



DOM ZA PSIHIČKI BOLESNE ODRASLE OSOBE MOTOVUN
Brkač 28, 52424 Motovun, HR Tel: 052-601-000, Fax: 052-601-001
e-mail: dom.motovun@dom-motovun.hr MB 3089304, OIB: 06458028548
CASA PER PERSONE ADULTE CON DISAGI PSICHICI MONTONA
Via Bercaz 28, 52424 Montona, CRO Tel: 052-601-000, Fax: 052-601-001

IZVJEŠĆE O RADU NA PRAĆENJU, SPREČAVANJU I SUZBIJANJU INFEKCIJA POVEZANIH SA ZDRAVSTVENOM SKRBI U DOMU ZA PSIHIČKI BOLESNE ODRASLE OSOBE MOTOVUN

U 2013. GODINI



Motovun, siječanj 2014. godine

GODIŠNJE IZVJEŠĆE O RADU NA PRAĆENJU, SPREČAVANJU I SUZBIJANJU INFEKCIJA POVEZANIH SA ZDRAVSTVENOM SKRBI Doma za psihički bolesne odrasle osobe Motovun za 2013. godinu

Temeljem članka 16. Pravilnika o uvjetima i načinu obavljanja mjera za sprječavanje i suzbijanje bolničkih infekcija (u daljnjem tekstu: Pravilnik) ("Narodne novine", broj 85/12 i 129/13), te sukladno Programu rada Doma za 2014. godinu, podnosi se Izvješće o radu na praćenju, sprečavanju i suzbijanju infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi Doma za psihički bolesne odrasle osobe Motovun za razdoblje od 01. siječnja do 31. prosinca 2013. godine.

I OPĆI PODACI

Dom za psihički bolesne odrasle osobe Motovun (u daljnjem tekstu: Dom) osnovan je odlukom N.O. Kotara Pazin broj 9190/1953. godine, 24. prosinca 1953. godine, upisan je u sudskom registru Trgovačkog suda u Rijeci pod MBS 040089754, a započeo je s radom 1954. godine. Temeljem članka 78. stavka 1. Zakona o ustanovama („Narodne novine“, broj 76/93), Dom je postao javna ustanova socijalne skrbi. Pravni je slijednik Doma umirovljenika Motovun. Osnivačka prava nad Domom ima Republika Hrvatska, a prava i dužnosti osnivača obavlja Ministarstvo socijalne politike i mladih (u daljnjem tekstu: Ministarstvo). U lipnju 2001. godine, temeljem rješenja Ministarstva o razvrstavanju domova Klasa: UP/I-550-03/01-01/26, Ur.broj: 524-01-01-1 izvršena je promjena djelatnosti u dom za psihički bolesne odrasle osobe. Puni naziv Doma glasi: Dom za psihički bolesne odrasle osobe Motovun. Dom obavlja svoju djelatnost u kontinuitetu, posluje i sudjeluje u pravnom prometu pod skraćenim nazivom: Dom za odrasle osobe Motovun. Djelatnost Doma provodi se u građevini bruto površine 4.150 m², pomoćnoj građevini ROT-a za radno-okupacijske aktivnosti i dnevni boravak, površine 153 m², sve na k.č. 30, K.O. Brkač, te zemljištu okućnice (građevinskom i poljoprivrednom) sveukupne površine 16.454 m².

Dom ima kapacitet 89 smještajnih mjesta. Od toga u Odjelu pojačane njege 49 mjesta, te u stambenom djelu 40 mjesta. U Domu ima 47 soba. Sobe su jednokrevetne, dvokrevetne i trokrevetne. Dom se sastoji od šest zasebnih građevina koje su međusobno povezane predvorjem te čine jednu građevinsku cjelinu. Dom ima jedinicu za pojačanu njegu u kojoj su dvokrevetne i trokrevetne sobe, stambeni dio u kojem su jednokrevetne i dvokrevetne sobe, radno-okupacijski kabinet, previjalište, fizikalni kabinet, centralnu kuhinju i restoran, urede, praonicu i glačalicu i sve druge prateće sadržaje potrebne za obavljanje djelatnosti. Dom ima svoju trafostanicu, te uređaj za biološko pročišćavanje otpadnih voda.

Dom je opremljen tehnološkom opremom, mobiliarom i drugom tehničkom opremom i sitnim inventarom te video nadzorom sa 16 unutarnjih i vanjskih kamera. Tijekom 2012. godine Dom je bio u potpunosti popunjen te je u kontinuitetu bilo na smještaju 89 korisnika.

II DJELATNOST I UNUTARNJI USTROJ DOMA

Djelatnost Doma obavljala se je sukladno Zakonu o socijalnoj skrbi („Narodne novine“, broj 33/12) i sukladno Pravilniku o vrsti i djelatnosti doma socijalne skrbi, načinu pružanja skrbi izvan vlastite obitelji, uvjetima prostora, opreme i radnika doma socijalne skrbi, terapijske zajednice, vjerske zajednice, udruge i drugih pravnih osoba te centara za pomoć i njegu u kući („Narodne novine“, broj 64/09) u daljnjem tekstu: Pravilnik o vrsti i djelatnosti doma. Tijekom 2013. godine pružale su se usluge smještaja i stanovanja, prehrane, održavanja osobne higijene, brige o zdravlju, njege, psihosocijalne rehabilitacije, fizikalne terapije, radno okupacijske terapije i korištenja slobodnog vremena.

Pravilnikom o unutarnjem ustroju i sistematizaciji radnih mjesta (u daljnjem tekstu: Pravilnik) u Domu je određeno unutarnje ustrojstvo, djelokrug i način upravljanja te broj radnika potrebnih za obavljanje poslova iz djelokruga rada Doma. U Domu su sistematizirana 43 radna mjesta, od kojih je početkom godine 41 mjesto bilo popunjeno, a 2 radna mjesta su nerealizirana.

Rad Doma bio je organiziran u dva odjela:

1. Odjel pojačane njege i brige o zdravlju, pomoći i njege u kući i dnevnog boravka, i
2. Odjel prehrane, nabave i pomoćno-tehničkih poslova.

Navedenim Odjelima rukovodili su voditelji odjela. U Domu su se obavljali poslovi socijalnog rada i radnih aktivnosti, te financijsko-računovodstveni i administrativni poslovi, bez osnivanja odjela pod neposrednim rukovođenjem ravnateljice/ravnatelja.

Radnici koji rade na radnom mjestu s posebnim uvjetima rada redovito su obavljali preglede sukladno Zakonu o zaštiti na radu i Pravilniku o poslovima s posebnim uvjetima rada.

III KORISNICI DOMA

Kapacitet Doma je 89 mjesta. Tijekom izvještajne godine Dom je bio u potpunosti popunjen. Prijem korisnika vršio se sukladno odredbama Statuta Doma i Pravilnika o prijemu i otpustu korisnika. Svu potrebnu dokumentaciju za smještaj prikupljala je i obrađivala socijalna radnica Doma.

Od ukupnog broja korisnika Doma 50 su žene (56,18%) i 39 muškarci (43,82%). U Domu je smješteno 8 osoba mlađih od 40 godina (8,99%), 49 osoba u dobi od 40 do 65 godina (55,06%), a 32 osobe starije su od 65 godina (35,96%). Među korisnicima najveći je broj pokretnih osoba, ukupno 77, što čini 86,52% od ukupnog broja. Teže pokretnih je 7 osoba (7,86%), a nepokretnih 5 osoba (5,62%). Svi korisnici smješteni su temeljem Rješenja Centra za socijalnu skrb. Troškovi smještaja za 28 korisnika (31,46%) plaćaju se iz Državnog proračuna, 16 osoba (17,98%) troškove plaća samostalno ili uz pomoć drugih osoba, dok se 44 osobe (49,43%) sufinanciraju iz Državnog proračuna i drugih izvora. Najveći broj smještenih osoba su psihički bolesne odrasle osobe, njih 82 (92,13%), jedna je kronično bolesna osoba, a 6 osoba sa mentalnom retardacijom (6,74%). Najveći broj korisnika, njih 68, prije smještaja u Dom stanovao je kod srodnika, djece ili u vlastitom stanu (76,40% od ukupnog broja), dok su ostali bili najmprimci ili bez stana (21 ili 23,60%).

Kod prijema korisnika u Dom, obavljen je intervju s korisnicima, njihovom rodbinom ili skrbnicima, radi prikupljanja heteroanamnestičkih podataka važnih za izradu individualnih planova rada s korisnicima, radi postizanja brže i kvalitetnije adaptacije i organizacije života u Domu. Ujedno su upoznati i s Pravilnikom o kućnom redu Doma te organizacijom života u Domu.

Stručni radnici pomagali su novoprimljenim korisnicima da postupno upoznaju novu sredinu, nove sustanare, pružali su im pomoć pri adaptaciji, te podršku (verbalnu i drugu) kada im je bila potrebna, sve u cilju unapređenja i podizanja kvalitete života korisnika u Domu.

IV HACCP SUSTAV

Od 2007. godine u Domu za psihički bolesne odrasle osobe Motovun uveden je HACCP sustav (analiza opasnosti i kontrola kritičkih točaka), sukladno Zakonu o hrani („Narodne novine“, broj 117/03 i 46/07). Cilj uvođenja HACCP-sustava je sprječavanje i minimaliziranje nastanaka trovanja hranom i drugih opasnosti za zdravlje korisnika i radnika Doma. Dva puta u 2013. godini proveden je unutrašnji (interni) audit HACCP sustava. Uzorkovanje hrane i utvrđivanje mikrobiološke čistoće (brisevi) provodi se svakih šest mjeseci. Uzorkovanje je provedeno 20. veljače i 26. kolovoza 2013. godine. Rezultati svih uzoraka tj. ocjena mikrobiološke čistoće objekta bila je zadovoljavajuća prema Pravilniku o učestalosti kontrole i

normativima mikrobiološke čistoće u objektima pod sanitarnim nadzorom (Narodne novine, broj: 137/09). Uzorkovanje gotovog jela provedeno je u isto vrijeme kada i ocjena mikrobiološke čistoće. Ocjena sukladnosti: „Ispitani mikrobiološki parametri sukladni su Vodiču za mikrobiološke kriterije za hranu (Ministarstvo poljoprivrede, ribarstva i ruralnog razvoja, ožujak 2011.), vezano na Zakon o higijeni hrane i mikrobiološkim kriterijima za hranu (NN81/13)“.

Uzorkovanje vode provedeno je 19. veljače 2013. godine. Ispitani pokazatelji uzorka odgovaraju uvjetima propisanim Pravilnikom o zdravstvenoj ispravnosti vode za piće („Narodne novine“, broj 47/08). Uzorkovanje vode iz biopročistača obavljeno je 17. srpnja 2013. godine, kada smo zatražili mišljenje Zavoda za javno zdravstvo Istarske županije u vezi korištenja otpadnu vodu iz biopročistača za zalijevanje. Mišljenje Zavoda za javno zdravstvo glasi: „Kako nema Pravilnika koji bi regulirao takvu vrstu vode, pozvali smo se na Pravilnik o graničnim vrijednostima emisija otpadnih voda (NN 80/13) u slučaju kad se otpadna voda ulijeva u tlo. Rezultati analize pokazuju da spojevi dušika (amonijak i nitrat, a time i ukupni dušik) prekoračuju propisane MDK vrijednosti iz Pravilnika. Međutim, prema preporukama europske literature koja se odnosi na kvalitetu vode za zalijevanje, pročišćena otpadna voda sa biološkog uređaja u Brkaču se može koristiti za zalijevanje nasada, trave i maslina kap na kap“

Svakodnevno se vrši evidencija čišćenja, pranja i dezinfekcije, koja se odvija prema planu čišćenja. Prema planu čišćenja izrađene su dnevne, tjedne i mjesečne tabele, u koje se upisuje datum čišćenja i potpis osobe koja je čišćenje obavila.

V BRIGA O ZDRAVLJU I POJAČANA NJEGA

Usluge brige o zdravlju i njege obuhvaćale su brigu o fizičkom i psihičkom stanju te zadovoljavanju osnovnih životnih potreba korisnika (disanje, unos hrane i tekućine, eliminacija, kretanje, odmor, spavanje, odijevanje i svlačenje, održavanje normalne temperature tijela, održavanje osobne higijene, izbjegavanje štetnih utjecaja okoline, komunikacija s drugim ljudima, obavljanje svrsishodnog rada, rekreacija, učenje i drugo). Usluge brige o zdravlju i njege obuhvaćali su postupke prikupljanja podataka koji se odnose na promatranje stanja korisnika (opće stanje, stanje svijesti, pokretljivosti) i ocjenu funkcionalne sposobnosti korisnika (samostalan, djelomično ovisan, ovisan i potpuno ovisan) u svrhu utvrđivanja potreba za zdravstvenom njegom, planiranja zdravstvene njege, provođenje planiranih postupaka zdravstvene njege i provjere uspješnosti zdravstvene njege.

Usluge su obuhvaćale sudjelovanje u pripremi i izvođenju jednostavnijih medicinsko-tehničkih zahvata, primjenu peroralne i parenteralne terapije prema uputi liječnika, prepoznavanje hitnih stanja i pružanje prve pomoći (zaustavljanje krvarenja, imobilizacija i slično) te edukaciju korisnika. Funkcionalno (potpuno) ovisnim korisnicima osiguravala se svakodnevno pomoć i nadzor u obavljanju aktivnosti usmjerenih zadovoljavanju potreba korisnika, briga o zdravlju i njege. Funkcionalno djelomično ovisnim korisnicima pružao se poticaj i nadzor, te djelomična pomoć pri obavljanju aktivnosti usmjerenih zadovoljavanju korisnikovih potreba, pratilo se njihovo fizičko i psihičko stanje, provodilo se stalan nadzor u kontinuiranom uzimanju propisane terapije, izvodili su se terapijski i socioterapijski postupci, provodio se zdravstveni odgoj i priprema korisnika za druge oblike skrbi.

Program dodatnih mjera zdravstvene zaštite u 2013. godini sadržavao je program primarne zdravstvene zaštite i program specijalističke zdravstvene zaštite (psihijatrijske usluge, usluge psihologa i usluge fizijatra).

Primarnu zdravstvenu zaštitu korisnicima Doma pružao je do 29. ožujka 2013. godine dr. med. Slobodan Komazec, od 2. travnja do 14. lipnja 2013. godine dr. med. Josip Milanović, a nakon toga poslove primarne zdravstvene zaštite preuzela je dr. med. Violeta Kajić.

Projektom dodatnih mjera primarne i specijalističke zdravstvene zaštite u Domu koji ima za cilj osigurati odgovarajuću zdravstvenu zaštitu primarne i psihijatrijske skrbi za psihički bolesne osobe smještene u Domu, kako bi se spriječila i suzbila pojava ispada u obliku fizičkih i verbalnih napada,

konflikata i psihotičnih izgredata, koji su učestali kod psihijatrijskih bolesnika, osigurana su sredstva za dolazak liječnika primarne zdravstvene zaštite i specijalista psihijatra i psihologa u Dom.

Otežavajuća okolnost je i činjenica da je ustanova dislocirana i udaljena od svih značajnih institucija kao što je psihijatrijski odjel Opće bolnice Pula ili KBC Rijeka s udaljenošću 80 km u jednom smjeru. U isto vrijeme, Dom zdravlja, služba Hitne medicine, najbliža Policijska postaja, laboratorij i HZZO udaljeni su 22 kilometra.

VI MJERE ZA SPRJEČAVANJE I SUZBIJANJE ŠIRENJA INFEKCIJA POVEZANIH SA ZDRAVSTVENOM SKRBI

1. Pregled i sanitarna obrada korisnika pri prijemu u Dom, a prema kliničkim indikacijama, mikrobiološka i epidemiološka obrada korisnika

Pregled novoprimljenih korisnika (sistematski pregled) vršio se u ambulanti na Odjelu pojačane njege i brige o zdravlju. Prilikom prvog pregleda liječnik opće i obiteljske medicine je na osnovu anamneze, nalaza, kliničkih simptoma i epidemioloških podataka odlučivao da li je potrebna mikrobiološka obrada i/ili izolacija. Na temelju medicinske dokumentacije rađena je epidemiološke anamneza u smislu utvrđivanja ranije stečene infekcije ili prisutne infekcije višestruko otpornim mikroorganizmima ili prisutnosti rizičnih faktora bitnih za razvoj infekcije (implantat, reoperacija, komorbiditetni faktori). Sanitarna obrada novoprimljenih korisnika obuhvaćala je kupanje i tuširanje te oblačenje u čisto rublje, a odjeća korisnika se odlagala, označavala i odvozila u praonicu.

2. Provedba sanitarno-higijenskih postupaka pri radu te ponašanje zaposlenih, korisnika i posjetitelja unutar objekta obveznika provođenja mjera i pružatelja usluga socijalne skrbi

Pravilnikom o kućnom redu Doma za psihički bolesne odrasle osobe Motovun reguliraju se prava i obveze korisnika, kao i održavanje reda, čistoće, mira, nesmetanog rada i boravka u ustanovi, održavanje zgrade i prostorija u dobrom i funkcionalnom stanju, prava i obveza Doma prema korisnicima. Odredbe Pravilnika obvezatne su za sve korisnike, radnike, posjetitelje, kao i za sve osobe koje na bilo koji način borave u Domu.

U Domu su označeni putovi kretanja unutar ustanove, (označeni su prostori gdje se može kretati a gdje ne). Uspostavljen je transport kružnog toka za čiste i kontaminirane materijale, radi sprječavanja križanja čistog i nečistog materijala (prostorije za čisto i nečisto, koje su označene). Poštuju se odredbe organizacije rada zdravstvene njege i skrbi bolesnika (definirano tjednim planom rada njegovateljica, medicinskih sestara i voditeljice Odjela).

3. Čišćenje, pranje i provjetravanje radnih prostorija i pripadajuće opreme

U Domu za psihički bolesne odrasle osobe tijekom 2013. godine redovito su se obavljali poslovi čišćenja - održavanje i čišćenje sanitarija, brisanje prašine, čišćenje i pranje podova, terasa, staklenih površina i aluminijske stolarije, lusteri i drugih rasvjetnih tijela, namještaja i opreme, prema dnevnom, tjednom i mjesečnom rasporedu. Sve prostorije koje imaju prirodnu ventilaciju (prozore) redovito se provjetravaju.

Radi zadovoljenja osnovnih potreba organizirano je pranje, sušenje i sortiranje čistog rublja, podjela čiste privatne robe korisnicima, spremanje odjeće korisnika (pranje, peglanje), šivanje i spremanje robe za prigodne zabavne aktivnosti, pranje zavjesa i sušenje. Pranje odjeće i postelnog rublja u stacionarnom dijelu vrši se svakodnevno i prema potrebi, dok se u stambenom dijelu pranje postelnog rublja vrši jedanput tjedno prema Pravilniku o vrsti i djelatnosti doma socijalne skrbi(NN 64/09). Obavlja se i održavanje i čišćenje mašina za pranje i sušenje, te čišćenje i održavanje radnog prostora praonice i glačalice.

4. Higijena ruku, kože i sluznica

Higijena ruku, kao osnovna mjera zaštite podrazumijeva pranje ruku pod tekućom vodom, tekućim sapunom, odnosno losionom u slučaju vidljive kontaminacije ruku, odnosno utrljavanje alkoholnog preparata u svim ostalim slučajevima. Higijena ruku u Domu se izvršava prema smjernicama za higijenu ruku u zdravstvenim ustanovama – Higijensko pranje ruku te , Mojih 5 trenutaka za higijenu ruku (Liječnički vjesnik 2011;133:1-16). Higijena kože pacijenta/korisnika podrazumijeva redovito pranje i kupanje, te lokalno dezinfekcija kože prije davanja injekcija, vađenja krvi odnosno izvođenja invazivnih zahvata. Higijena sluznica pacijenta/korisnika podrazumijeva: redovito čišćenje i pranje usne šupljine bolesnika. Mjere zaštite obavljaju se redovito, o čemu se vodi evidencija.

5. Dezinfekcija instrumenata, medicinskog pribora i okoline

Dezinfekcija kemijskim otopinama dijeli se prema stupnju mikrobicidne djelotvornosti dezinficijensa (nisko, srednje i visokovrijedna), prema namjeni (koža, sluznice, pribor, oprema, površine) i prema razinama rizika (niski, srednji, visoki). Za provođenje kemijske dezinfekcije koristi se ALDESOL - Aldehidni dezinficijens za instrumente, opremu i površine. Aldesol je dezinficijens visoke razine antimikrobne djelotvornosti, koji ujedinjuje antimikrobno i detergentno djelovanje benzalkonijevog klorida s antimikrobnim, virucidnim i deodorantnim djelovanjem glutaraldehida i glioksala. Zajedničko djelovanje sastojaka preparata rezultira baktericidnim, tuberkulocidnim, sporocidnim, fungicidnim, i osobito virucidnim (poliovirus, prema EN 14476) učinkom. Antimikrobno djelovanje Aldesola, izraženo je u prisutnosti organskih tvari: krvi, seruma, proteina, masnoća, itd. Aldesol se rabi razrijeđen vodovodnom vodom. Površine, predmeti, pribor i oprema jednokratno ili višekratno se brišu ili prskaju otopinom preparata. Predmeti se drže uronjeni u otopini od nekoliko minuta do nekoliko sati, zavisno od stupnja njihove mikrobne kontaminiranosti. Pri radu sa Aldesolom koriste se gumene ili plastične rukavice, da se izbjegnu nadražajne reakcije i obojenje kože ruku.

6. Sterilizacija opreme i pribora za medicinske postupke

Sterilizacija je postupak uništavanja svih vrsta i svih oblika mikroorganizama. U radu se koristi metoda sterilizacije suhom toplinom. Suhim zrakom se steriliziraju predmeti koji podnose visoku temperaturu stakleni i metalni predmeti (instrumenti – kirurški noževi, škare, pincete, peani). Suhom toplinom sterilizira se u posebnim aparatima – sterilizatorima na suhi zrak različitih veličina i oblika. Zrak se u sterilizatoru zagrijava električnom strujom do željenog stupnja, a termostatski osigurava određeno vrijeme održavanja postignute temperature. Rukovanje aparatom je jednostavno, sterilizacija uspješna ako poštujemo sva načela u pripremi materijala za sterilizaciju, ako postignemo odgovarajuću temperaturu (180 stupnjeva) i održavamo je tijekom jednog sata. Instrumenti se nakon upotrebe peru, dezinficiraju i suše, a potom spremaju prema vrsti u setove u metalne kutije (kasete). Svi postupci upisuju se u knjigu evidencije sterilizacije (lijepi se indikator traka, upisuje datum, temperatura, vrijeme, potpis osobe koja je izvršila sterilizaciju.). Tijekom 2013. godine sterilizacija instrumenata izvršena je 124 puta, a sterilizacija zavojnog materijala 86 puta. Provjera sterilizatora provodi se 2x godišnje sa biološkim indikatorom (Bacillus Subtilis). Biološki indikator se stavlja u sterilizator te nakon završene sterilizacije paketić sa biološkim materijalom šalje u mikrobiološki laboratorij (ZZJZ istarske županije).

7. Aseptični, antiseptički i higijenski postupci pri radu

Pod aseptičnim, antiseptičnim i higijenskim postupcima pri radu podrazumijeva se primjena sterilnog materijala i instrumenata te aseptičnih tehnika rada kojima se sprječava ulazak mikroorganizama u tijelo pacijenta (tehnika nedodirivanja, higijena ruku i uporaba sterilnih rukavica). Primjenjuje se pri invazivnim medicinskim postupcima, operativnim zahvatima i previjanju rana. Antiseptički postupak je dezinfekcija sluznice, rane ili kože bolesnika te higijena ruku i uporaba sterilnih rukavica, a provodi se prije invazivnih postupaka i operacija. Higijenski postupak se primjenjuje se i kada je rizik od prijenosa mikroorganizama nizak, a obuhvaća postupke čišćenja, pranja i higijene ruku. Tijekom 2013. godine redovito se u radu

koristili aseptični, antiseptični i higijenski postupci, a tome u prilog govori dokaz (potvrda liječnika obiteljske medicine) da nije bilo pojave zaraznih bolesti.

8. Prikupljanje, razvrstavanje, pranje, sterilizacija i transport rublja

Nečisto rublje prikuplja se odmah nakon skidanja s korisnika i/ili kreveta i stavlja u posebne nepropusne vreće bez razvrstavanja te odvozi u praonicu ili privremeno odlaganje u prostoriju za nečisto, koja se čisti i dezinficira svakodnevno. Rublje kontaminirano krvlju ili rezistentnim bolničkim vrstama se odvaja i zasebno odvozi u praonicu. U praonici se vrši razvrstavanje i označavanje rublja, uklanjanje oštih ili osobnih predmeta, pranje, sušenje i glačanje. Čisto, klasificirano i priređeno rublje skladišti se u suhom i zračnom prostoru, a potom, sukladno dnevnom rasporedu, odvozi na odjel na čistim i dezinficiranim kolicima.

9. Osiguranje zdravstvene ispravnosti namirnica, uključujući vodu za piće te sanitarno-tehničkih i higijenskih uvjeta pripreme, čuvanja i podjele hrane

Sanitarno-tehnički i higijenski uvjeti i postupci skladištenja namirnica, pripreme i podjele hrane kontroliraju se i provode skladno HACCP sustavu. Zaposlenici koji su u doticaju sa hranom ili prehrambenim artiklima imaju Sanitarne iskaznice te redovito obavljaju sanitarne preglede u roku koji je upisan u Sanitarnoj iskaznici kao datum sljedećeg pregleda. Kuhinjsko osoblje i osoblje skladišta u 2013. godini polagalo je higijenski minimum, a osobe koje pripremaju, prevoze i serviraju hranu nose odgovarajuću propisanu radnu odjeću. Ostaci hrane uklanjaju se na higijenski način odlaganjem u posebne posude s poklopcem u zaseban prostor, a svakodnevno se vrši pranje i dezinfekcija pribora i opreme, uključujući kolica za prijevoz hrane.

10. Osiguranje kakvoće zraka sukladno posebnim propisima

Pod osiguranjem kvalitete zraka podrazumijeva se izvedba, održavanje te nadzor zatvorenih ventilacijskih sistema, sistema s podtlakom, aparata za kondicioniranje zraka i mehaničkih filtera na način da se ne može narušiti zdravlje pacijenta/korisnika, zaposlenog osoblja i posjetitelja. Osiguranje kvalitete zraka provodi se sukladno standardima propisanim za pojedine sustave, uz redovne kontrole i nadzor.

11. Dezinsekcija i deratizacija sukladno posebnim propisima

Dezinsekcijom se smatraju postupci suzbijanja artropoda (člankonožaca) koji mogu prenijeti uzročnike zaraznih bolesti, izazvati alergijske reakcije, imati toksično djelovanje ili su nametnici odnosno uznemirivači. Deratizacija je skup mjera i postupaka koji se poduzimaju radi smanjenja populacije štakora, miševa... koji su uzročnici i prijenosnici zaraznih bolesti, a zbog svoje velike rasprostranjenosti predstavljaju opasnost po čovjeka i njegovu okolinu.

Mjere Dezinsekcije i deratizacije provode se dva puta godišnje, u proljeće i jesen, a provodi ih ovlašteno poduzeće s kojim je sklopljen godišnji Ugovor. U 2013. godini mjere deratizacije i dezinsekcije provedene su 29. travnja i 28. listopada. Kontrolu prisutnosti glodavaca, žohara i ostalih štetočina obavlja jedanput mjesečno odgovorna osoba. U slučaju da se u objektu zamijeti prisutnost infestacije glodavaca, žohara ili ostalih štetočina odgovorna osoba dužna je obavijestiti tvrtku koja provedi DDD mjere. Početkom srpnja 2013. godine primijećeni su mravi te je 09. srpnja provedena dezinsekcija, a krajem srpnja 2013. godine primijećen je velik broj muha, te je 01. kolovoza provedena dezinsekcija od strane „Eko servisa Matić“ s kojim je sklopljen Ugovor o dezinsekciji i deratizaciji.

12. Zbrinjavanje infektivnog otpada, sukladno posebnim propisima

Temeljem godišnjeg ugovora između Doma Motovun i EKOPLANETA d.o.o Pula – poduzeća ovlaštenog od Ministarstva za zaštitu okoliša i prostornog uređenja Republike Hrvatske za sakupljanje i zbrinjavanje opasnog otpada i Upravnog odjela za održivi razvoj Istarske županije, EKOPLANET d.o.o Pula preuzima infektivni otpad svakih 8 dana, prema Pravilniku o gospodarenju medicinskim otpadom (Narodne novine, broj 72/2007). Infektivni otpad odvaja se u posebne spremnike koje dostavlja Ekoplanet te se redovito vodi

Evidencija o odvozu infektivnog otpada. Farmaceutski otpad odvaja se u posebni spremnik i preuzima prema potrebi.

13. Rano otkrivanje, izolacija i liječenje osoba oboljelih od infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi

Pod ranim otkrivanjem, izolacijom i liječenjem osoba oboljelih od infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi podrazumijeva se dijagnosticiranje infekcije povezane sa zdravstvenom skrbi, mikrobiološko utvrđivanje uzročnika i njegovih osobitosti, epidemiološko ispitivanje u cilju iznalaženja izvora zaraze, putova prenošenja, rezervoara uzročnika, vremena i mjesta nastanka te raširenosti infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi, te izoliranje ili grupiranje pacijenta/korisnika i osoblja kod kojih je otkriveno postojanje infekcije ili kolonizacije te poduzimanje drugih općih i specifičnih mjera za suzbijanje širenja infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi, prema vrsti infekcije i uzročniku. Odgovarajuće liječenje ili dekolonizacija vrši se prema vrsti infekcije i uzročniku. U slučaju pojave zaraznih bolesti provodi se izolacija korisnika, (posebna soba, označavanje prostora) i primjenjuju standardne mjere zdravstvene zaštite.

14. Praćenje infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi u odnosu na vrstu infekcije, uzročnike, populaciju pacijenata, primjenu dijagnostičkih ili terapijskih postupaka

Praćenje infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi obavlja se kroz kontinuirano prikupljanje podataka iz medicinske dokumentacije bolesnika. Praćenje infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi odvija se prema planu kojeg donosi Bolničko povjerenstvo i Povjerenstvo pružatelja socijalne skrbi, a obuhvaća podatke o strukturi i procesu prevencije i kontrole infekcija, kao i podatke o infekcijama kao ishodu zdravstvene skrbi (učestalost i vrste infekcija, vrste pojedinih uzročnika, učestalost alertnih mikroorganizama, rezistencija na antibiotike). Metodologija praćenja infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi treba biti u skladu s metodologijom ECDC-a, kako bi se mogle provoditi nacionalne i internacionalne usporedbe rezultata praćenja. Podaci prikupljeni praćenjem infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi pohranjuju se i periodički analiziraju. Bolničko povjerenstvo i Povjerenstvo pružatelja usluga socijalne skrbi analizira rezultate najmanje jednom godišnje i daje povratnu informaciju tijelu upravljanja i zaposlenicima, kao i Povjerenstvu Ministarstva, u obliku godišnjeg izvješća. Tim za kontrolu bolničkih infekcija sudjeluje u prikupljanju prijava, analizi i interpretaciji rezultata kontrole infekcija. Pohranjivanje, analiza i komentiranje rezultata obavlja se čuvajući povjerljivost nalaza za pacijente/korisnike i osoblje, te u suradnji sa ZZJZ Istarske županije.

15. Praćenje rezistencije pojedinih vrsta mikroorganizama, praćenje potrošnje antibiotika te formiranje liste rezervnih antibiotika

Pod praćenjem učestalosti rezistencije mikroorganizama, praćenjem potrošnje antibiotika (evidencija antibiotika za svakog korisnika ponaosob) te formiranjem liste rezervnih antibiotika, podrazumijeva se: 1. praćenje određenih vrsta bakterija i njihove rezistencije na antibiotike te učestalost svih višestruko rezistentnih bakterija; 2. praćenje potrošnje antibiotika u definiranim dnevnim dozama na 1000 bolesničkih dana; 3. provođenje načela antimikrobnog liječenja prema vrsti, uzročnicima i učestalosti bolničkih infekcija, učestalosti rezistencije bakterija i potrošnji antibiotika te formiranje liste rezervnih antibiotika u ustanovi.

16. Provođenje preventivnih i specifičnih mjera (imunizacija, kemoprofilaksa, seroprofilaksa) te mikrobiološka kontrola žive i nežive sredine prema epidemiološkoj indikaciji

Pod provođenjem preventivnih i specifičnih mjera, mikrobiološke kontrole žive i nežive sredine, podrazumijeva se: 1. propisana imunizacija (godišnje cijepljenje protiv gripe), seroprofilaksa ili kemoprofilaksa osoblja te imunizacija, seroprofilaksa i kemoprofilaksa osoblja ili pacijenta prema epidemiološkoj indikaciji, uključujući i kemoprofilaksu pri određenim kirurškim zahvatima; 2. provođenje mikrobiološke kontrole oboljelih osoba i kontakata u slučaju pojave ili sumnje na infekciju povezanu sa zdravstvenom skrbi u cilju utvrđivanja potencijalnog izvora zaraze i uvođenja mjera za suzbijanje širenja infekcije povezane sa zdravstvenom skrbi; 3. bakteriološka obrada svih infekcija na odjelu, uz praćenje

učestalosti rezistentnih sojeva; 4. bakteriološka ispitivanja nežive sredine koja se provode ciljano u slučaju epidemiološke indikacije.

17. Osiguranje higijensko-tehničke ispravnosti objekta, opreme i instalacija

Objekt, oprema i instalacije izvedeni su sukladno Pravilniku o vrsti i djelatnosti doma socijalne skrbi, načinu pružanja skrbi izvan vlastite obitelji, uvjetima prostora, opreme i radnika doma socijalne skrbi, terapijske zajednice, vjerske zajednice, udruge i drugih pravnih osoba te centara za pomoć i njegu u kući („Narodne novine“, broj 64/09). Uporabna dozvola za građevinu doma izdana je u listopadu 2006. godine, a Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi donijelo je 22. siječnja 2007. godine Rješenje Klasa: UP/I-550-06/07-03/04, Ur.Broj: 543-09-0302/1-06-4, kojim se utvrđuje da građevina ispunjava sve uvjete glede prostora i opreme za pružanje usluga stalnog smještaja za 89 psihički bolesnih odraslih osoba. Sukladno važećim propisima redovito se provodi kontrola pojedinih sustava, osiguravajući stručne zahtjeve za smanjenje rizika od infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi.

18. Edukacija cjelokupnog osoblja (zdravstvenog i nezdravstvenog) prilikom stupanja na posao te kontinuirana edukacija o sprečavanju infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi

Edukaciju o načelima i praksi prevencije infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi moraju proći svi zdravstveni i nezdravstveni radnici koji mogu doći u kontakt s korisnicima ili medicinskom opremom. Edukacija se provodi za novoprimljene zaposlenike, a zatim periodički prema godišnjem planu i procjeni rizika povjerenstva ustanove. Edukacija zaposlenika za kontrolu infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi je trajna edukacija medicinskih sestara-medicinskih tehničara koji se bave sprečavanjem i suzbijanjem infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi, a provodi se na tečajevima trajne edukacije u obliku teoretskog i praktičnog rada.

19. Unutarnji nadzor

Sukladno članku 207. Zakona o socijalnoj skrbi i članku 3. 4. i 5. Pravilnika o unutarnjem nadzoru Doma, proveden je unutarnji nadzor nad Odjelom pojačane njege, brige o zdravlju, pomoći i njege u kući, dnevnog boravka Doma i fizikalne terapije. Unutarnji nadzor dovršen je 19. prosinca 2013. godine. Unutarnjim nadzorom nisu utvrđene nikakve manjkavosti i nepravilnosti u radu Odjela nad kojim je unutarnji nadzor proveden.

VIII ZAKLJUČAK

Analizirajući djelatnost Doma za psihički bolesne odrasle osobe Motovun tijekom 2013. godine sa aspekta zdravstvene zaštite, posebice u dijelu koji se odnosi na mjere i postupke za sprječavanje i suzbijanje bolničkih infekcija može se konstatirati da su planirane aktivnosti u najvećoj mjeri realizirane. Dom je poslovao uspješno, a radni zadaci određeni Zakonom i Planom rada Doma obavljani su za to predviđenim rokovima. Ustanova je poslovala stabilno, a uz usluge brige o zdravlju i njegu, korisnicima su pružane usluge primarne zdravstvene zaštite i specijalističke zdravstvene zaštite. Socijalni rad i radno okupacijske aktivnosti odvijale su se kontinuirano, tijekom čitave godine, a uz individualni izvodio se i grupni rad, uz uvažavanje potreba i sklonosti korisnika.

Usluge brige o zdravlju, pored brige o fizičkom i psihičkom stanju te zadovoljavanju osnovnih životnih potreba korisnika, obuhvaćale su postupke prikupljanja podataka koji se odnose na stanje korisnika, funkcionalne sposobnosti, planiranje zdravstvene njege, postupaka zdravstvene njege i provjere uspješnosti, pripremu i izvođenje jednostavnijih medicinsko-tehničkih zahvata, primjenu peroralne i parenteralne terapije, prepoznavanje hitnih stanja i pružanje prve pomoći. U sklopu brige o zdravlju osiguravala se i pratnja pri ostvarivanju usluga primarne zdravstvene zaštite i specijalističke zdravstvene usluge (IDZ, KBC Rijeka i OB Pula).

Tijekom protekle godine u okviru primarne zdravstvene zaštite izvršeno je ukupno 14.426 usluga, u ustanovi je obavljeno 298 specijalističkih pregleda, a u oblasti opće njege izvršene su ukupno 63.402 usluge.

Uvidom u knjigu prijava zaraznih bolesti u vremenu od 1. siječnja do 31. prosinca 2013. godine nije nađena niti jedna nova prijava za pacijente iz Doma za psihički bolesne odrasle osobe Motovun.

Upravno vijeće Doma za psihički bolesne odrasle osobe Motovun je temeljem članka 22. Pravilnika o uvjetima i načinu obavljanja mjera za sprječavanje i suzbijanje infekcija i članka 27. Statuta Ustanove imenovalo Povjerenstva za sprečavanje i suzbijanje bolničkih infekcija. Povjerenstvo radi na temelju Poslovnika o radu, a u okviru svoje djelatnosti donosi program za prevenciju i kontrolu infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi, godišnji plan prevencije i kontrole te uređuje mjere za sprečavanje i suzbijanje infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi, donosi preporuke za pojedine postupke pri dijagnostici, njezi i liječenju pacijenata, analizira kretanje infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi i podnosi godišnje izvješće o radu na praćenju, sprečavanju i suzbijanju infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi.

Sa ciljem provođenja, praćenja i nadziranja mjera sprečavanja, suzbijanja i kontrole infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi u Domu, Povjerenstvo je imenovalo Tim za kontrolu bolničkih infekcija u Domu za psihički bolesne odrasle osobe Motovun.

KLASA:500-09/14-01/02

URBROJ:2163-516-01-07-14-3

Brkač, 31. siječnja 2014.



RAVNATELJ
Boris Demark, prof.

PRILOZI:

Prilog 1 - prikaz broja novoprimljenih korisnika u Dom u 2013. godini, tablica

IZ BOLNICE:	
Psijijatrijska bolnica Rab	2 korisnika
OD KUĆE	6 korisnika
IZ DRUGIH USTANOVA	
SVEUKUPNO	6 korisnika

Prilog 2 - prikaz usluga opće njege u 2013. godini, tablica

USLUGE OPĆE NJEGE	UKUPNO
Pranje cijelog tijela u krevetu	100
Pranje donjeg djela tijela	11.891
Promjena uloška	11.885
Promjena pelene	11.330
Kupanje	6.593
Šišanje	324
Brijanje	2.525
Njega usne šupljine	31
Pranje zubi/zubne proteze	529
Pranje kose	2.138
Pedikura (njega i rezanje noktiju nogu)	1.438
Manikura (njega i rezanje noktiju ruku)	1.901
Cjelovito oblačenje/presvlačenje	3.867
Cjelovito presvlačenje kreveta	3.396
Dezinfekcija noćnih ormarića	5.454
SVEUKUPNO	63.402

Prilog 3 - prikaz usluga primarne zdravstvene zaštite u 2013. godini, tablica

PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA	UKUPNO
Broj dolazaka liječnika opće prakse u Dom	48
Broj Odlazaka u ambulantu u Motovun	72
Broj obavljenih pregleda	407
Broj sistematskih pregleda	7
Broj Hospitalizacija	27
Telefonski kontakt sa liječnikom	75
Telefonski kontakt sa HMP	25
Telefonski kontakt sa sanitetom	28
HMP intervencije u Domu	13
HMP Sanitet/hospitalizacija	19
HMP sanitet/spec. obrada u bolnici	21
Izdane uputnice	152

Broj previjanja	1.202
Kontrola krvnog tlaka	2.940
Kontrola tjelesne težine	3.456
Kontrola tjelesne temperature	1.645
Uzimanje materijala za laboratorij	141
DEXTRO - vađenje GUK- a(test traka)	1.846
HbA1c	26
EKG	8
Kateterizacija	2
Inzulinske injekcije - ukupno	1.246
I.m. inekcije	437
Infuzija	7
Ispiranje ušiju	11
Ispiranje katetera	3
Promjena urinske vrećice	9
Njega usne šupljine	73
Pregled ginekologa	88
Pregled stomatologa	32
Spec. pregledi u OB Pula/Rovinj	110
Specijalistički pregledi u KBC Rijeka	6
Poziv ginekologu	19
RTG Pazin	18
RTG Buzet	2
Dz Pazin Kirurg	8
Sedimentacija	9
Informacije o hospitaliziranim korisnicima	61
PPD	5
Uzimanje sputuma	15
Cijepljenje protiv gripe	44
Održane grupe za zdravstveni odgoj	63
Grupa Dijabetičari	3
Grupa poremećaji prehrane	2
Grupa ovisnika o kavi i cigaretama	3
Grupa Higijeničara	55
SVEUKUPNO	14.426

Prilog 4 - prikaz usluga specijalističke zdravstvene zaštite u 2013. godini, tablica

SPECIJALISTIČKA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA	USLUGE PSIHIJATRA	USLUGE PSIHOLOGA	USLUGE FIZIJATRA
Broj dolazaka liječnika specijaliste	24	18	2
Broj obavljenih pregleda	240	41	17
Telefonske konzultacije sa specijalistom	58	0	2
Mala Grupa	11	13	0
Edukacija	0	4	0

Prilog 5 - prikaz usluga fizikalne terapije u 2013. godini, tablica

VRSTA TERAPIJE	BROJ PROCEDURA	BROJ KORISNIKA
A. FIZIKALNA TERAPIJA		
1. Individualna kineziterapija	1.585	15
2. Medicinska masaža	913	10
3. Trening hoda	571	4
4. Elektroterapija	104	4
5. Kriomasaža	50	3
B. SPORTSKO REKREACIJSKE AKTIVNOSTI		
1. Jutarnja tjelovježba	302	16
2. Sobni bicikl	382	5
3. Nogometni trening	161	8
4. Boćarski trening	21	6
5. Vožnja bicikla	7	9
6. Ritmička grupa	7	6
7. Šetnja	1	27
8. Sudjelovanje na regionalnom nogometnom turniru	1	10
9. Obilježavanje Svjetskog dana zdravlja	1	40
10. Sudjelovanje na 17. međunarodnom danu pješaćenja IŽ	1	4
11. Obilježavanje Dana sporta	1	47
12. Sudjelovanje na 1. festivalu sportske rekreacije DTI Pazin	1	8
13. Obilježavanje Svjetskog dana biciklista	1	35
14. Odlazak na more	9	40
15. Fitness	13	7
16. Prijateljska nogometna utakmica u Puli	1	8
17. Prvenstvo Hrvatske u malom nogometu	1	7
18. Boćarski turnir u Puli	1	3
19. Izlet u Bale	1	27
20. Međ. turnir prijateljstva u boćanju - Koper	1	5
21. Obilježavanje Međunarodnog dana pješaćenja	1	29
22. Izlet na Krk	1	26
23. Sudjelovanje na 10. simpoziju DDI	1	0
SVEUKUPNO	4.139	409



DOM ZA PSIHIČKI BOLESNE ODRASLE OSOBE MOTOVUN
Brkač 28, 52424 Motovun, HR Tel: 052-601-000, Fax: 052-601-001
e-mail: dom.motovun@dom-motovun.hr www.dom-motovun.hr
MB 3089304 OIB: 06458028548
CASA PER PERSONE ADULTE CON DISAGI PSICHICI MONTONA
Via Bercaz 28, 52424 Montona, CRO Tel: 052-601-000, Fax: 052-601-001
UPRAVNO VIJEĆE

Klasa: 233-01/14-01/02
Ur.broj: 2163-516-01-01-14-10
Motovun, 14. veljače 2014. godine

Na temelju članka 27. Statuta i članka 44. Poslovnika o radu Upravnog vijeća Doma za psihički bolesne odrasle osobe Motovun, Upravno vijeće Doma je na sjednici održanoj 14. veljače 2014. godine, donijelo sljedeću

ODLUKU

1. Prihvaća se Izvješće o radu na praćenju, sprečavanju i suzbijanju infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi u Domu za psihički bolesne odrasle osobe Motovun u 2013. godini, koje je u prilogu ove Odluke i čini njezin sastavni dio.

2. Ova Odluka stupa na snagu danom donošenja.



**PREDSJEDNIK
UPRAVNOG VIJEĆA DOMA**
Vinko Brozović, dr.med.

V. Brozović

Dostaviti:

1. Članovima Upravnog vijeća Doma,
2. Ravnatelju Doma,
3. Ministarstvu socijalne politike i mladih,
4. Pismohrana, ovdje.-