

Obszar epidemiologii

1. Zakres

Dotyczy podmiotów wykonujących działalność leczniczą:

- szpital, zakład opiekuńczo-leczniczy, hospicjum,
- podmioty lecznicze ambulatoryjne-zabiegowe i niezabiegowe,
- praktyka zawodowa lekarza lub lekarza dentysty,
- praktyka zawodowa diagnosty laboratoryjnego,
- praktyka zawodowa pielęgniarki lub położnej,
- praktyka zawodowa fizjoterapeuty i protetyka dentystycznego.

2. Ocena ryzyka

1) Ocena ryzyka we wszystkich podmiotach wykonujących działalność leczniczą opiera się na:

- skuteczności podejmowania działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych,
- ocenie stanu sanitarno-technicznego obiektu,
- częstotliwości stwierdzanych nieprawidłowości,
- liczbie interwencji zgłaszanych w odniesieniu do danego obiektu oraz ich zasadności.

2) W przypadku podmiotów wykonujących działalność leczniczą w rodzaju **świadczenia szpitalne** ocena ryzyka opiera się dodatkowo na skuteczności wdrożenia i zapewnienia funkcjonowania systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych i chorób zakaźnych, a w szczególności na ocenie ryzyka i monitorowaniu występowania zakażeń szpitalnych oraz czynników alarmowych.

3) W przypadku podmiotów leczniczych realizujących **Program Szczepień Ochronnych (PSO)** ocena ryzyka opiera się dodatkowo poza kryteriami określonymi w pkt 1) na skuteczności działań podejmowanych podczas realizacji PSO – dot. w szczególności:

- a) transportu i przechowywania szczepionek z zachowaniem łańcucha chłodniczego,
- b) przekazywania przez lekarza sprawującego profilaktyczną opiekę zdrowotną nad osobą małoletnią raportu o przypadkach niewykonania obowiązkowych szczepień ochronnych,
- c) zgłaszania przez lekarza, podejrzenia lub rozpoznania wystąpienia niepożądanego odczynu poszczepiennego.

3. Kategorie ryzyka i częstotliwość kontroli

Szpital (niezależnie od profilu)

Kategoria ryzyka: wysokie ryzyko szerzenia się zakażeń

Uzasadnienie: Wysokie ryzyko szerzenia się zakażeń ze względu na obecność osób chorych, z różnym i trudnym do oceny stanem immunologicznym, nasilenia inwazyjnych procedur leczniczych i diagnostycznych, wielochorobowość.

Częstotliwość kontroli planowej: kontrole nie rzadziej niż raz na 1 rok

Zakład opiekuńczo-leczniczy, hospicjum

Kategoria ryzyka: wysokie ryzyko szerzenia się zakażeń

Uzasadnienie: wysokie ryzyko szerzenia się zakażeń ze względu na wielochorobowość i starchy wiek pacjentów, różny, trudny do oceny stan immunologiczny, długi czas przebywania w nich pacjentów, wcześniejsze pobyty pacjentów w szpitalach

Częstotliwość kontroli planowej: kontrole nie rzadziej niż raz na 1 rok

Podmioty lecznicze ambulatoryjne - zabiegowe: tj. punkty szczepień, przychodnie i praktyki lekarskie (np. chirurgiczne, stomatologiczne, ginekologiczne, laryngologiczne i wykonujące zabiegi endoskopowe)

Kategoria ryzyka: wysokie ryzyko szerzenia się zakażeń

Uzasadnienie: Inwazyjne procedury diagnostyczne i lecznicze, ale krótki pobyt pacjenta w podmiocie leczniczym, zazwyczaj prawidłowy stan immunologiczny

Częstotliwość kontroli planowej: kontrole nie rzadziej niż raz na 2 lata

Punkty pobrań krwi, laboratoria diagnostyczne, praktyki pielęgniarek i położnych

Kategoria ryzyka: średnie ryzyko szerzenia się zakażeń

Uzasadnienie: Krótkotrwałe inwazyjne procedury diagnostyczne, krótki pobyt w podmiocie leczniczym lub przy łóżku chorego

Częstotliwość kontroli planowej: kontrole nie częściej niż raz w ciągu 3 lat

Podmioty lecznicze ambulatoryjne tj. przychodnie i praktyki lekarskie (za wyjątkiem zabiegowych), fizjoterapia, protetyka

Kategoria ryzyka: niskie ryzyko szerzenia się zakażeń

Uzasadnienie: małe nasilenie procedur inwazyjnych, zazwyczaj prawidłowy stan immunologiczny pacjentów, krótki pobyt pacjenta w podmiocie leczniczym

Częstotliwość kontroli planowej: kontrole nie częściej niż raz w ciągu 5 lat