos norma HN 47-1:2026 „Asmens sveikatos priežiūros įstaigos: infekcijų kontrolės reikalavimai“ (toliau – Higienos norma) nustato asmens sveikatos priežiūros įstaigų infekcijų kontrolės reikalavimus.

2. Higienos norma privaloma asmens sveikatos priežiūros įstaigoms, taip pat institucijoms, atliekančioms šių įstaigų darbuotojų ir pacientų sveikatos saugos kontrolę, kitoms kontrolės institucijoms bei valymo, dezinfekcijos, sterilizacijos paslaugas teikiantiems Lietuvos Respublikos arba kitų Europos Sąjungos valstybių narių piliečiams, kitiems fiziniams asmenims, kurie naudojasi 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 takiosioms medžiagoms porėtas gaminys.

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. **Daugeliui antimikrobinių vaistinių preparatų atsparūs mikroorganizmai** – mikroorganizmai, atsparūs ne mažiau kaip trims preparatams iš skirtingų antimikrobinių vaistų grupių.

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

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

3.18. **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.

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

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

3.21. **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.

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

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

3.24. **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.

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

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

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

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

3.29. **Laikinieji odos mikroorganizmai** – mikroorganizmai, patekę iš aplinkos ir trumpai gyvenantys ant odos.

3.30. **Mažasis garinis sterilizatorius** – garinis sterilizatorius, kurio kameros tūris yra mažesnis kaip

60 litrų ir kuriame netelpa sterilizavimo modulis.

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

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

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

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

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

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

3.37. **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.

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

3.39. **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).

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

3.41. **Standartinės apsaugos priemonės** – infekcijų profilaktikos priemonės, taikomos visiems pacientams asmens sveikatos priežiūros įstaigose.

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

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

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

3.45. **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.

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

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

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

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

3.50. **Sterilizavimo proceso išbandymo vieta** – vieta sterilizuojamuose gaminiuose, kurioje

susidaro blogiausios sąlygos sterilizavimo agentui.

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

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

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

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

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

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

3.57. **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.

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

3.59. **Vakuumas** – praretintų dujų būsena, kai jų slėgis mažesnis už atmosferinį.

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

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

3.62. **Valymas** – teršalų šalinimas vandeniu ir valymo priemonėmis.

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

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

3.65. **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 pasirinktojo kintamojo nurodytosioms vertėms.

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

3.67. 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. Infekcijų kontrolės darbuotojai turi būti stacionarines ir ambulatorines paslaugas teikiančiose asmens sveikatos priežiūros įstaigose. Asmens sveikatos priežiūros įstaigų infekcijų kontrolės darbuotojų funkcijas, teises ir darbo organizavimą reglamentuoja Infekcijų kontrolės darbuotojų veiklos, vykdant 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“ (toliau – Įsakymas Nr. V-1110).

5. Teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas ir kitas paslaugas asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo patalpose, turi būti vykdomos Higienos normos 14 punkte nurodytame infekcijų kontrolės procedūrų tvarkos aprašų vadove nustatytos infekcijų kontrolės procedūros. 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, taip pat patalpose, kuriose lankosi pacientai, sergantys infekcinėmis ligomis, negali būti teikiamos kitos ne su asmens sveikatos priežiūra susijusios paslaugos, išskyrus pedagoginę ir mokslinę veiklą.

6. Asmens sveikatos priežiūros įstaigose, kuriose teikiamos stacionarinės, invazinės ambulatorinės paslaugos, kurių metu medicinos priemonėmis veikiami paciento audiniai ir (ar) organai, pažeidžiant audinių ir (ar) organų vientisumą, turi būti 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 Įsakymu Nr. V-1110, nustatyta tvarka.

7. Įstaigose, teikiančiose stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, turi būti vykdoma antimikrobinių vaistinių preparatų vartojimo stebėsena 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.

8. Asmens sveikatos priežiūros įstaigose susidarančios medicininės atliekos tvarkomos Lietuvos higienos normos HN 66:2013 „Medicininių 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 „Medicininių atliekų tvarkymo saugos reikalavimai“ patvirtinimo“ (toliau – Lietuvos higienos norma HN 66:2013), nustatyta tvarka.

9. 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).

10. 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 didesnės rizikos (reanimacijos ir intensyviosios terapijos, chirurgijos, operacinės, nudegimų, transplantacijos, onkohematologijos, neonatologijos, infekcinių ligų, skubiosios pagalbos skyriai, izoliavimo, gimdymo ir dializės palatos) padaliniuose keičiami kiekvieną dieną ir iš karto juos sutepus. Draudžiama vilkint darbo drabužiais palikti asmens sveikatos priežiūros įstaigos teritoriją.

11. 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.

12. Asmens sveikatos priežiūros įstaigose skalbiniai tvarkomi Higienos normos 10 priede nustatyta tvarka.

13. 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, rankų antiseptiko 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.

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

14.1. rankų higienos procedūra:

14.1.1. aksesuarų, papuošalų, laikrodžių dėvėjimo reikalavimai;

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

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

14.1.4. chirurginio rankų paruošimo (plovimo / chirurginės rankų antiseptikos) tvarka ir technika (kai teikiamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, kurių metu vykdomos aseptinės procedūros,

reikalaujančios chirurginio rankų paruošimo);

14.1.5. medicininių pirštinių dėvėjimo tvarka;

14.1.6. rankų higienos reikalavimų laikymosi vertinimo ne rečiau negu kas metus pagal asmens sveikatos priežiūros įstaigoje patvirtintą procedūrą tvarka;

14.2. pacientų izoliavimo tvarka (pagal teikiamų paslaugų pobūdį ir Higienos normos IV ir V skyrių reikalavimus);

14.3. medicinos priemonių ir kitų gaminių paruošimo pakartotinio naudojimo tvarkos aprašas, kuriame turi būti:

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

14.3.2. 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 tvarka;

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

14.3.4. sterilizuotinų 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);

14.3.5. 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;

14.3.6. 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);

14.3.7. daugkartinių filtrų naudojimo ciklų skaičiaus registracijos įstaigoje tvarka;

14.3.8. 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;

14.4. medicininių atliekų tvarkymo procedūra, kaip nustatyta Lietuvos higienos normoje HN 66:2013;

14.5. skalbinių tvarkymo procedūra, kurioje nustatyti:

14.5.1. nešvarių skalbinių tvarkymo reikalavimai;

14.5.2. švarių skalbinių tvarkymo reikalavimai;

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

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

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

14.6.1. einamojo patalpų valymo ir dezinfekcijos tvarka;

14.6.2. pagrindinio patalpų valymo ir dezinfekcijos tvarka;

14.6.3. baigiamojo aplinkos paviršių valymo ir dezinfekcijos tvarka;

14.6.4. aplinkos paviršių valymo ir dezinfekcijos proceso kontrolė;

14.6.5. įstaigose, atliekančiose operacijas, operacinių valymo ir dezinfekcijos procedūra, kurioje turi būti:

14.6.5.1. einamojo (kasdieninio) operacinės valymo ir dezinfekcijos tvarka;

14.6.5.2. operacinės valymo ir dezinfekcijos tvarka po kiekvieno paciento;

14.6.5.3. operacinės pagrindinio valymo, dezinfekcijos tvarka;

14.6.5.4. operacinės baigiamojo valymo, dezinfekcijos tvarka;

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

14.7.1. valymo ir dezinfekcijos objektai;

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

14.7.3. valymo ir dezinfekcijos būdas, dažnis;

14.7.4. vykdytojai;

14.8. darbuotojo ekspozicijos krauju ir kūno skysčiais valdymo aprašymas, kuriame turi būti:

14.8.1. 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);

14.8.2. 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“, ir kitais teisės aktais, kurie reglamentuoja prioritetinių grupių skiepijimą valstybės biudžeto lėšomis, darbuotojų skiepijimo nuo užkrečiamųjų ligų tvarka, kurioje pateikta:

14.8.2.1. darbuotojų skiepijimo nuo hepatito B (VHB) tvarka;

14.8.2.2. darbuotojų skiepijimo sezoninio gripo vakcina tvarka;

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

14.8.2.4. asmens sveikatos priežiūros įstaigos vadovo ar jo įgalioto asmens patvirtintas skiepijamų nuo užkrečiamųjų ligų darbuotojų pareigybių sąrašas;

14.9. stacionarinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose turi būti:

14.9.1. hospitalinių pneumonijų prevencijostvarkos aprašas;

14.9.2. hospitalinių šlapimo takų infekcijų prevencijos tvarkos aprašas;

14.9.3. operacinių žaizdų infekcijų prevencijostvarkos aprašas;

14.9.4. hospitalinių su kraujagyslinių kateterių naudojimu susijusių kraujo infekcijų prevencijos tvarkos aprašas;

14.10. endoskopinius tyrimus atliekančiose įstaigose pacientų ir jų tyrimui panaudotų endoskopų atsekamumo sistema / procedūra.

15. Infekcijų kontrolės procedūrų tvarkos apraše turi būti parengti tos / -ie higienos normos 14 p. nurodytos procedūros ir tvarkos aprašai, kurios / -ie yra aktualūs pagal asmens sveikatos priežiūros įstaigos teikiamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Infekcijų kontrolės procedūrų tvarkos aprašų vadovas turi būti tikslinamas, papildomas, atsižvelgiant į asmens sveikatos priežiūros įstaigoje teikiamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, atliekamas procedūras, turimas (naudojamas) medicinos priemones bei valymo, dezinfekcijos, sterilizacijos priemones ir įrangą.

16. 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.

17. Darbuotojai, teikiantys valymo paslaugas asmens sveikatos priežiūros įstaigoms, asmens sveikatos priežiūros įstaigų valytojai, skalbinių priėmimą, išdavimą, skalbimą, lyginimą, lankstymą, pakavimą ir sausą (cheminį) valymą atliekantys darbuotojai, darbuotojai, atsakingi už medicininių atliekų tvarkymą asmens sveikatos priežiūros įstaigose, turi būti išklausę higienos įgūdžių mokymo programą, vadovaujantis Privalomojo mokymo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. sausio 28 d. įsakymu Nr. V-69 „Dėl Privalomojo mokymo tvarkos aprašo patvirtinimo“, nustatyta tvarka.

IV SKYRIUS
PACIENTŲ IZOLIAVIMO BENDRIEJI REIKALAVIMAI

18. Taikomos standartinės apsaugos priemonės, teikiant paslaugas visiems pacientams:
18.1. rizikos vertinimas;
18.2. rankų higiena;
18.3. asmeninių apsaugos priemonių naudojimas;
18.4. medicinos priemonių dezinfekcija ir sterilizacija;
18.5. saugus patalynės ir skalbinių tvarkymas;
18.6. medicininių atliekų tvarkymo valdymas;
18.7. pacientų paskirstymas;
18.8. kvėpavimo takų higiena ir kosėjimo etiketas;
18.9. aplinkos paviršių valymas ir dezinfekcija;
18.10. injekcijų sauga;
18.11. sveikatos priežiūros darbuotojų apsauga, sauga ir poekspozicinė profilaktika.
19. Izoliacinės palatos minimalūs reikalavimai:
19.1. palata, skirta izoliuojamam pacientui, su atskiromis tik šiai palatai priskirtomis tualeto ir dušo ar vonios patalpomis;
19.2. asmeninių apsaugos priemonių, medicininių atliekų, panaudotų medicinos priemonių surinkimo zona;
19.3. zona, skirta personalo rankų higienai su vienkartinėmis rankų muilo ir antiseptiko talpomis.
20. Pacientams, kuriems patvirtinta ar įtariama infekcija ar kolonizacija su daugeliui antimikrobinių vaistinių preparatų atsparių mikroorganizmų, taikomos standartinės ir papildomos su perdavimo būdu (sąlyčio metu, per orą su lašeliais arba dalelėmis) susijusios apsaugos priemonės, nurodytos Higienos normos 1 ir 2 prieduose.
21. Asmens sveikatos priežiūros įstaigai, į kurią perkeliamas pacientas, kuriam patvirtinta ar įtariama infekcija, sukelta daugeliui antimikrobinių vaistinių preparatų atsparių mikroorganizmų, apie nustatytą infekciją / kolonizaciją ir mikroorganizmo jautrumo ir kitus susijusius tyrimus įrašoma medicinos dokumentuose.
22. 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“ (toliau – Užkrečiamųjų ligų židinių privalomojo aplinkos kenksmingumo pašalinimo tvarkos aprašas).

V SKYRIUS
PAPILDOMOS PACIENTŲ IZOLIAVIMO PRIEMONĖS

23. Pacientui, sergančiam arba įtariamam, kad serga ligomis, kurių sukėlėjai gali būti perduoti keliais būdais, taikomos standartinės apsaugos ir su visais galimais perdavimo būdais susijusios izoliavimo priemonės.
24. Įstaigose, teikiančiose ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, pacientui, sergančiam arba įtariamam, kad serga per orą plintančia infekcija, nedelsiant taikomos šios izoliavimo priemonės:
24.1. registratūroje pacientui turi būti užtikrintas medicininių kaukių prieinamumas. Pacientas medicininę kaukę privalo dėvėti visą buvimo asmens sveikatos priežiūros įstaigoje laiką;
24.2. pacientas izoliuojamas atskiroje patalpoje atskirai nuo kitų pacientų ir informuojamas apie kvėpavimo takų infekcijų prevencijos ir asmens higienos priemones;

24.3. pacientui išvykus, patalpa valoma, vėdinama ir dezinfekuojama Užkrečiamųjų ligų židinių privalomojo aplinkos kenksmingumo pašalinimo tvarkos aprašo nustatyta tvarka.

25. Papildomų izoliavimo priemonių taikymo trukmė pateikta Higienos normos 1 priede.

26. 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:

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

26.2. jei trūksta palatų, kuriose pacientas galėtų būti paguldytas vienas, pacientas guldomas į palatą su pacientais, kuriems nustatyta to paties mikroorganizmo sukelta infekcija ar kolonizacija su kuo panašesniu mikroorganizmo jautrumu ir atsparumo mechanizmais;

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

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

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

27. 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:

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

27.2. 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 pacientais, kuriems nustatyta to paties mikroorganizmo sukelta infekcija ar kolonizacija su kuo panašesniu mikroorganizmo jautrumu ir atsparumo mechanizmais;

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

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

28. 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:

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

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

28.3. palatos durys visą laiką turi būti uždarytos;

28.4. 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;

28.5. 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;

28.6. 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“;

28.7. 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;

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

29. 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, jei leidžia medicininės indikacijos.

30. Izoliacinės palatos žymimos įspėjamaisiais užrašais (informacinėmis kortelėmis), atsižvelgiant į infekcijos plitimo būdą.

VI SKYRIUS
DARBUOTOJŲ INFEKCIJŲ PROFILAKTIKA

31. 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, Darbuotojų, kuriems leidžiama dirbti tik iš anksto pasitikrinusiems ir vėliau periodiškai besitikrinantiems, ar neserga užkrečiamosiomis ligomis, sveikatos tikrinimosi tvarka, Darbuotojų, kuriems leidžiama dirbti pasitikrinusiems ir (ar) periodiškai besitikrinantiems, ar neserga užkrečiamąja liga, dėl kurios yra paskelbta valstybės lygio ekstremalioji situacija ir (ar) karantinas, 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, Darbų ir veiklos sričių, kuriose leidžiama dirbti darbuotojams, pasitikrinusiems ir (ar) periodiškai besitikrinantiems, ar neserga užkrečiamąja liga, dėl kurios yra paskelbta valstybės lygio ekstremalioji situacija ir (ar) karantinas, sąrašo ir šių darbuotojų sveikatos tikrinimosi tvarkos patvirtinimo“. Darbuotojų darbo vietose turi būti sveikatos patikrinimų dokumentai.

32. 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.

33. Darbuotojai pagal darbo pobūdį turi būti aprūpinti šiomis asmeninėmis apsaugos priemonėmis:

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

33.2. galvos apdangalais (medicininėmis kepuraitėmis, gobtuvais);

33.3. akių ir veido apsaugos priemonėmis (akiniais, medicininėmis kaukėmis, veido skydeliais);

33.4. kvėpavimo takų apsaugos priemonėmis (respiratoriais);

33.5. apsaugine avalyne.

34. 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.

35. 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.

36. Daugkartinė apsauginė avalynė turi būti neperšlampama, tinkama valyti ir dezinfekuoti. Procedūrų metu, kai yra užteršimo krauju ar kūno skysčiais rizika, dirbama su aštriomis medicinos priemonėmis, avalynės viršus turi būti uždaras.

37. 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 asmenines apsaugos priemones: neperšlampamą chalatą arba chalatą su neperšlampamais rankogaliais ar rankovėmis arba prijuostę, pirštines, galvos dangalą, akių ir veido apsaugos priemones, neperšlampamą avalynę ar kt.

38. Teikiant paslaugas asmenims, sergantiems ypač pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis, būtina dėvėti specialias asmenines 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 PROFILAKTIKOS PRIEMONĖS

39. 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-HB_S (antikūnų, veikiančių hepatito B virusą paviršiaus antigenų titrui nustatyti). Esant nepakankamam imuniniam atsakui, atliekamas pakartotinis skiepijimas.

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

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

40.2. 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“;

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

41. 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 (toliau – ŽIV) profilaktika skiriama Žmogaus imunodeficito viruso ligos diagnostikos ir gydymo, kompensuojamo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gegužės 3 d. įsakymu Nr. V-384 „Dėl

Žmogaus imunodeficito viruso ligos diagnostikos ir gydymo, kompensuojamo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – Žmogaus imunodeficito viruso ligos diagnostikos ir gydymo, kompensuojamo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, tvarkos aprašas), nustatyta tvarka.

42. 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, anti-HBc, anti-HBs), dėl hepatito C (toliau – HCV) infekcijos žymenų (toliau – anti-HCV) ir dėl ŽIV infekcijos žymenų (anti-ŽIV1/2). Darbuotojui turėtų būti paskirta gydytojo specialisto konsultacija.

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

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

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

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

45.2. 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);

45.3. tuo atveju, jei anti-HCV teigiamas, atliekamas HCV RNR tyrimas.

46. Jei pacientas (ekspozicijos šaltinis) nesutinka tirtis dėl ŽIV, hepatito B, hepatito C, darbuotojas tiriamas dėl ŽIV, Hb_sAg, anti-HCV ir taikomos Žmogaus imunodeficito viruso ligos diagnostikos ir gydymo, kompensuojamo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, tvarkos apraše ir Higienos normos 44 punkte nustatytos priemonės.

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

VIII SKYRIUS
RANKŲ HIGIENA

48. 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 nešvarūs skalbiniai, tvarkomos medicininės atliekos, atliekama dezinfekcija ir sterilizacija, turi būti:

48.1. sieniniai skysto muilo dozatoriai, skysto muilo be antimikrobinių priedų;

48.2. sieniniai ir (ar) prie lovos ir (ar) procedūrinių stalų tvirtinami rankų antiseptiko dozatoriai, pramoninės gamybos alkoholinio rankų antiseptiko, atitinkančio LST EN 1500:2013 „Cheminiai dezinfekantai ir antiseptikai. Higieninis rankų paruošimas. Tyrimo metodas ir reikalavimai (2 fazė, 2 pakopa)“, LST EN 12791:2016+A1:2018 „Cheminiai dezinfekantai ir antiseptikai. Chirurginė rankų dezinfekcija. Tyrimo metodas ir reikalavimai (2 fazė, 2 pakopa)“, LST EN 13727:2012+A2:2016 „Cheminiai dezinfekantai ir antiseptikai. Kiekybinis suspensijos tyrimas baktericidiniam aktyvumui medicinos srityje įvertinti. Tyrimo metodas ir reikalavimai (2 fazė, 1 pakopa)“ (toliau – LST EN 13727), LST EN 14348:2005 „Cheminiai dezinfekantai ir antiseptikai. Kiekybinis suspensijos tyrimas dezinfekantų, vartojamų medicinoje, įskaitant instrumentų dezinfekavimą, mikobaktericidiniam aktyvumui įvertinti. Tyrimo metodai ir reikalavimai (2 fazė, 1 pakopa)“ (toliau – LST EN 14348), LST EN 14476:2013+A2:2019 „Cheminiai dezinfekantai ir antiseptikai. Kiekybinis suspensijos tyrimas viricidiniam aktyvumui medicinos srityje įvertinti. Tyrimo metodas ir reikalavimai (2 fazė, 1 pakopa)“ (toliau – LST EN 14476) ir LST EN 13624:2022 „Cheminiai dezinfekantai ir antiseptikai. Kiekybinis suspensijos tyrimas fungicidiniam arba mielių naikinimo aktyvumui medicinos srityje įvertinti. Tyrimo

metodas ir reikalavimai (2 fazė, 1 pakopa)“ reikalavimus. Sieninis laikiklis nebūtinas, jeigu pramoninės gamybos alkoholinio rankų antiseptiko indą su pompa, tinkama dozuoti alkūne, dilbiu ar išorine plaštakos puse, galima stabiliai pastatyti ant horizontalaus paviršiaus. Rankų antiseptikas reanimacijos ir intensyvios terapijos skyriuose turi būti prie kiekvieno paciento lovos;

48.3. uždara vienkartinių rankšluosčių dėtuvė ir vienkartiniai rankšluosčiai;

48.4. atvira ar pedalinė šiukšliadėžė su vienkartiniu plastikiniu įklotu;

48.5. praustuvės su vandens reguliavimo čiaupais, tekantis geriamasis ir karštas vanduo, atitinkantis Lietuvos higienos normos HN 24:2023 „Geriamojo vandens saugos ir kokybės reikalavimai“, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. liepos 23 d. įsakymu Nr. V-455 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 24:2023 „Geriamojo vandens saugos ir kokybės reikalavimai“ patvirtinimo“ (toliau – Lietuvos higienos norma HN 24:2023), ir Lietuvos higienos normos HN 136:2023 „Karšto vandens visuomenės sveikatos saugos reikalavimai“, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2023 m. birželio 20 d. įsakymu Nr. V-710 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 136:2023 „Karšto vandens visuomenės sveikatos saugos reikalavimai“, nustatytus reikalavimus. Reikalavimas dėl praustuvės nėra privalomas vienvietėms ir dvivietėms palatoms, kuriose nėra atliekamos pirmiau išvardytos procedūros, jeigu prie jų esančiose tualeto ar tualeto tambūro, dušo ar vonios patalpose pacientams yra įrengtos praustuvės su maišytuvais ir užtikrinamas nuolatinis karšto ir geriamojo vandens tiekimas. Chirurginio rankų paruošimo vietose vandens reguliavimo čiaupai turi būti alkūniniai, pedaliniai arba automatiniai.

49. 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 vienkartine rankų paruošimo sistema. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos infekcijų kontrolės specialistas, įvertinęs riziką pagal įstaigos / skyriaus / padalinio specifiką, gali spręsti dėl kitų patalpų poreikio naudoti vienkartinius dozatoriaus indus ir pompas arba vienkartines rankų paruošimo sistemas.

50. Higienos normos 49 punkte nenurodytose patalpose dozatoriaus indas keičiamas kitu skysto muilo ir antiseptiko vienkartiniu dozatoriaus indu arba užpildomas tik tada, kai jis yra tuščias.

51. 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, o jų nesant – lankstinės dalys išrenkamos, užmerkiamos ir plaunamos, skalaujamos, dezinfekuojamos, pakartotinai skalaujamos, džiovinamos.

52. Darbo metu asmens sveikatos priežiūros įstaigos darbuotojų, liečiančių pacientus, medicinos ar kitas priemones bei sveikatos priežiūros paslaugų teikimo vietų paviršius, 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.

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

54. Medicininės pirštinės naudojamos laikantis šių reikalavimų:

54.1. 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 po kiekvienos procedūros. Pirštinės užsimaunamos prieš pat procedūrą ir nusimaunamos iš karto po jos;

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

54.3. pradūrus pirštinę, reikia nedelsiant ją keisti kita;

54.4. atliekant procedūras, kai yra didelė rizika pradurti medicinines pirštines (pvz., atliekant ortopedines-traumatologines, krūtinės ląstos operacijas, autopsiją ir kt.), reikia užsimauti dvi poras

medicininių pirštinių arba specialias didesnės saugos pirštines.

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

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

55.2. 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 vienkartines pirštines;

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

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

57. Nusimovus vizualiai švarias medicinines pirštines, atliekama higieninė rankų antiseptika. Jei medicininės pirštinės 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

58. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos gali naudoti tik Sveikatos sistemos įstatymo reikalavimus atitinkančias medicinos priemones.

59. 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“.

60. Medicinos priemonės turi būti valomos, dezinfekuojamos ir sterilizuojamos vadovaujantis gamintojų naudojimo instrukcijomis (rekomendacijomis).

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

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

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

64. Infekcijų rizikos nekeliančios medicinos priemonės valomos ir dezinfekuojamos.

65. Hemodializei naudojamo išvalyto vandens mikrobiologiniai rodikliai ir kontrolės tvarka turi atitikti Dializės paslaugų teikimo bendrųjų reikalavimų ir paprastosios hemodializės, sudėtingosios hemodializės, peritoninės dializės ir nepertraukiamos pakaitinės inkstų terapijos paslaugų specialiųjų reikalavimų apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. rugsėjo 23 d. įsakymu Nr. V-661 „Dėl Dializės paslaugų teikimo bendrųjų reikalavimų ir paprastosios hemodializės, sudėtingosios hemodializės, peritoninės dializės ir nepertraukiamos pakaitinės inkstų terapijos paslaugų specialiųjų reikalavimų aprašo patvirtinimo“, nustatytus reikalavimus.

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

X SKYRIUS
MEDICINOS PRIEMONIŲ VALYMAS IR DEZINFEKCIJA

67. Medicinos priemonės valomos, dezinfekuojamos rankiniu būdu ar automatiniuose plautuvuose. Ypač užteršti instrumentai (pvz., kraujo krešuliais, audinių ar kaulų likučiais) prieš

plaunant ir dezinfekuojant automatiniuose plautuvuose valomi rankiniu būdu arba ultragarso vonelėse.

68. Infekcijų riziką keliančių ir didelę infekcijų riziką keliančių medicinos priemonių valymo ir dezinfekcijos kokybė 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. Infekcijų riziką keliančių ir didelę infekcijų riziką keliančių medicinos priemonių valymo ir dezinfekcijos kokybės rezultatai registruojami įstaigoje parengtos ir patvirtintos formos dokumente.

69. Medicinos priemonės arba jų dalys, kurių negalima merkti į dezinfekcinį tirpalą, dengiamos vienkartiniais biologiniams skysčiams nelaidžiais apdangalais. Po kiekvienos procedūros apdangalai keičiami švariais.

XI SKYRIUS
MECHANIZUOTAS MEDICINOS PRIEMONIŲ VALYMAS IR DEZINFEKCIJA

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

70.1. medicinos priemonės transportuojamos, valomos ir dezinfekuojamos ne vėliau kaip per tris valandas po panaudojimo. Jei medicinos priemonės po panaudojimo per tris valandas nebus valomos, jos turi būti užpiltos 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 vandeniu;

70.2. medicinos priemonės į dezinfekavimo plautuvo įkrovos talpyklas dedamos pagal medicinos priemonės gamintojo ir plautuvo gamintojo naudojimo instrukcijas;

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

70.4. transportavimo krepšeliai, konteineriai, padėklai ir kitos medicinos priemonių talpyklos valomi ir dezinfekuojami po kiekvieno nešvarių priemonių gabenimo.

XII SKYRIUS
RANKINIS MEDICINOS PRIEMONIŲ VALYMAS IR DEZINFEKCIJA

71. Rankinis medicinos priemonių valymas ir dezinfekcija atliekami laikantis šių reikalavimų:

71.1. medicinos priemonių valymo, dezinfekcijos tvarka:

71.1.1. darbuotojai turi apsivilkti apsauginius drabužius, užsimauti pirštines ir užsidėti kitas asmenines apsaugos 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. Jei medicinos priemonės po panaudojimo per tris valandas nebus valomos ir dezinfekuojamos, jos turi būti užpilamos / užpurškiamos kraujo ir kitų kūno skysčių, ekskretų nefiksuojančiomis priemonėmis;

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, nepaliekančios plaušų, medžiagos servetėlės;

71.1.6. išplautos ir dezinfekuotos medicinos priemonės tuoj pat skalaujamos tekančiu geriamojo vandens kokybės reikalavimus, nustatytus Lietuvos higienos normoje HN 24:2023, 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 uždarose talpyklose, aštrios medicinos priemonės – uždarose 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 24:2023, 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 24:2023, atitinkančiu vandeniu ir demineralizuotu vandeniu;

71.4. dezinfekcijos valomieji tirpalai turi užtikrinti vidutinio lygio cheminę dezinfekciją, turėti antikorozinių 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). Aukšto lygio dezinfekcijos priemonė turi atitikti LST EN 13727 arba LST EN 14561:2006 „Cheminiai dezinfekantai ir antiseptikai. Kiekybinis nešiklių tyrimas medicinos srities instrumentų cheminių dezinfekantų baktericidiniam aktyvumui įvertinti. Tyrimo metodas ir reikalavimai (2 fazė, 2 pakopa)“ (veikia bakterijas), LST EN 14348 arba LST EN 14563:2009 „Cheminiai dezinfekantai ir antiseptikai. Kiekybinis nešiklių tyrimas medicinos srities instrumentų cheminių dezinfekantų mikobaktericidiniam arba tuberkulioziniam aktyvumui įvertinti. Tyrimo metodas ir reikalavimai (2 fazė, 2 pakopa)“ (veikia mikobakterijas), LST EN 14562:2006 „Cheminiai dezinfekantai ir antiseptikai. Kiekybinis nešiklių tyrimas medicinos srities instrumentų cheminių dezinfekantų fungicidiniam arba mielių naikinimo aktyvumui įvertinti. Tyrimo metodas ir reikalavimai (2 fazė, 2 pakopa)“ (veikia grybelius), LST EN 14476 (veikia virusus, visiškas virucidinis aktyvumas), LST EN 17126:2019 „Cheminiai dezinfekantai ir antiseptikai. Kiekybinis suspensijos tyrimas medicinoje naudojamų cheminių dezinfekantų sporicidiniam aktyvumui įvertinti. Tyrimo metodas ir reikalavimai (2 fazė, 1 pakopa)“ (veikia sporas).

XIII SKYRIUS
MEDICINOS PRIEMONIŲ VALYMAS IR DEZINFEKCIJA ULTRAGARSU

72. Medicinos priemonių valymas ultragarsu atliekamas laikantis šių reikalavimų:

72.1. medicinos priemonės ir jų dalys valomi arba valomi ir dezinfekuojami 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 24:2023, 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. Konteineriai turi būti naudojami ir prižiūrimi, jų sandarumo rodikliai ir funkcionalumas kontroliuojami, vertinami vadovaujantis gamintojų rekomendacijomis.

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

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

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

78. 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 guminiais ir kitais raiščiais, aštriais daiktais (sąvaržėlėmis, segtukais).

79. Medicinos priemonių ir gaminių vyniojimo būdai pateikti Higienos normos 9 priede.

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

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

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

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

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

85. 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 veiksnių poveikiui.

86. Paketų išdėstymo sterilizatoriaus kameroje taisyklės:

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

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

86.3. 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.

87. Sterilizuotų medicinos priemonių ir gaminių paketai turi būti laikomi sausose, švariose patalpose, tam skirtose uždarose 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.

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

88.1. konteineryje, atitinkančiame standarto LST EN 868-8:2019 „Galutinai sterilizuotų medicinos priemonių pakuotės. 8 dalis. Daugkartinė sterilizavimo tara, naudojama gariniuose sterilizatoriuose, atitinkančiuose EN 285. Reikalavimai ir bandymo metodai“ reikalavimus, – ne daugiau kaip 6 mėnesiai;

88.2. 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 868-5:2019 „Galutinai sterilizuotų medicinos priemonių pakuotės. 5 dalis. Karščiu užlydomi maišeliai ir vamzdiniai apvalkalai iš akytųjų medžiagų ir plastikinių plėvelių. Reikalavimai ir bandymo metodai“;

88.3. neaustiniame pluošte, dvigubame popieriuje, atitinkančiame standartų LST EN ISO 11607-1:2020 „Galutinai sterilizuotų medicinos priemonių pakuotės. 1 dalis. Reikalavimai medžiagoms, sterilaus barjero sistemoms ir pakuotės sistemoms“ ir vieno iš LST EN 868-2:2017 „Galutinai sterilizuotų medicinos priemonių pakuotės. 2 dalis. Vyniojamoji sterilizavimo pakuotė. Reikalavimai ir bandymo metodai“, LST EN 868-9:2019 „Galutinai sterilizuotų medicinos priemonių pakuotės. 9 dalis. Nepadengtos neaustinės poliolefininės medžiagos. Reikalavimai ir bandymo metodai“, LST EN 868-10:2019 „Galutinai sterilizuotų medicinos priemonių pakuotės. 10 dalis. Klijine danga dengtos neaustinės poliolefininės medžiagos. Reikalavimai ir bandymo metodai“ reikalavimus, – ne daugiau kaip 4 savaitės.

89. 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.

90. 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.

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

XV SKYRIUS
STERILIZACIJA

92. 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.

93. 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.

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

95. 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).

96. Mažuosiuose gariniuose sterilizatoriuose B sterilizavimo proceso ciklo tipo metu sterilizuojamos neįpakuotos (kurios bus naudojamos tuoj pat po sterilizacijos ir vietoje, negabenamos per kitas patalpas) ir įpakuotos 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.

97. Mažuosiuose gariniuose sterilizatoriuose S sterilizavimo proceso ciklo tipo metu sterilizuojamos neįpakuotos (kurios bus naudojamos tuoj pat po sterilizacijos ir vietoje, negabenamos per kitas patalpas) ir įpakuotos 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.

98. Karšto oro sterilizatoriuose (160 °C arba 180 °C) sterilizuojami neatsparūs greitam kaitinimui garais gaminiai. Šis sterilizavimo būdas taikomas laboratorijose metaliniams, stikliniams indams, neturintiems tiesioginio sąlyčio su pacientu, sterilizuoti.

99. Vakuuminiuose gariniuose sterilizatoriuose, pagamintuose iki įsigaliojant LST EN 13060:2014+A1:2019 „Mažieji gariniai sterilizatoriai“ (toliau – LST EN 13060) standartui, leidžiama sterilizuoti įpakuotus tuščiavidurius ir vientisuosius gaminius (medicinos priemones), vadovaujantis sterilizatoriaus gamintojo bei sterilizuojamos medicinos priemonės gamintojo naudojimo instrukcijomis ir atliekant sterilizatoriaus įkrovos sterilizavimo kontrolę su įkrovai pritaikytu antrojo tipo specialiųjų tyrimų cheminiu indikatoriumi.

XVI SKYRIUS
NUOLATINĖ STERILIZAVIMO PROCESŲ KONTROLĖ

100. 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 107–108 punktuose.

101. Sterilizavimo procesai tikrinami naudojant fizikinį, cheminį metodus ir priemones. Biologinis metodas ir biologinės priemonės (biologiniai indikatoriai) papildomai gali būti naudojami nuolatinei 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.

102. Biologiniams indikatoriams keliami šie reikalavimai:

102.1. biologiniai indikatoriai, skirti sterilizacijos vandens garais kontrolei, turi atitikti standarto LST EN ISO 11138-1:2017 „Sveikatos priežiūros gaminių sterilizavimas. Biologiniai indikatoriai. 1 dalis. Bendrieji reikalavimai“ (toliau – LST EN ISO 11138-1) ir LST EN ISO 11138-3:2017 „Sveikatos priežiūros gaminių sterilizavimas. Biologiniai indikatoriai. 3 dalis. Biologiniai indikatoriai, naudojami sterilizuojant drėgnąja šiluma“ reikalavimus;

102.2. biologiniai indikatoriai, skirti sterilizacijos etileno oksidu kontrolei, turi atitikti standarto LST EN ISO 11138-1 ir LST EN ISO 11138-2:2017 „Sveikatos priežiūros gaminių sterilizavimas. Biologiniai indikatoriai. 2 dalis. Biologiniai indikatoriai, naudojami sterilizuojant etileno oksidu reikalavimus“;

102.3. biologiniai indikatoriai, skirti sterilizacijos žemos temperatūros garų ir formaldehido mišiniu kontrolei, turi atitikti standarto LST EN ISO 11138-1 ir LST EN ISO 11138-5:2017 „Sveikatos priežiūros gaminių sterilizavimas. Biologiniai indikatoriai. 5 dalis. Biologiniai indikatoriai, naudojami sterilizuojant žemos temperatūros garu ir formaldehidu“ reikalavimus.

103. Cheminiams indikatoriams keliami šie reikalavimai:

103.1. pirmojo tipo sterilizacijos proceso cheminiai indikatoriai turi atitikti standarto LST EN ISO 11140-1:2015 „Sveikatos priežiūros gaminių sterilizavimas. Cheminiai indikatoriai. 1 dalis. Bendrieji reikalavimai“ (toliau – LST EN ISO 11140-1) reikalavimus;

103.2. antrojo tipo specialiųjų tyrimų cheminiai indikatoriai:

103.2.1. skirti Bowie ir Dicko bandymui didžiajame garo sterilizatoriuje, turi atitikti LST EN 285:2015+A1:2021 „Sterilizavimas. Gariniai sterilizatoriai. Didieji sterilizatoriai“, LST EN ISO

11140-1, LST EN ISO 11140-3:2009 „Sveikatos priežiūros gaminių sterilizavimas. Cheminiai indikatoriai. 3 dalis. 2 klasės indikatorių sistemos, naudojamos garų skverbimuisi tirti Bowie'o ir Dick'o metodu“ (toliau – LST EN ISO 11140-3) ar LST EN ISO 11140-4:2007 „Sveikatos priežiūros gaminių sterilizavimas. Cheminiai indikatoriai. 4 dalis. 2 klasės indikatoriai, naudojami kaip Bowie'o ir Dick'o tyrimo alternatyva garų skverbimuisi aptikti“ (toliau – LST EN ISO 11140-4) reikalavimus;

103.2.2. skirti Bowie ir Dicko bandymui mažajame garo sterilizatoriuje, turi atitikti LST EN 13060, LST EN ISO 11140-1, LST EN ISO 11140-6:2023 „Sveikatos priežiūros gaminių sterilizavimas. Cheminiai indikatoriai. 6 dalis. 2-ojo tipo indikatoriai ir proceso išbandymo priemonės, naudojami mažųjų garinių sterilizatorių eksploatacinėms charakteristikoms tirti“ (toliau – LST EN ISO 11140-6), LST EN ISO 11140-3 arba LST EN ISO 11140-4;

103.2.3. skirti įkrovos kontrolei, turi atitikti LST EN ISO 11140-1, LST EN ISO 11140-6 reikalavimus;

103.3. trečiojo tipo vieno kintamojo cheminiai indikatoriai turi atitikti standarto LST EN ISO 11140-1 reikalavimus;

103.4. ketvirtojo tipo daugelio kintamųjų cheminiai indikatoriai turi atitikti standarto LST EN ISO 11140-1 reikalavimus;

103.5. penktojo tipo sudėtiniai cheminiai indikatoriai turi atitikti standarto LST EN ISO 11140-1 reikalavimus;

103.6. šeštojo tipo imituojamieji cheminiai indikatoriai turi atitikti standarto LST EN ISO 11140-1 reikalavimus.

104. Sterilizavimo vandens garais proceso kontrolė vykdoma taip:

104.1. sterilizuojančios medžiagos poveikiui kiekvienam įpakuotų medicinos priemonių, gaminių paketui įvertinti naudojamas pirmojo tipo sterilizacijos proceso cheminis indikatorius;

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

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

104.4. 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:

104.4.1. į sterilizatoriaus kamerą sterilizatoriaus gamintojo nurodytoje kameros vietoje įdedamas antrojo tipo specialiųjų tyrimų cheminis indikatorius;

104.4.2. bandymo rezultatas vertinamas pagal cheminio indikatoriaus gamintojo naudojimo instrukciją;

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

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

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

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

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

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

104.8. kiekviena mišri akytųjų gaminių (gumos, tekstilės) ir vientisųjų gaminių, siauro spindžio, tuščiavidurių medicinos priemonių įkrova tikrinama su šiai įkrovai pritaikytu antrojo tipo specialiųjų tyrimų cheminiu indikatoriumi;

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

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

105.1. 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;

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

105.3. pagal sterilizatoriaus gamintojo naudojamas instrukcijas atliekamas sterilizatoriuje numatytas automatinis oro nuotėkio bandymas;

105.4. akytųjų gaminių ir vientisųjų gaminių paketų ir įkrovų cheminė kontrolė atliekama vienu iš šių būdų:

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

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

105.5. kiekviena siauro spindžio, tuščiavidurių medicinos priemonių įkrova tikrinama antrojo tipo specialiųjų tyrimų cheminiu indikatoriumi.

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

XVII SKYRIUS
STERILIZUOJAMŲ GAMINIŲ PAKETŲ, ĮKROVOS ŽYMĖJIMAS IR ATSEKAMUMAS

107. 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 neįpakuotų medicinos priemonių įkrovos sudėtis (turinys), operatorius.

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

109. 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.

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

111. Panaudotų įstaigoje sterilizuotų gaminių atsekamumas vykdomas pagal įstaigos sterilių

gaminių panaudojimo procedūrą, įstaigos numatytuose dokumentuose tam numatytoje vietoje registruojant įkrovos numerį.

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

XVIII SKYRIUS
PATALPŲ, INVENTORIAUS, PACIENTŲ DRABUŽIŲ, AVALYNĖS HIGIENA

113. 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. Tualeto patalpoje turi būti unitazas, praustuvė, šepetys unitazui valyti, skysto muilo, tualetinio popieriaus, šiukšlių dėžė su vienkartiniu 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. Stacionarinių asmens sveikatos priežiūros įstaigų skyrių bendro naudojimo tualetuose turi būti dezinfekcijos priemonė, skirta klozeto sėdimosios dalies dezinfekcijai.

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

115. Asmens sveikatos priežiūros įstaigose neturi būti graužikų ir buitinių parazitų. Stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiose įstaigose nuolatinė nariuotakojų ir graužikų stebėsena bei, nustačius nariuotakojų ar (ir) graužikų buvimo pėdsakų, jų naikinimas atliekamas Privalomojo profilaktinio aplinkos kenksmingumo pašalinimo (dezinfekcijos, dezinsekcijos, deratizacijos) tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. vasario 2 d. įsakymu Nr. V-55 „Dėl Privalomojo profilaktinio aplinkos kenksmingumo pašalinimo (dezinfekcijos, dezinsekcijos, deratizacijos) tvarkos aprašo patvirtinimo“, nustatyta tvarka.

116. 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 asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, turi būti iš neperšlampamos medžiagos, tinkamos valyti ir dezinfekuoti.

117. 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. Pagalvės ir antklodės turi būti skalbiamos po kiekvieno paciento, išskyrus, jei jos yra apvilktos specialiais užvalkalais iš nepralaidaus skysčiams, atsparaus paviršių valymo ir dezinfekcijos priemonėms audinio. Draudžiama naudoti nešvarius (su matomomis dėmėmis ir pan.), suplyšusius, nefunkcionalius, nusidėvėjusius čiužinius, pagalves, antklodes, lovos skalbinius. Lovų čiužinių paklodės, pagalvių, antklodžių užvalkalai apvelkami prieš atvykstant pacientui tą pačią dieną.

118. Galintiems savimi pasirūpinti pacientams, turi būti sudaromos sąlygos nusiprausti po tekančiu vandeniu duše kasdien. Negalintys savimi pasirūpinti pacientai kiekvieną dieną turi būti pilnai apiprausiami, o maudomi duše ar vonioje su tekančiu vandeniu pagal poreikį, bet ne rečiau kaip vieną kartą per 7 dienas, jei nėra medicininių kontraindikacijų. Kiekvienam pacientui turi būti naudojamos tik jam skirtos asmens higienos priemonės, įrankiai, instrumentai (žirklės, šukos, šepečiai,

plaušinės ir kitos) arba asmens higienos priemonės, įrankiai, instrumentai prieš kiekvieną naudojimą turi būti išvalomi ir dezinfekuojami. Pakartotinai naudoti vienkartines asmens higienai skirtas priemones, įrankius, instrumentus arba neišvalytas ir nedezinfekuotas daugkartinio naudojimo asmens higienai skirtas priemones, įrankius, instrumentus yra draudžiama.

XIX SKYRIUS
PATALPŲ ORO DEZINFEKCIJA

119. 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.

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

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

122. Viena 30 W UV lempa turi apimti 20 m^2 grindų paviršiaus plotą.

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

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

125. UV lempų priežiūra:

125.1. UV lempos degimo trukmė registruojama;

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

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

125.4. 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

126. 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.

127. Aplinkos (patalpų, daiktų, įrenginių) paviršių valymas arba valymas ir dezinfekcija turi būti atliekami vadovaujantis higienos planu.

128. Aplinkos (patalpų, daiktų, įrenginių, išskyrus medicinos priemones) paviršių dezinfekcijai turi būti naudojami biocidiniai produktai, įteisinti vadovaujantis 2012 m. gegužės 22 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentu (ES) Nr. 528/2012 dėl biocidinių produktų tiekimo rinkai ir jų naudojimo.

129. 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. Aplinkos daiktų, įrenginių paviršiai vietoje valymo ir dezinfekcijos po kiekvieno paciento, gali būti dengiami vienkartiniais neperšlampamais dangalais, kurie keičiami po kiekvieno paciento. Jei yra naudojami daugkartinio

naudojimo dangalai, jie prižiūrimi pagal gamintojų pateiktas naudojimo instrukcijas.

130. 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.

131. 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.

132. 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.

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

134. 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.

135. Pagrindinio patalpų valymo ir dezinfekcijos metu neturi būti pacientų. Baigiamasis patalpų valymas, dezinfekcija atliekami šluostymo, plovimo būdais. Po to gali būti atliekama nuvalytų paviršių aerozolinė dezinfekcija, naudojant automatinius vandenilio peroksido purškiklius (generatorius). Išrašius pacientą, atliekamas visų paciento aplinkai priskiriamų aplinkos daiktų (čiužinys, lovos rėmas, spintelė) valymas, dezinfekcija.

136. 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.

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

137.1. grindų valymas / dezinfekcija atliekama taip:

137.1.1. 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);

137.1.2. 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;

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

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

137.2.1. 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 kiekvieno paciento aplinkos valymo / dezinfekcijos, nebent naudojama vienkartinė šluostė vienam pacientui;

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

137.3. šluostės ir šluotų apmovai gali būti vienkartiniai ar daugkartinio naudojimo; panaudotos

daugkartinio naudojimo šluostės ir šluotų apmovai plaunami ir po to mirkomi dezinfekciniame valymo tirpale šios priemonės gamintojo nurodytą ekspozicijos laiką, skalaujami ir džiovinami, arba skalbiami (dezinfekuojami) šiluminiu arba šiluminiu-cheminiu būdu skalbyklėje ir džiovinami. Draudžiama panaudotas šluostes ir šluotų apmovus laikyti tame pačiame valymui, dezinfekcijai skirtame vandenyje arba dezinfekciniame tirpale;

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

138. Paviršius, ant kurio išsiliejo kraujo ir (ar) kūno skysčio, nušluostomas vienkartine skystį sugeriančia servetėle arba užpilant skystį sugeriančiomis granulėmis, po to paviršius šluostomas ir dezinfekuojamas aktyviojo chloro 500-10000 ppm (priklausomai nuo išsiliejusio kraujo ir (ar) kūno skysčio kiekio) arba kitu vidutinio lygio cheminės dezinfekcijos preparatu, skirtu paviršių dezinfekcijai, pagal gamintojų naudojimo instrukcijas. Dezinfekcijos preparatas chloro pagrindu nėra tinkamas šlapimo išsiliejimo atveju.

139. 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.

140. Jeigu asmens sveikatos priežiūros įstaiga naudoja dezinfekcines UV spinduliuotės sistemas, jos gali būti naudojamos tik kaip papildomas aplinkos paviršių dezinfekcijos metodas po aplinkos paviršių valymo, dezinfekcijos šluostymo būdu. Dezinfekcinės UV spinduliuotės sistemos naudojamos, valomos ir prižiūrimos pagal gamintojo naudojimo instrukcijas ir darbo saugos reikalavimus.

XXI SKYRIUS
LEGIONELIOZĖS PROFILAKTIKOS REIKALAVIMAI

141. Stacionarines paslaugas teikianti asmens sveikatos priežiūros įstaiga ne rečiau kaip vieną kartą per metus turi atlikti geriamojo ir karšto vandens mikrobiologinį tyrimą legionelėms nustatyti, geriamojo ir karšto vandens temperatūros matavimus metrologinę patikrą turinčiomis matavimo priemonėmis. 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 diagnozuojami susirgimai legionelioze, kurių infekcijos šaltinis gali būti susijęs su stacionarines paslaugas teikiančia asmens sveikatos priežiūros įstaiga. Jei stacionarinės paslaugos teikiamos ne viename asmens sveikatos priežiūros įstaigos pastate, tada geriamojo ir karšto vandens mikrobiologiniai tyrimai ir temperatūros matavimai turi būti atlikti kiekviename pastate. Tyrimų protokolai saugomi ne trumpiau kaip 2 metus.

142. Visi geriamojo ir karšto vandens temperatūrų matavimai, profilaktikos ir vandens tiekimo sistemos rekonstrukcijos, remonto, valymo, nukenksminimo darbai turi būti registruojami Profilaktinių (techninių) priemonių (darbų) registracijos žurnale (Higienos normos 11 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

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

143.1. rankų higienos procedūra;

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

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

144. 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.

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

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

147. 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.

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

149. 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.

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

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

152. Aplinkos (patalpų, daiktų, įrenginių, išskyrus medicinos priemones) paviršių dezinfekcijai turi būti naudojami biocidiniai produktai, įteisinti vadovaujantis Reglamentu (ES) Nr. 528/2012.

153. 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.

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

155. 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.

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

157. 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.

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 inventorius, priemonės turi būti laikomi tam skirtoje patalpoje (zonoje) ir (ar) spintoje.

_____

Lietuvos higienos normos HN 47-1:2026
„Asmens sveikatos priežiūros įstaigos:
infekcijų kontrolės reikalavimai“
1 priedas

INFEKCINIŲ LIGŲ, DĖL KURIŲ TAIKOMOS APSAUGOS PRIEMONĖS, SĄRAŠAS

Liga ar sveikatos sutrikimas	**Izoliavimo priemonių rūšis**	**Izoliavimo priemonių taikymo trukmė**	**Pastabos**
1. Adenovirusinė infekcija			Taikyti šio priedo 43, 74.4 arba 107.1 punktuose / papunkčiuose nurodytas izoliavimo priemones
2. Aktinomikozė	S		
3. Amebiazė	S		
4. Antgerklio uždegimas (epiglotitas), sukeltas Haemophilus influenzae *b tipo*	L	24 val. po pradėto efektyvaus gydymo	
5. Antrinė bakterinė infekcija (pvz., *Staphylococcus aureus*, A grupės beta hemolizinis streptokokas)	S arba K		Asmens sveikatos priežiūros 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. Artimųjų Rytų respiracinio sindromo (ARRS-CoV) koronaviruso infekcija	D, L, K		Vadovautis Artimųjų Rytų respiracinio sindromo koronaviruso (ARRS-CoV) infekcijos prevencijos ir valdymo asmens sveikatos priežiūros įstaigose laikinosiomis gairėmis, paskelbtomis interneto svetainėje https://nvsc.lrv.lt/lt/uzkreciamuju-ligu-valdymas/metodines-rekomendacijos/
9. Askaridozė	S		
10. Aspergiliozė	S		K ir D, jei minkštųjų audinių infekcija su gausia sekrecija
11. Atsparių vaistams bakterijų infekcija arba			Taikyti šio priedo 26 punkte nurodytas izoliavimo priemones

kolonizacija			
12. Babeziazė	S		
13. Beždžionių raupai	L	L – kol paneigiamia laboratoriškai arba jei patvirtinama po nespecifinių simptomų išnykimo 5–7 dienas	
	K	K – kol išnyksta visi bėrimo elementai ir nukrenta šašai bei susiformuoja šviežias odos sluoksnis	
	S		
14. Blastomikozė, Š. Amerikos, odos arba plaučių	S		
15. Botulizmas	S		
16. Bronchiolitas			Taikyti šio priedo 156.1 papunktyje nurodytas izoliavimo priemones. Naudoti medicininę kaukę
17. Bruceliozė	S		
18. Celiulitas (ūminis limfangitas)	S		
19. *Chlamydia pneumoniae* sukelta liga	S		
20. *Chlamydia trachomatis sukelta liga:*			
20.1. konjunktyvitas	S		
20.2. lyties organų (venerinė limfogranuloma)	S		
20.3. pneumonija (kūdikiai iki 3 mėnesių amžiaus)	S		
21. Cholera			Taikyti šio priedo 43.4 papunktyje nurodytas izoliavimo priemones
22. Cisticerkozė	S		
23. Citomegalo virusinė infekcija, įskaitant naujagimius ir imunosupresinius pacientus	S		

24. COVID-19 liga (koronaviruso infekcija)	D, K	T	
25. Kroictfeldo-Jakobo (*Creutzfeldt-Jakob*) liga (CJD, vCJD)	S		Vadovautis Kroictfeldo-Jakobo ligos diagnostikos, epidemiologinės priežiūros ir kontrolės metodinėmis rekomendacijomis, paskelbtomis interneto svetainėje https://nvsc.lrv.lt/lt/uzkreciamuju-ligu-valdymas/metodines-rekomendacijos/
26. Daugeliui antimikrobinių vaistinių preparatų atsparūs mikroorganizmai, infekcija arba kolonizacija (pvz., meticilinui atsparus auksinis stafilokokas (toliau – MRSA), vankomicinui vidutiniškai atsparūs / atsparūs auksiniai stafilokokai, plataus veikimo spektro beta laktamazes gaminančios enterobakterijos	K		Taikyti Karbapenemazes gaminančių enterobakterijų plitimo mažinimo tvarkos apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2024 m. rugsėjo 30 d. įsakymu Nr. V-950 „Dėl Karbapenemazes gaminančių enterobakterijų plitimo mažinimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, nustatytas izoliavimo priemones
27. Dedervinė (grybelinės infekcinės dermatofitozės, dermatomikozės, kerpligė)	S		
28. Dėmėtoji šiltinė (pūslelinė riketsiozė)	S		
29. Dengės karštligė	S		
30. Difterija:			Izoliavimo priemones taikyti, kol du pasėliai, paimti po mažiausiai 24 val. pertraukos, yra neigiami
30.1. odos	K	A	
30.2. ryklės	L	A	
31. Echinokokozė (hidatidozė)	S		
32. Echo virusas			Taikyti šio priedo 39 punkte nurodytas izoliavimo priemones
33. Encefalitas arba encefalomielitas			Taikyti pacientų, sergančių encefalitais arba encefalomielitais, sukeltais įvairių sukėlėjų,

			izoliavimo priemones
34. Endomiometritas	S		
35. Enterobiozė (spalinių infekcija, oksiuriazė)	S		
36. Enterokokai	K		
37. Enterokolitas *(Clostridioides difficile)*			Taikyti šio priedo 43.12 papunktyje nurodytas izoliavimo priemones
38. Enterokolitinė jersinija *(Yersinia enterocolitica)*	S		
39. Enterovirusinės infekcijos (pvz., A ir B grupės Koksakio virusai, Echo virusai) (išskyrus polio virusą)	S		Taikyti K izoliavimo priemones vaikams, naudojantiems sauskelnes arba nekontroliuojantiems tuštinimosi, visą ligos laiką ir siekiant kontroliuoti protrūkius įstaigose
40. Enterovirusinis pūslelinis faringitas (Herpangina)			Taikyti šio priedo 39 punkte nurodytas izoliavimo priemones
41. Epšteino-Baro (*Epstein-Barr*) virusinė infekcija ir infekcinė mononukleozė	S		
42. Gangrena (dujinė gangrena)	S		
43. Gastroenteritas, sukeltas:			Taikyti K izoliavimo priemones asmenims, naudojantiems sauskelnes ir nekontroliuojantiems tuštinimosi, visą ligos laiką ir siekiant kontroliuoti protrūkius asmens sveikatos priežiūros įstaigose
43.1. žarninės lazdelės (*Escherichia coli*):			
43.1.1. enteropatogeninių O157:H7 ir kitų toksiną gaminančių padermių	S		
43.1.2. kitų rūšių	S		
43.2. adenovirusų	S		

43.3. *Campylobacter*	S		
43.4. *Vibrio cholerae*	S		
43.5. *Cryptosporidium*	S		
43.6. *Giardia lamblia*	S		
43.7. *Yersinia enterocolitica*	S		
43.8. *Salmonella* (įskaitant *Salmonella typhi*)	S		
43.9. šigelių	S		
43.10. *Vibrio parahaemolyticus*	S		
43.11. virusų (jei nenurodyti kitur)	S		
43.12. *Clostridioides difficile*	K	T	
43.13. noroviruso (Norvalko (*Norwalk*) veiksnio) sukeltas ūminis gastroenteritas	K		Taikyti K izoliavimo priemones mažiausiai 48 val. po simptomų pasireiškimo pradžios arba siekiant kontroliuoti protrūkius įstaigose
43.14. rotaviruso sukeltas enteritas	K	T	
44. Giardiazė	S		
45. Gonorėja	S		
46. Gripas:			
46.1. gripas, sukeltas naujo gripo viruso potipio (naujai nustatyto gripo viruso potipio)	L	5 paros nuo simptomų pradžios	
46.2. gripas, sukeltas nustatyto paukščių gripo viruso			Vadovautis Žmogaus gripo metodinėmis rekomendacijomis, paskelbtomis interneto svetainėje https://nvsc.lrv.lt/lt/uzkreciamuju-ligu-valdymas/metodines-rekomendacijos/
46.3. sezoninis gripas	L	5 paros, nusilpusio imuniteto	Vadovautis Žmogaus gripo metodinėmis rekomendacijomis,

		asmenims – T	paskelbtomis interneto svetainėje https://nvsc.lrv.lt/lt/uzkreciamuju-ligu-valdymas/metodines-rekomendacijos/
47. Grįžtamoji karštligė	S		
48. Gijeno-Barė (*Guillain-Barre*) sindromas (ūminis poinfekcinis polineuritas)	S		Neinfekcinė būklė
49. *Haemophilus influenzae*			Taikyti šio priedo 4 punkte ir 107.10 papunktyje nurodytas izoliavimo priemones
50. Hantavirusinė liga (*Hanta* virusinis plaučių sindromas)	S		
51. *Helicobacter pylori*	S		
52. *Herpes simplex (Herpesvirus hominis):*			
52.1. encefalitas	S		
52.2. 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
52.3. odos ir gleivinių, išsisėjusi arba pirminė, sunki	K	T	
52.4. odos ir gleivinių pasikartojanti (odos, burnos, genitalinė)	S		
53. Histoplazmozė	S		
54. Įgimtas raudonukės sindromas	L, K	Kūdikiai turėtų būti laikomi užkrečiamais, kol jiems sukanka 1 metai arba kol 2 klinikiniai mėginiai, paimti 1 mėnesio intervalu, yra neigiami.	Pacientams, sergantiems įgimta raudonuke, taikyti raudonukės infekcijos izoliavimo priemones
55. Įgytas imunodeficito sindromas (AIDS)	S		Poekspozicinė chemoprofilaktika
56. Infekcinė eritema (parvovirusas B19)	L		Sąlyčio vengti nėščiosioms iki 20 nėštumo sav.

57. Juodligė:			
57.1. 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
57.2. odos	S arba K		Galimas perdavimas per pažeistos odos sąlytį su sekretuojančia žaizda, todėl, esant gausiai žaizdos sekrecijai, taikyti K izoliavimo priemones
57.3. plaučių	S		
58. Juostinė pūslelinė (*Herpes zoster*):			
58.1. lokalizuota (nusilpusio imuniteto pacientų) arba išplitusi	D, K	T	Darbuotojai, imlūs šiai infekcijai, jei yra kitų (neimlių infekcijai) darbuotojų, neturėtų eiti į palatą
58.2. lokalizuota (pacientų, kurių sveika imuninė sistema ir kurie turi žaizdų, kurios gali būti uždengtos tvarsčiu)	S	T	Imlūs infekcijai darbuotojai neturėtų liestis prie paciento, jei yra kitų (neimlių infekcijai) darbuotojų
59. Kačių įdrėskimo karštligė (gerybinė inokuliacinė limforetikuliozė)	S		
60. Kampilobakterinis gastroenteritas			Taikyti šio priedo 43.3 papunktyje nurodytas izoliavimo priemones
61. Kandidozė:	S		
61.1. visos formos ir mukokutaninė	S		
61.2. sukelta *C. auris*	K		
62. Karvių raupai	S		
63. Kaspinuočių sukeltos ligos:			
63.1. himenolepidozė	S		
63.2. teniazė	S		

63.3. kitos kaspinuočių sukeltos ligos	S		
64. *Kawasaki* sindromas (odos ir gleivinių limfmazgių sindromas)	S		Neinfekcinė būklė
65. Kerpligės (dermatofitozės, dermatomikozės, dedervinės)	S		
66. Kiaulytė (epideminis parotitas)	L	5 paros po epideminio parotito pradžios	Taikyti izoliavimo priemones nuo tinimo pradžios. Šiai infekcijai imlūs darbuotojai neturėtų teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugų
67. Kirkšnies granuloma (donovanozė, venerinė granuloma)	S		
68. Klostridijos:			
68.1. botulizmo klostridijos *(Clostridium botulinum)*	S		
68.2. *Clostridioides difficile*			Taikyti šio priedo 43.12 papunktyje nurodytas izoliavimo priemones
68.3. lūžinės klostridijos (*Clostridium perfringens):*			
68.3.1. dujinė gangrena	S		Taikyti K izoliavimo priemones, jei gausi žaizdos sekrecija
68.3.2. maisto toksikoinfekcija	S		
69. Kokcidioidomikozės:			
69.1. pneumonija	S		
69.2. sekretuojančios žaizdos	S		
70. Kokliušas (kokliušiškas kosulys)	L	5 paros po pradėto efektyvaus gydymo	
71. Koksakio virusų sukeltos infekcijos			Taikyti šio priedo 39 punkte nurodytas izoliavimo priemones

72. Kolitas dėl antibiotikų vartojimo			Taikyti šio priedo 43.12 papunktyje nurodytas izoliavimo priemones
73. Kolorado erkinė karštligė	S		
74. Konjunktyvitai:			
74.1. chlamidinis	S		
74.2. gonokokinis	S		
74.3. ūmus bakterinis	S		
74.4. ūmus virusinis (ūmus hemoraginis)	K	T	
75. Kriptokokozė	S		
76. Kriptosporidiozė			Taikyti šio priedo 43 punkte nurodytas izoliavimo priemones
77. Krupas (ūminis obstrukcinis laringitas)			Taikyti šio priedo 156.1 papunktyje nurodytas izoliavimo priemones
78. Ku karštligė	S		
79. Kūdikių rozeolė (*egzantema subitum; sukelta HHV-6)*	S		
80. Kvėpavimo takų virusinė infekcija, sukelta sincitinių virusų (kūdikių ir vaikų, imunosupresinių suaugusių pacientų)	K	T	
81. Laimo liga	S		
82. Legioneliozė (legionierių liga, Pontiako karštligė)	S		
83. Leptospirozė	S		
84. Limfocitinis choriomeningitas	S		
85. *Lymphogranuloma venereum*	S		
86. Listeriozė *(Listeria monocytogenes)*	S		
87. Maisto toksikoinfekcija:			
87.1. botulizmas	S		
87.2. lūžinės klostridijos	S		

(*Clostridium perfringens* arba *Clostridium welchii*)			
87.3. stafilokokinė	S		
88. Maliarija	S		
89. Maras (*Yersinia pestis*):			
89.1. buboninis	S		
89.2. plaučių	L	48 val. po efektyvaus gydymo pradžios	
90. Mažųjų spirilių *(Spirillum minus)* sukelta liga (žiurkių platinama karštligė – spiriliozė)	S		
91. Melioidozė, visos formos	S		
92. Meningitas:			
92.1. bakterinis, gramneigiamos žarnyno bakterijos	S		Taikyti izoliavimo priemones naujagimiams
92.2. meningokokinis *(Neisseria meningitidis)*, nustatytas arba įtariamas	L	24 val. po efektyvaus gydymo pradžios	
92.3. monocitogeninių listerijų *(Listeria monocytogenes)*			Taikyti šio priedo 86 punkte nurodytas izoliavimo priemones
92.4. pneumokokinis *(Streptococcus pneumoniae)*	S		
92.5. sukeltas Haemophilus influenzae infekcijos *(Haemophilus influenzae, b tipas)*, nustatytas arba įtariamas	L	24 val. po efektyvaus gydymo pradžios	
92.6. tuberkuliozinis *(Mycobacterium*	S		Pacientams, sergantiems aktyviąja plaučių liga ar turintiems

tuberculosis)			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
92.7. kitas nustatytas bakterinis	S		
92.8. aseptinis (nebakterinis arba virusinis)			Taikyti šio priedo 39 punkte nurodytas izoliavimo priemones
92.9. grybelinis	S arba K		
93. Meningokokinė liga: sepsis, pneumonija, meningitas	L	24 val. po efektyvaus gydymo pradžios	
94. Moskitinis virusinis encefalitas (Rytų, Vakarų, Venesuelos arklių encefalomielitas, Šv. Luiso, Kalifornijos encefalitas; Vakarų Nilo virusas) ir virusinės karštligės (geltonoji karštligė, Kolorado erkinė karštligė)	S		
95. Mukormikozė (zigomikozė)	S		
96. Naujagimių oftalmija, sukelta gonokokų (gonorėjinė oftalmija, naujagimių ūmus konjunktyvitas)	S		
97. Nekrotinis enterokolitas	S		Padaugėjus pacientų, taikyti K izoliavimo priemones
98. Netuberkuliozinė (atipinė) mikobakterija:			
98.1. plaučių	S		
98.2. žaizdų	S		
99. Niežai	K	24 val. po efektyvaus	

		gydymo pradžios	
100. Nokardiozė (sekretuojančios žaizdos ir kitos formos)	S		
101. Norovirusas			Taikyti šio priedo 43.13 papunktyje nurodytas izoliavimo priemones
102. Norvalko (*Norwalk*) veiksnio sukeltas gastroenteritas			Taikyti šio priedo 43.13 papunktyje nurodytas izoliavimo priemones
103. Opa nuo spaudimo (pragulos opa). Infekuota:			
103.1. sekretuojanti, netvarstyta arba tvarstis nepakankamai sugeria sekretą, kol sekrecija sustoja, ar gali būti sutvarstyta	K	T	
103.2. tvarstis dengia sekretuojantį pūlinį ir sugeria sekretą	S		
104. Orf virusinė liga (infekcinis pustulinis dermatitas)	S		
105. Pasiutligė	S		
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 priemones, jei yra odos pažeidimų
107.2.2. suaugusiųjų	L	24 val. po efektyvaus gydymo pradžios	Taikyti šio priedo 133.4 papunktyje nurodytas izoliavimo priemones, jei yra odos pažeidimų
107.3. auksinių stafilokokų	S		Pacientams, kurių infekcijos sukėlėjas MRSA, taikyti šio priedo 26 punkte nurodytas izoliavimo priemones

107.4. bakterijų, nenurodytų kitur (įskaitant sukeltą gramneigiamų bakterijų)	S		
107.5. *Burkholderia cepacia* (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. *Burkholderia cepacia* (pacientai, kuriems nenustatyta cistinė fibrozė)			Taikyti šio priedo 26 punkte nurodytas izoliavimo priemones
107.7. chlamidijų	S		
107.8. daugeliui antimikrobinių vaistinių preparatų atsparių bakterijų			Taikyti šio priedo 26 punkte nurodytas izoliavimo priemones
107.9. grybelių	S arba K		
107.10. Haemophilus influenzae infekcijos (*Haemophilus influenzae*, b tipas):			
107.10.1. kūdikių ir vaikų	L	24 val. po efektyvaus gydymo pradžios	
107.10.2. suaugusiųjų	S		
107.11. keteros pneumocistos (*Pneumocystis carinii*)	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. *Varicella zoster*			Taikyti šio priedo 158 punkte nurodytas izoliavimo priemones
107.17. virusų:			
107.17.1. kūdikių ir vaikų			Taikyti šio priedo 156.1 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 103 punkte nurodytas izoliavimo priemones
110. Priono liga			Taikyti šio priedo 25 punkte nurodytas izoliavimo priemones
111. Psitakozė (ornitozė) (*Chlamydia psittaci*)	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 39 punkte nurodytas izoliavimo priemones
115. Raudonukė (vokiškieji tymai)	L, K	6 paros nuo bėrimo pradžios	Imlūs infekcijai darbuotojai neturėtų eiti į palatą, kurioje yra įtariamas / patvirtintas raudonukės atvejis. Nušalinti nuo darbo imlius

			infekcijai (iš jų ir skiepytus po ekspozicijos) darbuotojus nuo 7 d. po pirmos ekspozicijos iki 21 d. po paskutinės ekspozicijos. Pacientams, sergantiems įgimta raudonuke, taikyti šios infekcijos izoliavimo priemones
116. Raupai (*Variola*)	D, K	Kol šašai sudžiūsta ir nukrenta (3–4 savaitės)	Neskiepyti darbuotojai neturėtų teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugų, jei yra kitų (skiepytų) darbuotojų (taikomas šio priedo 157 punktas). Vadovautis Priešepideminių priemonių organizavimo tvarka, nustačius raupų atvejį, paskelbta interneto svetainėje https://nvsc.lrv.lt/lt/uzkreciamuju-ligu-valdymas/metodines-rekomendacijos/
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 43.14 papunktyje nurodytas izoliavimo priemones
124. Salmoneliozė	S		
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
129.1. kūdikių ir vaikų	K	T	
130. Stafilokokinė liga *(Staphylococcus aureus):*			
130.1. daugeliui antimikrobinių vaistinių preparatų atsparūs mikroorganizmai			Taikyti šio priedo 26 punkte nurodytas izoliavimo priemones
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 *(Streptobacillus moniliformis)* sukelta žiurkių platinama karštligė – streptobaciliozė	S		
132. Streptokokinė infekcija (nei A, nei B grupės), nenurodyta kitur, sukelta daugeliui antimikrobinių vaistinių preparatų atsparių mikroorganizmų	S		Taikyti šio priedo 26 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),	S		

naujagimiai			
135. Strongiloidozė	S		
136. Sunkus ūmus respiracinis sindromas (toliau – SŪRS)	D, L, K	T ir dar 10 parų po karščiavimo pabaigos, jei kvėpavimo takų simptomų nėra arba jie silpsta	
136.1. susijęs su koronavirusu (SŪRS-CoV)			Taikyti šio priedo 136 punkte nurodytas izoliavimo priemones
136.2. susijęs su koronavirusu (SŪRS-CoV-2)	D, L, K	Patvirtinti atvejai turi būti izoliuoti, kol išnyksta klinikiniai infekcijos simptomai	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 ištekliai riboti, prieš nutraukiant izoliavimą simptomus turintiems žmonėms testuoti turi būti teikiama pirmenybė prieš besimptomių pacientų tyrimą
137. Šankroidas (minkštasis šankeris) *(Haemophilus ducreyi)*	S		
138. Šigeliozė			Taikyti šio priedo 43.9 papunktyje nurodytas izoliavimo priemones
139. Šiltinė:			
139.1. endeminė *(Rickettsia typhi)*	S		
139.2. epideminė, platinama utėlių *(Rickettsia prowazekii)*	S		
140. Šistosomatozė (bilharciozė)	S		
141. Šlapimo takų infekcija (ir	S		

pielonefritas) po šlapimo pūslės kateterizavimo arba be jo			
142. Tymai	L, K	4 paros po bėrimo pradžios; T – imunodeficitinės būklės pacientams	Imlūs infekcijai darbuotojai neturėtų eiti į palatą, kurioje yra įtariamas / patvirtintas tymų atvejis. Imlūs darbuotojai skiepijami ne vėliau kaip per 72 val. po pirmos ekspozicijos. Imliems pacientams taikyti L ir K izoliavimo priemones 21 d. po paskutinės ekspozicijos. Vadovautis Metodinėmis tymų rekomendacijomis, paskelbtomis interneto svetainėje https://nvsc.lrv.lt/lt/uzkreciamuju-ligu-valdymas/metodines-rekomendacijos/
143. 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
144. Toksoplazmozė	S		Galimas vertikalus vaiko užkrėtimas nuo mamos, per organų transplantaciją ir kraujo transfuzijas
145. Trachoma, ūmi	S		
146. Trichinozė	S		
147. Trichiurozė (trichocefaliozė)	S		
148. Trichomonozė	S		
149. Tuberkuliozė *(Mycobacterium tuberculosis):*			
149.1. 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
149.2. 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
149.3. 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
149.4. 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
149.5. teigiamas odos testas, kai nėra aktyvios ligos požymių	S		
150. Tuliaremija:			
150.1. plaučių	S		
150.2. sekretuojanti žaizda	S		
151. Uolinių kalnų dėmėtoji šiltinė	S		
152. Utėlės (pedikuliozė):			
152.1. gaktinės	S		
152.2. galvinės (pedikuliozė)	K	24 val. po pradėto efektyvaus gydymo	
152.3. drabužinės	S		
153. Uždarų ertmių infekcijos:			
153.1. nesekretuojančios (nesekretuoja arba uždara sekrecija)	S		

153.2. sekretuojančios	S		Taikyti K izoliavimo priemones, jei yra gausi sekrecija
154. Užkrečiamasis moliuskas *(Molluscum contagiosum)*	S		
155. Užkrečiama spongiozinė encefalopatija			Taikyti šio priedo 25 punkte nurodytas izoliavimo priemones
156. Ūminės viršutinių kvėpavimo takų infekcijos (nenurodytos kitur):			
156.1. kūdikių ir vaikų	K	T	Taikyti Lietuvos higienos normos HN 47-1:2026 „Asmens sveikatos priežiūros įstaigos: infekcijų kontrolės reikalavimai“ (toliau – Higienos norma) 2 priede nurodytas priemones
156.2. suaugusiųjų	S		
157. Vakcinija, *Vaccinia* virusas (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. skiepijimo vietos priežiūra (įskaitant	S		Darbuotojams rekomenduojama vakcinacija; neseniai paskiepytiems darbuotojams –

autoinokuliuotas vietas)			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 *(Varicella zoster)*	D, K	Kol susiformuoja šašai	Imlūs infekcijai darbuotojai neturi eiti į palatą, jei yra kitų (neimlių infekcijai) darbuotojų. Imunodeficitinės būklės pacientams, sergantiems *Varicella zoster* sukelta pneumonija, pailginti izoliavimo priemonių taikymo trukmę ligos laikotarpiu. Poekspozicinė profilaktika: vėjaraupių vakcina skiepyti kuo greičiau, bet ne vėliau kaip per 120 valandų, po mėnesio skiriama antra dozė. 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. Vadovautis Vėjaraupių epidemiologijos, klinikos ir profilaktikos metodinėmis rekomendacijomis, paskelbtomis interneto svetainėje https://nvsc.lrv.lt/lt/uzkreciamuju-ligu-valdymas/metodines-rekomendacijos/
159. Viduriavimai, įtariami ūmūs, infekcinės kilmės			Taikyti šio priedo 43 punkte nurodytas izoliavimo priemones
160. Vidurių šiltinė *(Salmonella typhi)*	S		
161. Vincento (Vincent) angina (apkasų burna)	S		
162. Virusinės hemoraginės karštligės (Lasos, Ebolos, Marburgo, Krymo-	S, L, K	T Izoliavimo priemonių trukmė nustatoma kiekvienu konkrečiu	Taikyti Virusinės hemoraginės karštligės prevencijos ir valdymo asmens sveikatos priežiūros įstaigose laikinąsias gaires,

Kongo)		atveju kartu su gydymo įstaiga ir kitomis atsakingomis institucijomis	paskelbtas interneto svetainėje https://nvsc.lrv.lt/lt/uzkreciamuju-ligu-valdymas/metodines-rekomendacijos/
163. Virusiniai hepatitai:			
163.1. hepatitas A:	S		Naujagimiams ir vaikams iki 3 metų amžiaus izoliavimo priemones taikyti visą buvimo ligoninėje laiką; 3–14 metų amžiaus vaikams – dvi savaites nuo klinikinių simptomų pradžios; kitiems – vieną savaitę nuo klinikinių simptomų pradžios
163.1.1. kai naudojamos sauskelnės arba kai nekontroliuojamas tuštinimasis	K		
163.2. hepatitas B (HBs Ag teigiamas) ūmus ar lėtinis	S		Dializėmis gydomiems pacientams taikomos papildomos izoliavimo priemonės
163.3. hepatitas C ir kiti (nei A, nei B)	S		Dializėmis gydomiems pacientams taikomos papildomos izoliavimo priemonės
163.4. hepatitas D	S		
163.5. hepatitas E	S		Naudojantiems sauskelnes arba nekontroliuojantiems tuštinimosi pacientams visą ligos laiką taikyti K izoliavimo priemones
163.6. hepatitas G	S		
164. Virusinės kvėpavimo takų ligos (jei nenurodytos kitur):			
164.1. kūdikių ir vaikų			Taikyti šio priedo 156.1 papunktyje nurodytas izoliavimo priemones
164.2. suaugusiųjų	S		
165. Virusinė paragripo infekcija, kūdikių ir vaikų kvėpavimo takų	L, K	T	
166. Zigomikozė (fikomikozė, mukormikozė)	S		

167. Žaizdų infekcijos:			
167.1. tvarstis dengia sekretuojančią žaizdą ir sekretą gerai sugeria	S		
167.2. žaizda netvarstoma arba tvarstis nepakankamai sugeria sekretą	K	T	
168. Žarninių lazdelių *(Escherichia coli)* sukelti gastroenteritai			Taikyti šio priedo 43 punkte nurodytas izoliavimo priemones
169. Žiurkių platinamos karštligės (streptobaciliozė, spiriliozė)	S		
170. Žmogaus imunodeficito virusas (ŽIV)	S		
171. Žmogaus metapneumovirusas	K	T	Dėvėti medicininę kaukę pagal standartines izoliavimo priemones

Pastabos:

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 28 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 26 punkte;

1.3. L – pacientų, sergančių infekcinėmis ligomis, kurių sukėlėjai plinta per orą (su lašeliais), izoliavimo priemonės, pateiktos Higienos normos 27 punkte;

1.4. S – standartinės pacientų apsaugos priemonės, apibrėžtos Higienos normos 18 punkte.

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.

_____

Lietuvos higienos normos HN 47-1:2026
„Asmens sveikatos priežiūros įstaigos:
infekcijų kontrolės reikalavimai“
2 priedas

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

Klinikinio sindromo arba būklės pavadinimas	**Klinikinio sindromo arba būklės sukėlėjo pavadinimas**	**Papildomos pacientų izoliavimo priemonės**
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, *Clostridioides difficile*)	Pacientų, sergančių sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės (vaikai ir suaugusieji)
2. Meningitas	*Neisseria meningitidis*	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)
	Mycobacterium tuberculosis	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:		

Klinikinio sindromo arba būklės pavadinimas	**Klinikinio sindromo arba būklės sukėlėjo pavadinimas**	**Papildomos pacientų izoliavimo priemonės**
3.1. taškinis, kraujosruvinis su karščiavimu jei pacientas yra buvęs prieš 10 parų iki karščiavimo teritorijose, kur registruojami virusinių hemoraginių karštligių protrūkiai	*Neisseria meningitidis* Ebolos, Lasos, Marburgo virusai	Pacientų, sergančių per orą (su lašeliais) plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės (24 val. nuo gydymo antibiotikais pradžios). Pacientų, sergančių per orą (su lašeliais) ir sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės
3.2. pūslelinis	*Varicella zoster*, *Herpes simplex*, raupų virusas, vakcinijos virusai	Pacientų, sergančių per orą (dalelėmis) ir sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės
3.3. dėmėmis su patinimu, sloga ir karščiavimu	Raudonukės, tymų sukėlėjai	Pacientų, sergančių per orą (dalelėmis ir su lašeliais) plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės
4. Kvėpavimo takų infekcijos:		
4.1. kosulys (karščiavimas), infiltratas viršutinėje plaučių dalyje žmogaus imunodeficito virusu (toliau – ŽIV) neinfekuotam pacientui arba pacientui, priklausančiam mažai ŽIV infekcijos rizikai	*Mycobacterium tuberculosis* Kvėpavimo takų (respiraciniai) virusai, *Streptococcus pneumoniae*, meticilinui jautrus *Staphylococcus aureus* MSSA arba MRSA	Pacientų, sergančių per orą (dalelėmis) ir sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės
4.2. kosulys (karščiavimas), infiltratas bet kurioje plaučių dalyje ŽIV infekuotam pacientui arba pacientui, priklausančiam didelei ŽIV infekcijos rizikai	*Mycobacterium tuberculosis* Kvėpavimo takų (respiraciniai) virusai, *Streptococcus pneumoniae*, MSSA arba MRSA	Pacientų, sergančių per orą (dalelėmis) ir sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės

Klinikinio sindromo arba būklės pavadinimas	Klinikinio sindromo arba būklės sukėlėjo pavadinimas	Papildomos pacientų izoliavimo priemonės
4.3. kosulys (karščiavimas), infiltratas bet kurioje plaučių dalyje pacientui neseniai (prieš 10–21 parą) buvusiam šalyje, kurioje registruojami Sunkus ūmus respiracinis sindromas (toliau – SŪRS), COVID-19 liga (koronaviruso infekcija), naujojo tipo gripo protrūkiai	*Mycobacterium tuberculosis*, sunkaus ūmaus respiracinio sindromo virusas (koronavirusas), naujojo tipo gripo virusas	Pacientų, sergančių per orą (dalelėmis) ir sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės. Jei neįtariamas SŪRS arba tuberkuliozė, vietoj per orą (dalelėmis) plintančių infekcijų sukėlėjų izoliavimo priemonių taikomos per orą (su lašeliais) plintančių infekcijų sukėlėjų izoliavimo priemonės
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 sukeliamos infekcijos
5. Odos ir žaizdos infekcija: abscesas ar sekretuojanti žaizda, kurios negalima uždengti	*Staphylococcus aureus* (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.

_____

Lietuvos higienos normos HN 47-1:2026
„Asmens sveikatos priežiūros įstaigos:
infekcijų kontrolės reikalavimai“
3 priedas

ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS DARBUOTOJŲ RANKŲ PLOVIMO IR ANTISEPTIKOS TAISYKLĖS

1. Rankas plauti būtina:

1.1. prieš pradedant darbą;

1.2. kai rankos vizualiai nešvarios ar užterštos paciento krauju ir (ar) kitais kūno skysčiais, ekskretais;

1.3. po slaugos veiksmų ir procedūrų atlikimo pacientui, kuriam įtariama ar nustatyta *Clostridioides difficile*, *Bacillus anthracis* ir karbapenemazes gaminančių ir / ar atsparių karbapenemams enterobakterijų sukelta infekcija ir / ar kolonizacija;

1.4. prieš duodant ligoniui paskirtus neįpakuotus 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 vienkartiniu rankšluosčiu ar servetėle. Jei vandens čiaupai užsukami ranka, juos reikia užsukti su panaudotu vienkartiniu 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 pradedant 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, prieš liečiant švarias priemones, skalbinius;

3.4. po sąlyčio su užterštais daiktais, skysčiais ar paviršiais.

4. Higieninė rankų antiseptikos trukmė priklauso nuo pasirinkto antiseptiko (vadovaujamasi 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 saują) 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 vienkartiniu šepetėliu arba krapštuku, naudojant skystą muilą.

8. Chirurginės rankų antiseptikos trukmė priklauso nuo pasirinkto antiseptiko (vadovaujamasi 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 sausinimu, 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 47-1:2026
„Asmens sveikatos priežiūros įstaigos:
infekcijų kontrolės reikalavimai“
4 priedas

ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS DARBUOTOJO IMUNOPROFILAKTIKA PO EKSPOZICIJOS HEPATITO B VIRUSO INFEKCIJOS SUKĖLĖJAIS

Darbuotojo būklė	Paciento (ekspozicijos šaltinio) būklė	
	Hepatito B paviršinis antigenas (toliau – HbsAg) teigiamas arba šaltinio būklė nežinoma	HbsAg neigiamas
Neskiepytas	Pradėti skiepyti + B hepatito imunoglobulinas (toliau – BHIG) (neprivalomas)	Pradėti skiepyti
Antikūnai prieš hepatito B paviršinį antigeną (toliau – 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 (neprivalomas) + revakcinacija	Imunoprofilaktika ir revakcinacija neatliekama
Po 6 skiepų dozių imuniteto neatsirado	BHIG	Imunoprofilaktika neatliekama

Lietuvos higienos normos HN 47-1:2026
„Asmens sveikatos priežiūros įstaigos:
infekcijų kontrolės reikalavimai“
5 priedas

(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 (forma Nr. 066/a-LK „Stacionare gydomo asmens statistinė kortelė“ ar forma Nr. 025/a-LK „Asmens ambulatorinio gydymo statistinė

10. Kokia medicinos priemone susižeista:
10.1. *nežinoma* ☐
10.2. *adata injekcijoms* ☐
10.3. *skalpeliu* ☐
10.4. *grąžtu* ☐
10.5. *kita* ☐.....
(įrašyti)

kortelė") Nr.)
11. Sužeidimo (mikrotraumos) aplinkybės:
11.1. *prieš naudojant medicinos priemonę* ☐
11.2. *naudojant medicinos priemonę* ☐
11.3. *tvarkant medicinos priemones* ☐ *(valant, dezinfekuojant, 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)

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

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

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

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

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)* ☐

15. Kokias pirštines mūvėjo sužeidimą (mikrotraumą) patyręs darbuotojas:
15.1. *viengubas* ☐
15.2. *dvigubas* ☐
15.3. *nemūvėjo* ☐

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* ☐

17. Jei sužeidimą (mikrotraumą) patyrė moteris, pažymėti:
17.1. *nėščia* ☐
17.2. *nenėščia* ☐

Pranešimą užpildė:

_____ _____ _____

(Pareigų pavadinimas) (Parašas) (Vardas ir pavardė)

_____

Lietuvos higienos normos HN 47-1:2026
„Asmens sveikatos priežiūros įstaigos:
infekcijų kontrolės reikalavimai“
6 priedas

(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)

7. Vieta, kur įvyko ekspozicija:
7.1. *operacinėje* ☐
7.2. *procedūrų kabinete* ☐
7.3. *palatoje* ☐
7.4. *laboratorijoje* ☐
7.5. *kitur* ☐ .....
(*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)

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 (forma Nr. 066/a-LK „Stacionare gydomo asmens statistinė kortelė“ ar forma 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. *palietė neapsaugotą odą* ☐
12.2. *palietė 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. *vienguboss 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. *sudužo 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 darbuotojo 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. *nenėščia* ☐

Pranešimą užpildė:

_____ _____ _____
(Pareigų pavadinimas) (Parašas) (Vardas ir pavardė)

Lietuvos higienos normos HN 47-1:2026
„Asmens sveikatos priežiūros įstaigos:
infekcijų kontrolės reikalavimai“
7 priedas

(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	☐ *teigiamas*	☐ *neigiamas*	☐ *netirtas*	
	HbeAg	☐ *teigiamas*	☐ *neigiamas*	☐ *netirtas*	
	Anti-HBs	☐ *teigiamas*	☐ *neigiamas*	☐ *netirtas*	
	Anti-HBc	☐ *teigiamas*	☐ *neigiamas*	☐ *netirtas*	
5.2. Hepatitas C	Anti-HCV	☐ *teigiamas*	☐*neigiamas*	☐ *netirtas*	
	HCV RNR	☐ *teigiamas*	☐ *neigiamas*	☐ *netirtas*	
5.3. Žmogaus imunodeficito virusas (toliau – ŽIV)	Anti-ŽIV ½	☐ *teigiamas*	☐ *neigiamas*	☐ *netirtas*	
	ŽIV RNR	*Kopijų / ml Įrašyti*		☐ *netirtas*	
5.4. Kiti					

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

6.1. *kraujo ar kraujo komponentų recipientas* ☐
6.2. *švirkščiamųjų narkotikų vartotojas* ☐
6.3. *padidėjusios transaminazės* ☐
6.4. *įkalinimo patirtis* ☐
6.5. *sergantis hemofilija* ☐
6.6. *rizikinga lytinė elgsena* ☐
6.7. *dializė* ☐
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	☐ *teigiamas*	☐ *neigiamas*	☐ *netirtas*	
	HbeAg	☐ *teigiamas*	☐ *neigiamas*	☐ *netirtas*	
	Anti-HBs	☐ *teigiamas*	☐ *neigiamas*	☐ *netirtas*	
	Anti-HBc	☐ *teigiamas*	☐ *neigiamas*	☐ *netirtas*	
11.2. Hepatitas C	Anti-HCV	☐ *teigiamas*	☐ *neigiamas*	☐ *netirtas*	
	HCV RNR	☐ *teigiamas*	☐ *neigiamas*	☐ *netirtas*	
11.3. ŽIV	Anti-ŽIV ½	☐ *teigiamas*	☐ *neigiamas*	☐ *netirtas*	
11.4. Kiti (ALT, AST)					
11.5. Kiti (nėštumo testas)					

12. Gydymui / profilaktikai skirti vaistai ir vakcinos:

Gydymas	Vakcinos dozės numeris arba vaisto dozė	Vakcinos ar vaisto skyrimo data	Pastabos (vaisto vartojimo trukmė ir kt.)
12.1. B hepatito imunoglobulinas (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	☐ *teigiamas* ☐ *neigiamas* ☐ *netirtas*	
	Anti-HBs	☐ *teigiamas* ☐ *neigiamas* ☐ *netirtas*	
	Anti-HBc	☐ *teigiamas* ☐ *neigiamas* ☐ *netirtas*	
	2-as tyrimas		
	HbsAg	☐ *teigiamas* ☐ *neigiamas* ☐ *netirtas*	
	Anti-HBs	☐ *teigiamas* ☐ *neigiamas* ☐ *netirtas*	
	Anti-HBc	☐ *teigiamas* ☐ *neigiamas* ☐ *netirtas*	
	3-ias tyrimas		
	HbsAg	☐ *teigiamas* ☐ *neigiamas* ☐ *netirtas*	
	Anti-HBs	☐ *teigiamas* ☐ *neigiamas* ☐ *netirtas*	
	Anti-HBc	☐ *teigiamas* ☐ *neigiamas* ☐ *netirtas*	
13.2. Hepatitas C	1-as tyrimas Anti-HCV	☐ *teigiamas* ☐ *neigiamas* ☐ *netirtas*	
	2-as tyrimas Anti-HCV (po 4–6 mėn.)	☐ *teigiamas* ☐ *neigiamas* ☐ *netirtas*	
13.3. ŽIV	1-as tyrimas Anti-ŽIV ½	☐*teigiamas* ☐ *neigiamas* ☐ *netirtas*	
	2-as tyrimas Anti-ŽIV1/2 (po 6 sav.)	☐ *teigiamas* ☐ *neigiamas* ☐ *netirtas*	
	3-ias tyrimas Anti-ŽIV1/2 (po 3 mėn.)	☐ *teigiamas* ☐ *neigiamas* ☐ *netirtas*	
	4-as tyrimas Anti-ŽIV1/2 (po 6 mėn.)	☐ *teigiamas* ☐ *neigiamas* ☐ *netirtas*	
13.4. Kiti			

14. Pastabos ir išvados:

.....
.....

Užpildė:

_____	_____	_____
(Pareigų pavadinimas)	(Parašas)	(Vardas ir pavardė)

_____

Lietuvos higienos normos HN 47-1:2026
„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

Lietuvos higienos normos HN 47-1:2026
„Asmens sveikatos priežiūros įstaigos:
infekcijų kontrolės reikalavimai“
9 priedas

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);

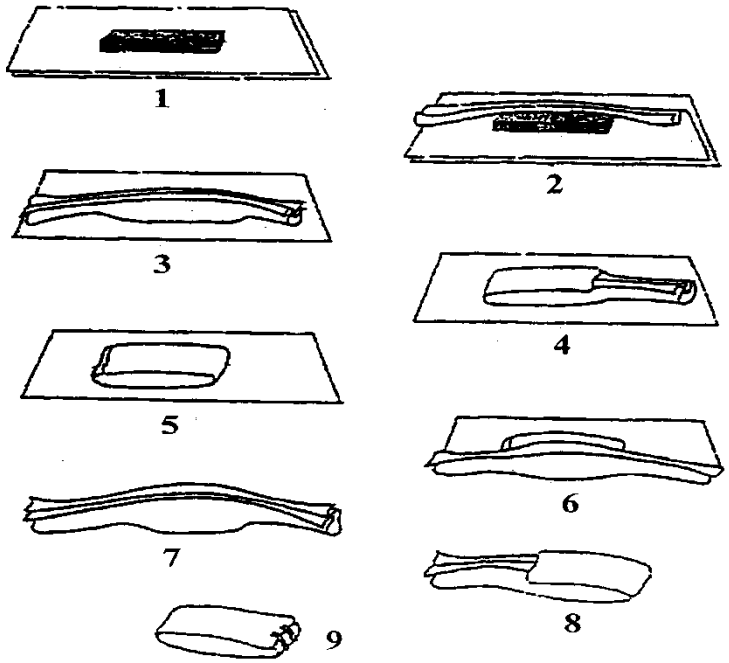
2.2. viršutinė vidinio popieriaus lakšto dalis užlenkiama virš paketo ir popieriaus kraštas atlenkiamas pagal paketo aukštį (2 paveikslas);

2.3. užlenkiama apatinė popieriaus lakšto dalis (3 paveikslas);

2.4. popierius iš kairės ir dešinės pusės užlenkiamas virš paketo (4 ir 5 paveikslai);

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 paveikslai);

2.6. paketas užklijuojamas lipnia juosta (9 paveikslas).



3. Antrasis sterilizuojamų gaminių vyniojimo būdas:

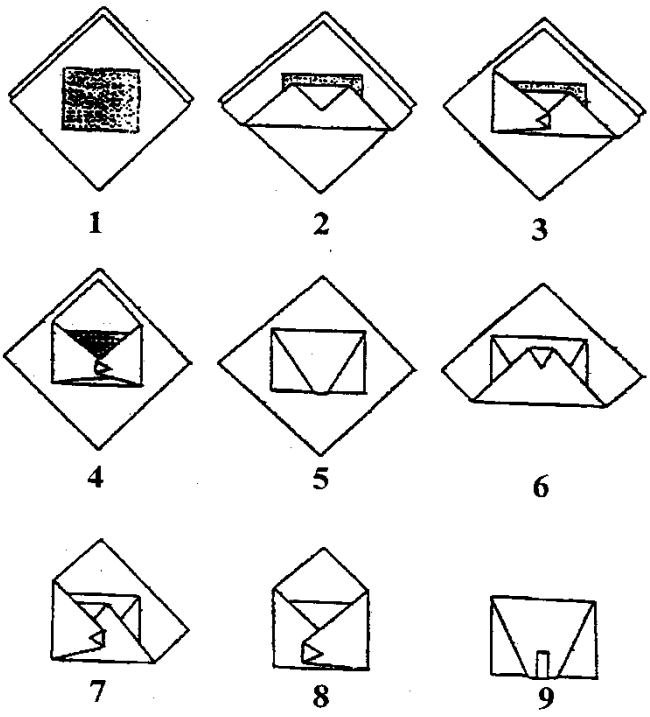
3.1. sterilizuojamas paketas dedamas į vidurį ant dviejų popieriaus lakštų taip, kad jo kraštai būtų lygiagretūs popieriaus lakštų kampus sujungiančioms įstrižainėms (1 paveikslas);

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 paveikslai);

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).


1
2
3
4
5
6
7
8
9

Lietuvos higienos normos HN 47-1:2026
„Asmens sveikatos priežiūros įstaigos:
infekcijų kontrolės reikalavimai“
10 priedas

SKALBINIŲ TVARKYMO REIKALAVIMAI

1. Nešvarūs skalbiniai surenkami jų susidarymo vietose (operacinėse, palatose, laboratorijose ir kt.) į nešvariems skalbiniams rinkti skirtas talpykles (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 maišus ar talpykles. Nešvarių skalbinių maišai ar talpyklės pripildomi ne daugiau kaip 3/4 jų talpos. Maišai turi būti vienkartinio naudojimo arba tinkami dezinfekcijai šiluminiu arba šiluminiu-cheminiu būdu. Talpyklių paviršius turi būti tinkamas valyti ir dezinfekuoti. Talpyklės ir maišai dezinfekuojami po kiekvieno nešvarių skalbinių gabenimo.

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). Jei pakuojami skalbiniai užteršti krauju ar kitais kūno skysčiais, išorinis maišas turi būti nepralaidus skysčiams.

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. Skalbiniuose 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 lentynose tik švariems skalbiniams skirtoje patalpoje. Laikant švarius skalbinius jiems skirtoje zonoje, jie turi būti laikomi uždaruose įrenginiuose arba uždengti švariais tekstiliniais gaubtais. Draudžiama išskalbtus 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).

_____

Lietuvos higienos normos HN 47-1:2026
„Asmens sveikatos priežiūros įstaigos: infekcijų kontrolės reikalavimai“
11 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 kenksmingumo šalinimas)	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, šalinant kenksmingumą 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 47-1:2020 „Asmens sveikatos priežiūros įstaigos: infekcijų kontrolės reikalavimai“ patvirtinimo“ pakeitimo

4.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-42, 2026-01-16, paskelbta TAR 2026-01-16, i. k. 2026-00542
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. spalio 19 d. įsakymo Nr. V-946 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 47-1:2020 „Asmens sveikatos priežiūros įstaigos: infekcijų kontrolės reikalavimai“ patvirtinimo“ pakeitimo