

HYGIENICKÉ POŽIADAVKY NA ZRIADENIE AMBULANCIE PRAKTICKÉHO LEKÁRA

Mária Štefkovičová¹, Henrieta Hudečková²

¹ Regionálny úrad verejného zdravotníctva v Trenčíne

² Ústav verejného zdravotníctva JLF UK, Martin

V celoeurópskom kontexte, snahou o zavádzanie certifikácií a štandardizácií pracovísk, s rastom životnej úrovne rastie tlak na zvyšovanie hygienického štandardu ambulancií praktických lekárov.

Základnou podmienkou na dodržiavanie režimových opatrení vedúcich k redukcii prenosu infekcií medzi pacientmi a na personál je vhodné priestorové členenie a materiálno-technické vybavenie. Autori predkladajú prehľad hygienických požiadaviek na zriadenie ambulancie lekára prvého kontaktu.

Kľúčové slová: zriadenie ambulancie, hygienické požiadavky.

Kľúčové slová MeSH: ambulancie lekárov – normy a štandardy; hygiena.

Via pract., 2006, roč. 3 (5): 264–267

Úvod

Neustály rozvoj vedy a techniky a zavádzanie nových vyšetrovacích, diagnostických, liečebných a preventívnych postupov má nielen pozitívny, ale aj negatívny dopad na kvalitu poskytovanej zdravotníckej starostlivosti. Rozsah potrebných znalostí a praktických zručností narastá. Zvyšujú sa nároky na prevádzku, priestorovú a technickú vybavenosť ambulancií prvého kontaktu. Stúpajúci podiel imunokompromitovaných pacientov, nárast rezistencie mikroorganizmov na antimikróbne látky, objavenie sa nových patogénov, návrat a pôsobenie niektorých starých mikroorganizmov si vyžaduje dodržiavať režimové opatrenia, aby nedošlo k poškodeniu zdravia pacientov alebo zdravotníckeho personálu. Nedostatočné, nevhodné alebo nevhodne používané režimové opatrenia môžu viesť ku vzniku nozokomiálnych a profesionálnych nákaz, ktoré sú zdravotníckym a socioekonomickým problémom pre celú našu spoločnosť (1, 5).

Cieľom predkladanej práce je upozorniť na stavebné, priestorové a mikroklimatické podmienky, ktoré musí spĺňať zdravotnícke zariadenie (ambulancie prvého kontaktu) pred spustením prevádzky.

Stavebné a priestorové usporiadanie ambulancie

Priestorové podmienky na zriadenie ambulancie praktického lekára sú dané štandardmi pre minimálne personálne a materiálno-technické vybavenie niektorých druhov zdravotníckych zariadení, ktoré poskytujú ambulanciu zdravotnú starostlivosť, uverejnenými v zbierke zákonov č. 40 z r. 1997. Ambulancie prvého kontaktu má mať základné priestory, ktoré tvoria prevádzkovo ucelený celok a vedľajšie priestory. K základným priestorom ambulancie prvého kontaktu patrí ambulancia (vyšetrovňa), čakáreň, WC pre pacientov a per-

sonál. Ak ide o ambulancie poskytujúce zdravotnú starostlivosť deťom, je nutná aj izolačná miestnosť.

Ambulanciu možno riešiť ako spoločné pracovisko lekára a zdravotnej sestry, alebo ako 2 samostatné miestnosti. V tom prípade je k dispozícii pre lekára vlastná ambulancia na vyšetrenie pacientov a pre zdravotnú sestru samostatná prípravovňa, ktorá slúži na evidenciu pacientov a dokumentáciu, odber biologického materiálu, aplikáciu liečiv, prevazy a pod. V ambulancii sa pre pacienta zriaďuje zástenou oddelený priestor na vyzliekanie a odloženie šiat, alebo sa k tomuto účelu medzi čakárňou a ambulanciou zriaďuje priechodný box opatrený stoličkou a vešiakom.

Ambulancia a prípravovňa sú priamo spojené dvermi. Čakáreň s minimálnou plochou 8 m² nadväzuje na prípravovňu alebo ambulanciu. Spoločnú čakáreň pre dve a viac ambulancií možno zriadiť, ak ide o ambulancie s rovnakým zameraním. Ambulancie prvého kontaktu, v ktorých očakávame častejšiu frekvenciu pacientov s infekčnými ochoreniami, nemôžu mať spoločnú čakáreň, ale pre každý odbor musí byť vybudovaná samostatne. Taktiež treba pre takéto pracoviská zriadiť osobitný vchod, aby sa vylúčilo negatívne ovplyvňovanie zdravia ostatných obyvateľov.

Vo WC pre pacientov s predsieňou a umývadlom je požadované prirodzené vetranie alebo nútená výmena vzduchu. Umývadlo je napojené na prívod studenej a teplej pitnej vody. Ak je ambulancia umiestnená v dome, ktorý je vo vlastníctve prevádzkovateľa ambulancie prvého kontaktu, nie je potrebné vyčleniť osobitne WC pre personál. WC prístupné z chodby alebo zo zádveria možno výnimočne zriadiť bez predsieňe. V takomto prípade musí byť kabína WC vybavená umývadlom. WC pre pacientov treba sta-

večne prispôbiť aj pre pacientov s obmedzenou pohyblivosťou. Z bezpečnostného hľadiska dvere WC sa otvárajú smerom von. Steny miestností určených na osobnú hygienu pacientov sú vybavené ľahko umývateľným povrchom po celom obvode do výšky 180 cm. V ambulancii prvého kontaktu gynekológa musí byť WC vybavené aj bidetom.

Na každé zdravotnícke zariadenie nadväzujú vedľajšie miestnosti slúžiace aj pre niekoľko ambulancie prvého kontaktu. Ich minimálna plocha je uvedená v tabuľke 1. Výnimočne pre skladové účely môžu poslúžiť aj skrine. Materiál v úložných a skladových priestoroch musí byť zabezpečený tak, aby nedošlo ku krížovej kontaminácii čistých materiálov s použitými alebo znečistenými.

Ambulancie prvého kontaktu svojou činnosťou nemôže narušovať ekologické vzťahy vo vonkajšom prostredí a obťažovať obyvateľov okolitých domov a bytov. Súčasťou požiadavky pre nové ambulancie prvého kontaktu je zabezpečiť bezbariérový vstup do objektu vodorovnými komunikáciami, rampou alebo výťahom. Posúdenie vhodnosti umiestnenia ambulancie prvého kontaktu do objektov, ktoré súčasne plnia aj iné funkcie, vykoná príslušný orgán na ochranu zdravia (1, 3, 4).

Svetlá výška miestností ambulancie prvého kontaktu zodpovedá štandardu obytných budov. Steny miestností bývajú svetlé a tam, kde je možnosť priameho znečistenia stien pri ošetrovaní pacienta majú do výšky 180 cm umývateľný povrch. Steny chirurgických zákrových miestností sú po celom obvode až po strop hladké s ľahko umývateľným povrchom. Podlaha miestností sa musí bezproblémovo umývať, čistiť a dekontaminovať. Dôležitou vlastnosťou použitého materiálu je jeho odolnosť voči mechanickým vplyvom a zabránenie vzniku statickej elektriny (4, 5).

Tabuľka 1. Funkčné rozdelenie ambulantného zariadenia a minimálna plocha v m².

	Miestnosť	Minimálna plocha v m ²
Zakladné priestory	Ambulancia bez prípravovne alebo	20,0
	Ambulancia s prípravovňou	18,0
	Prípravovňa	16,0
	Čakáreň	8,0
	WC pre pacientov s umývadlom alebo WC pre pacientov s predsieňou	1,4 x 1,4 0,8 x 1,1 a 0,8 x 1,2
Vedľajšie priestory	Príručný sklad	2,0
	Sklad na upratovacie a čistiace pomôcky a potreby	1,5
	Hygienický filter pre zamestnancov (šatňa, WC, umývadlo, sprcha pre zamestnancov)	8,0

Oddychový priestor pre personál nemožno vyťarať na úkor základných priestorov pracoviska.

Podmienky na zabezpečenie prevádzky

Dobré mikroklimatické podmienky ambulancie v zimnom období sú dané teplotou 22 °C v ambulancii, 24 °C v detskej vyšetrovni a 18 °C až 20 °C v čakárni. Miestnosti, ktoré majú povahu trvalého pracoviska (ambulancia, prípravovňa), musia mať prirodzené vetranie. Ostatné priestory, ktoré nemožno vetrať prirodzeným spôsobom, sú vybavené zariadením zabezpečujúcim dostatočnú nútenú výmenu vzduchu. Všetky miestnosti musia mať zabezpečené vyhovujúce denné a umelé osvetlenie.

Ambulantné zariadenia sú zásobované tečúcou nezávadnou pitnou vodou. V ambulancii alebo v prípravovni je vytvorená možnosť samostatného umývania použitých nástrojov. Z toho dôvodu v pracovni sestry musí byť okrem umývadla na ruky aj drež na mechanickú očistu nástrojov. Z priestorového hľadiska sa vybavenie niekedy rieši dvojdzrezom. Odpadové vody sa odvádzajú hygienicky vyhovujúcim spôsobom do kanalizácie.

Odpad vyprodukovaný v ambulancii a prípravovni sa triedi. Oddelene do vyčlenených nádob sa ukladá tuhý komunálny a biologicky kontaminovaný odpad. Použitie ostré pomôcky sa musia odkladať do špeciálnych pevných obalov. Odpadové nádoby na biologicky kontaminovaný odpad sa výrazne označujú a uzamykajú. Na likvidáciu tekutého biologického odpadu sa používajú výlevky, ktoré sa následne po použití dezinfikujú dezinfekčným prostriedkom s baktericídnym a vírusinaktivačným účinkom (2, 3).

Na niektoré špecializované ambulancie sú kladené ďalšie požiadavky, napr. pediatriká ambulancia musí mať izolačnú miestnosť, ambulancie chirurgických smerov zákrovú miestnosť (20 m²), umýváreň lekárov (3 m²), priestor pre sterilizáciu (5 m²) a sádrovňu (15m²), ambulancia klinického onkológa: miestnosť a digestor na riedenie cytostatík (4).

Špecifickú vybavenosť si vyžadujú ambulancie prvého kontaktu pre dospelých v ústavoch sociálnej starostlivosti. Bezbariérový vstup do čakárne a ambulancie umožní imobilným pacientom na invalidnom vozíku lekárske vyšetrenie. Špeciálne WC pre telesne postihnutých býva vybavené držadlami a signalizačným zariadením.

Na zabezpečenie dostatočného množstva sterilných vyšetrovacích pomôcok sú ambulantné zariadenia vybavené účinným sterilizátorom prispôbeným rozmerom používaných nástrojov. Sterilizácia zdravotníckeho materiálu môže byť zmluvne zabezpečená aj v inom, účelovo vybavenom zariadení (4, 5).

Uvedenie pracovných priestorov ambulancie do prevádzky

Posudok k uvedeniu pracovných priestorov do prevádzky vydáva regionálny hygienik. Písomná žiadosť o jeho vydanie sa posiela alebo osobne doručí na adresu miestne príslušného regionálneho úradu verejného zdravotníctva. V zmysle zákona NR SR č. 272/1994 Z. z. o ochrane zdravia ľudí v platnom znení podľa § 27, ods. 2, písm. e) sa uvedú pracovné priestory neštátneho alebo štátneho zdravotníckeho zariadenia do prevádzky (6).

V žiadosti treba uviesť:

1. názov a miesto prevádzky (ambulancie) zariadenia,
2. obchodné meno a sídlo, ak ide o právnickú osobu; meno, priezvisko a trvalé bydlisko, ak ide o fyzickú osobu (presný názov žiadateľa podľa živnostenského listu/obchodného registra),
3. identifikačné údaje – IČO, právna forma, adresa,
4. opis činnosti, ktorá je predmetom návrhu (uveďenie druhu poskytovanej zdravotnej starostlivosti s uvedením rozsahu poskytovaných výkonov – hlavne invazívnych),
5. meno a trvalé bydlisko alebo sídlo osoby zodpovednej za prevádzkovanie posudzovaných činností,
6. umiestnenie prevádzky, popis a lokalita prevádzky (uviesť zvlášť ak je pracovisko umiestnené v spoločných priestoroch s pracoviskami iného charakteru, alebo ak sa niektoré činnosti vykonávajú v iných priestoroch ako základná činnosť),
7. popis priestorov s ich dispozičným riešením, stavebno-technickými podmienkami (prirodzené a umelé vetranie, typ vykurovania, osvetlenie, podlahy, svetlá výška), napojením na inžinierske siete (voda, kanalizácia, električka, plyn), prístrojovým vybavením a počtom zamestnancov. Popis dispozičného riešenia môže byť nahradený výkresom.

K žiadosti treba doložiť:

1. kópiu živnostenského listu/výpis z obchodného registra,
2. kópiu listu vlastníctva nehnuteľnosti alebo kópiu nájomnej zmluvy,
3. kópiu zmluvy o odvoze a likvidácii nebezpečného odpadu,
4. protokol o funkčnosti sterilizačného prístroja alebo kópiu o zmluve na sterilizáciu zdravotníckych pomôcok.

Tabuľka 2. Hygienicko-epidemiologický režim zdravotníckych zariadení – prehľad legislatívy.

Právna norma	Príslušné paragrafy a prílohy
Zákon NR SR č. 272/1994 Z. z. o ochrane zdravia ľudí v znení zákona NR SR č. 527/2005	§č, ods.2, § 13s, ods. 15, písm. d. § 27, ods. 2, písm. e.
Vyhláška MZ SR č. 40/1997 Z. z. ktorou sa ustanovujú štandardy pre minimálne personálne a materiálno-technické vybavenie niektorých druhov zdravotníckych zariadení	časť prvá a druhá
Vyhláška MZ SR č. 109/1995 Z. z. o požiadavkách na prevádzku zdravotníckych zariadení z hľadiska ochrany zdravia*	§ 16
Vyhláška MZ SR č.79/1997 Z. z. o opatreniach na predchádzanie prenosným ochoreniam	§ 4, § 15 a § 18
Nariadenie vlády SR č. 45/2002 Z. z. o ochrane zdravia pri práci s chemickými faktormi	§ 11
Nariadenie vlády SR č. 47/2002 Z. z. o ochrane zdravia pri práci s biologickými faktormi	§ 9, ods.2, písm.1 a 2 Príloha č.3 k NV č.472002 Z. z.

* pripravuje sa novela vyhlášky

5. certifikáty/vyhlásenia o zhode pre prístroje (ak sa nejaké na prevádzke nachádzajú).
6. kolok (500 Sk,-).

Záver

Výpočet preventívnych zásahov a postupov pri súčasnom rozvoji lekárskej diagnostiky a terapie nie je vyčerpávajúci a nemenný a neustále sa dopĺňa na základe požiadaviek z praxe. Odporúčané preventívne opatrenia podporené radom metodických návodov a postupov sú pomocníkmi pri stanovení štandardných režimových opatrení a pri vypracovaní prevádzkového poriadku ktoréhokoľvek zdravotníckeho zariadenia za účelom ochrany zdravia pacientov pred nozokomiálnou nákazou, i profesionálneho poškodenia zdravia pracovníkov daného pracoviska.

Pri zabezpečovaní režimových opatrení musíme vychádzať zo súčasnej slovenskej legislatívy, ktorá

však nie je dostatočná. Zmena zdravotníckych zákonov a zmena štruktúry poskytovania liečebno-preventívnej starostlivosti sťažuje orientáciu v právnych predpisoch. Prehľad používaných právnych noriem je uvedený v tabuľke 2.

Po vstupe Slovenska do Európskej únie sme zaviazaní akceptovať moderné trendy v cieľovej dezinfekcii a zmeny v oblasti sterilizácie a zapracovať ich aj do vlastnej kontrolnej činnosti nad týmito dekontaminačnými postupmi (výkonmi).

Literatúra

1. Bolek S, a kol. Dezinfekce, sterilizace a režim v prevenci nozokomiálních nákaz. Praha, Avicenum 1984, s. 388.
2. Rutala WA. APIC guedeline for selection and use of disinfectants. Am.J.Infect.Control, Vol.18,1990, 99–117.
3. Volná F. Dezinfekcia a sterilizácia – teória a prax. Žilina, Vrana, 1999, s. 188.
4. Vyhláška č. 40/1995 Z. z., ktorou sa ustanovujú štandardy pre minimálne personálne a materiálno-technické vybavenie niektorých druhov zdravotníckych zariadení. Čiastka 17, s. 234–251.
5. Vyhláška č. 109/1995 Z.z., o požiadavkách na prevádzku zdravotníckych zariadení z hľadiska ochrany zdravia. Čiastka 37, s. 1226–1235.
6. Zákon NR SR č. 272/1994 Z. z. o ochrane zdravia ľudí v znení zákona NR SR č. 527/2005.

Snahou všetkých ambulantných zdravotníckych pracovníkov musí byť koordinovaný postup pri zabezpečovaní ambulantnej zdravotníckej starostlivosti. Znížením alebo odstránením negatívnych vplyvov ovplyvňujúcich vyšetrovacie, diagnostické, liečebné a preventívne postupy dosiahnu zlepšenie kvality zdravotníckej starostlivosti.

MUDr. Mária Štefkovičová, PhD., MPH

Regionálny úrad verejného zdravotníctva, Trenčín

www.leasingslsp.sk sporotel: 0850 111 888

Ako získať lízing od Leasingu Slovenskej sporiteľne, a. s.

V nadväznosti na prvý zo série článkov o lízingu, ktorý sme uverejnili v čísle 3/2006 tohto periodika, vám tentokrát priblížime výhody financovania formou lízingu a upresníme vám, ako a kde ho môžete získať.

Lízing je finančný prenájom majetku, keď lízingová spoločnosť ako prenajímateľ prenajíma nájomcovi – klientovi predmet lízingu na vopred stanovenú dobu. Lízing vám umožňuje splácať predmet lízingu postupne, v pravidelných lízingových splátkach. To je jeho najväčšia výhoda. Týmto spôsobom si môžete predmet lízingu zaobstarat' aj v prípade, že momentálne nemáte dostatočnú finančnú hotovosť, alebo potrebujete svoje peniaze využiť iným spôsobom.

Pre podnikateľov má lízing ďalšie výhody, napríklad daňové úspory vzhľadom na skrátené doby odpisovania majetku. Lízingové splátky sú totiž súčasťou nákladov.

Ako teda postupovať, ak chcete získať lízing prostredníctvom spoločnosti Leasing Slovenskej sporiteľne?

1. Vyberte si predmet lízingu podľa svojich predstáv.
2. Navštívte obchodné miesto Slovenskej sporiteľne v mieste, ktoré máte najbližšie (pobočka, filiálka alebo obchodné centrum Slovenskej sporiteľne). Pracovník banky vám vypracuje lízingovú ponuku, ktorá zohľadní vaše požiadavky.
3. Po predložení potrebných dokladov vám vypracujú zmluvnú dokumentáciu. V prípade osobného automobilu je potrebné mať k dispozícii dva doklady totožnosti, napr. občiansky a vodičský preukaz.
4. Po uhradení spracovateľského poplatku získate Protokol o prevzatí predmetu lízingu, ktorý vyplníte spoločne s dodávateľom pri preberaní predmetu lízingu. Potom je potrebné uhradiť prvú lízingovú platbu.

Ak si želáte, zároveň vám zabezpečíme poistenie predmetu lízingu u našich zmluvných partnerov. Získate tak výhodnejšie sadzby poisťného, ktoré môžete splácať v rámci lízingových splátok.

V najbližšom vydaní časopisu pre vás pripravíme konkrétne príklady financovania, napr. automobilov, zdravotníckej techniky a zariadení.

Svoje prípadné podnety alebo otázky prosím adresujte na našu e-mailovú adresu info@lsp.sk.