



SBÍRKA ZÁKONŮ

ČESKÁ REPUBLIKA

Částka 121

Rozeslána dne 15. prosince 2000

Cena Kč 29,60

O B S A H:

- 436. Vyhláška Ministerstva spravedlnosti, kterou se zrušuje vyhláška Ministerstva spravedlnosti č. 100/1993 Sb., o nařizování pracovní pohotovosti soudců krajských a okresních soudů, justičních čekatelů a o nařizování pracovní pohotovosti zaměstnanců odborného aparátu krajských a okresních soudů, ve znění zákona č. 138/1996 Sb.
 - 437. Vyhláška Ministerstva vnitra, kterou se mění vyhláška Ministerstva vnitra č. 349/2000 Sb., o stanovení sídel a správních obvodů pověřených obecních úřadů
 - 438. Vyhláška Ministerstva financí o darovacích poukázkách pro poskytování peněžitých darů politickým stranám a politickým hnutím
 - 439. Vyhláška Ministerstva zdravotnictví o očkování proti infekčním nemocem
 - 440. Vyhláška Ministerstva zdravotnictví, kterou se upravují podmínky předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a hygienické požadavky na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče
-

436**VYHLÁŠKA****Ministerstva spravedlnosti**

ze dne 1. prosince 2000,

**kterou se zrušuje vyhláška Ministerstva spravedlnosti č. 100/1993 Sb.,
o nařizování pracovní pohotovosti soudců krajských a okresních soudů,
justičních čekatelů a o nařizování pracovní pohotovosti zaměstnancům odborného aparátu
krajských a okresních soudů, ve znění zákona č. 138/1996 Sb.**

Ministerstvo spravedlnosti stanoví podle § 95 odst. 2 zákona č. 65/1965 Sb., zákoník práce, ve znění zákona č. 188/1988 Sb. a zákona č. 3/1991 Sb., a podle § 11 odst. 1 zákona č. 2/1969 Sb., o zřízení ministerstev a jiných ústředních orgánů státní správy České republiky, ve znění zákona č. 575/1990 Sb., zákona č. 358/1992 Sb., zákona č. 21/1993 Sb. a zákona č. 285/1993 Sb.:

pohotovosti soudců krajských a okresních soudů, justičních čekatelů a o nařizování pracovní pohotovosti zaměstnancům odborného aparátu krajských a okresních soudů, ve znění zákona č. 138/1996 Sb., se zrušuje.

§ 2**§ 1**

Vyhláška č. 100/1993 Sb., o nařizování pracovní

Tato vyhláška nabývá účinnosti dnem 1. ledna 2001.

Ministr:

JUDr. Rychetský v. r.

437

VYHLÁŠKA

Ministerstva vnitra

ze dne 6. prosince 2000,

kterou se mění vyhláška Ministerstva vnitra č. 349/2000 Sb.,
o stanovení sídel a správních obvodů pověřených obecních úřadů

Ministerstvo vnitra stanoví podle § 153 odst. 2
k provedení § 64 zákona č. 128/2000 Sb., o obcích
(obecní zřízení):

Čl. I

Vyhláška č. 349/2000 Sb., o stanovení sídel a správních obvodů pověřených obecních úřadů, se mění takto:

1. V § 3 odst. 6 písm. d) se za slovo „Svojšín“ vkládá slovo „Sytno“.

2. V § 11 odst. 1 písm. a) se za slova „Černá Voda, Javorník“ vkládá slovo „Kobylá nad Vidnavkou“.

3. V § 11 odst. 3 písm. b) se za slovo „Nezamyslice“ vkládají slova „Pavlovice u Kojetína“.

4. V § 12 odst. 1 písm. a) se slova „Leskovec pod Moravicí“ nahrazují slovy „Leskovec nad Moravicí“.

5. V § 12 odst. 2 písm. c) se za slovo „Návsi“ vkládá slovo „Písečná“.

6. V § 13 odst. 1 písm. f) se za slovo „Sulimov“ vkládá slovo „Šelešovice“.

7. V § 13 odst. 4 písm. e) se za slovo „obcí“ vkládají slova „Bohuslavice nad Vlárí“.

8. V § 13 odst. 4 písm. h) se za slovo „Lukov“ vkládají slova „Lukoveček, Ostrata“.

Čl. II

Tato vyhláška nabývá účinnosti dnem 1. ledna 2001.

Ministr:

Mgr. Gross v. r.

438**VYHLÁŠKA****Ministerstva financí**

ze dne 1. prosince 2000

**o darovacích poukázkách pro poskytování peněžitých darů politickým stranám
a politickým hnutím**

Ministerstvo financí stanoví podle § 17a odst. 6 zákona č. 424/1991 Sb., o sdružování v politických stranách a v politických hnutích, ve znění zákona č. 340/2000 Sb.:

§ 1

Darovací poukázka k poskytování peněžních darů politickým stranám a politickým hnutím se skládá ze 3 dílů. Vzory těchto dílů jsou uvedeny v příloze.

§ 2

(1) Darovací poukázka má tvar obdélníku s vnějšími rozměry 630 x 297 mm uvnitř rozděleného vvislou perforací na 3 stejné díly.

(2) Přední strana darovací poukázky sestává ze 4 barev, zadní strana darovací poukázky je bez tisku.

(3) Každý díl darovací poukázky obsahuje stejné šestimístné číslo.

§ 3

Darovací poukázka je tištěna na papíru o plošné hmotnosti 100 g/m² s padesátiprocentním obsahem bavlny.

§ 4

K ochraně před paděláním darovací poukázka obsahuje ochranné prvky, jimiž jsou ceninový papír s průběžným vodoznakem ve tvaru trojlístku, ochranný podtiskový rastr, gilošový rámeček a plynulý přechod jedné barvy v druhou.

§ 5

Tato vyhláška nabývá účinnosti dnem 1. ledna 2001.

Ministr:

doc. Ing. Mertlík, CSc. v. r.

Příloha k vyhlášce č. 438/2000 Sb.

Číslo: 000001

DAROVACÍ POUKÁZKA - DÍL č. 1

Jméno a příjmení, obchodní firma nebo název dárce

Název strany a hnutí přijímajícího dar

Místo trvalého pobytu nebo sídlo dárce

Sídlo strany a hnutí

Rodné číslo / Identifikační číslo dárce

Identifikační číslo strany a hnutí

Darovaná částka:

slovy:

Číslo účtu strany a hnutí:

Banka zde vyznačí datum splatnosti nebo složení
peněžitého daru na účet strany a hnutíBanka zde potvrdí datum připsání daru na účet
strany a hnutí

Podpis dárce a datum

Podpis osoby oprávněné za stranu a hnutí dar
přijmout a datum

Úřední ověření podpisu dárce

Úřední ověření podpisu osoby oprávněné za stranu
a hnutí dar přijmout

Číslo: 000001

DAROVACÍ POUKÁZKA - DÍL č. 2

Jméno a příjmení, obchodní firma nebo název dárce

Název strany a hnutí přijímajícího dar

Místo trvalého pobytu nebo sídlo dárce

Sídlo strany a hnutí

Rodné číslo / Identifikační číslo dárce

Identifikační číslo strany a hnutí

Darovaná částka:

slovy:

Číslo účtu strany a hnutí:

Banka zde vyznačí datum splatnosti nebo složení peněžitého daru na účet strany a hnutí

Podpis dárce a datum

Podpis osoby oprávněné za stranu a hnutí dar
přijmout a datum

Číslo: 000001

DAROVACÍ POUKÁZKA - DÍL č. 3

Jméno a příjmení, obchodní firma nebo název dárce

Název strany a hnutí přijímajícího dar

Místo trvalého pobytu nebo sídlo dárce

Sídlo strany a hnutí

Rodné číslo / Identifikační číslo dárce

Identifikační číslo strany a hnutí

Darovaná částka:

slovy:

Číslo účtu strany a hnutí:

Podpis dárce a datum

Podpis osoby oprávněné za stranu a hnutí dar
přijmout a datum

439

VYHLÁŠKA

Ministerstva zdravotnictví

ze dne 6. prosince 2000

o očkování proti infekčním nemocem

Ministerstvo zdravotnictví stanoví podle § 108 odst. 1 k provedení § 45, § 46 odst. 1, 2 a 6 a § 47 odst. 2 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, (dále jen „zákon“):

§ 1

Rozsah úpravy

Tato vyhláška upravuje členění očkování a podmínky provedení očkování, způsoby vyšetřování imunity, pracoviště s vyšším rizikem vzniku infekčního onemocnění, jakož i stanoví podmínky, za nichž mohou být v souvislosti se zvláštním očkováním fyzické osoby zařazeny na tato pracoviště.

§ 2

Očkování

(1) Očkování proti infekčním nemocem se provádí jako

- a) pravidelné očkování, kterým se rozumí očkování všech fyzických osob určitých věkových skupin nebo očkování skupin fyzických osob vymezených vyšším rizikem infekce z důvodů jiných než pracovních,
- b) zvláštní očkování, kterým se rozumí očkování fyzických osob činných na pracovištích s vyšším rizikem vzniku infekce,
- c) mimořádné očkování, kterým se rozumí očkování fyzických osob k prevenci infekcí v mimořádných situacích,
- d) očkování při úrazech, poraněních a nehojících se ranách, kterým je očkování fyzických osob k prevenci vzniku ranných infekcí,
- e) očkování před cestou do zahraničí, kterým se rozumí očkování fyzických osob k prevenci infekcí během pobytu těchto osob v zahraničí, především v oblastech s vyšším rizikem nákazy,
- f) další očkování na žádost, kterými se rozumí očkování fyzických osob, které nepatří do skupiny uvedené v písmenech a) až e) a které si přejí být očkováním chráněny proti infekcím, proti kterým je k dispozici očkovací látka.

(2) Základním očkováním se rozumí podání jedné nebo více dávek očkovací látky potřebných k dosažení specifické odolnosti proti dané infekci. Přeočkováním

se rozumí podání obvykle jedné dávky očkovací látky, která po základním očkování opět navodí požadovaný stav odolnosti proti dané infekci.

§ 3

Pravidelné očkování proti tuberkulóze

(1) Základní očkování se provede nejdříve čtvrtý den a nejpozději do konce šestého týdne po narození dítěte. Po třech až čtyřech měsících po očkování se provede přešetření místa vpichu a regionálních uzlin. Pokud nebude zjištěna žádná lokální reakce, provede se přeočkování zpravidla po skončení základního očkování proti ostatním infekčním nemocem, a to v případě negativního tuberkulinového testu.

(2) Pokud nelze základní očkování provést v daném termínu, odloží se až po provedení všech ostatních základních očkování prováděných v rámci pravidelného očkování dětí, s výjimkou kojenců patřících do dispenzární skupiny kontaktů s aktivní tuberkulózou, kteří se očkují přednostně před ostatním očkováním. Očkují se jen děti s negativním tuberkulinovým testem.

(3) Přeočkování se provede v 11 letech věku po předchozím provedení tuberkulinového testu u dětí tuberkulin negativních.

§ 4

Pravidelné očkování proti záškrtu, tetanu, dávivému kašli a invazivnímu onemocnění vyvolanému *Haemophilem influenzae b*

(1) Základní očkování se provádí v době od začátku devátého týdne po narození, vždy však až po zhojení postvakcinační reakce po očkování proti tuberkulóze, a to třemi dávkami podanými v intervalech 1 až 2 měsíců mezi sebou tak, aby třetí dávka byla podána do konce prvního roku života, a čtvrtou dávkou v osmnáctém až dvacátém měsíci života.

(2) Přeočkování se provádí očkovací látkou proti záškrtu, tetanu a dávivému kašli v pátém roce života.

(3) Další přeočkování proti tetanu se provede očkovací látkou proti tetanu ve čtrnáctém roce života a pak u fyzických osob, které byly očkovány podle tohoto a předchozích odstavců vždy po každých 10 až 15 letech.

(4) Základní očkování proti tetanu u dospělých se

provede třemi dávkami podanými v intervalech druhá dávka za 6 týdnů po první dávce a třetí dávka za 6 měsíců po druhé dávce.

§ 5

Pravidelné očkování proti přenosné dětské obrně

(1) Základní očkování se provede dvěma dávkami živé očkovací látky podanými odděleně ve dvou etapách (březen, květen) u dětí, které se narodily v předcházejícím roce.

(2) Přeočkování se provede v kalendářním roce následujícím po roce, v němž bylo provedeno základní očkování, a to opět ve dvou etapách (březen, květen) a dále u dětí ve 13. roce života ve druhé etapě (květen).

(3) Za úplné očkování se považuje aplikace pěti dávek očkovací látky.

§ 6

Pravidelné očkování proti spalničkám, zarděnkám a příušnicím

(1) Základní očkování se provede živou očkovací látkou, a to nejdříve první den 15. měsíce života.

(2) Přeočkování se provede za 6 až 10 měsíců po provedeném základním očkování, v odůvodněných případech i později.

§ 7

Pravidelné očkování proti virové hepatitidě B

(1) Očkování se provede podáním 2 až 3 dávek podle doporučení výrobce ve schválené příbalové informaci.

(2) První dávka očkovací látky se podá dětem v prvních měsících života podle typu očkovací látky. Jde-li o novorozence HBsAg pozitivních matek, očkování se provede ještě před podáním očkovací látky proti tuberkulóze (§ 3 odst. 1), a to nejpozději do 24 hodin po narození.

(3) V případě dětí, které nebyly proti virové hepatitidě B očkovány podle odstavce 2, se provede očkování ve dvanáctém roce života.

(4) Očkování se provede i u fyzických osob, které mají být zařazeny do pravidelných dialyzačních programů, a to ještě před jejich zařazením, dále u fyzických osob nově přijatých do ústavů sociální péče (s výjimkou domovů důchodců a domovů-pensionů pro důchodce), v případech sexuálních kontaktů osob s onemocněním virovou hepatitidou B nebo nosičstvím HBsAg a v opodstatněných případech u osob žijících ve společné domácnosti s osobami s onemocněním virovou hepatitidou B nebo nosičstvím HBsAg.

§ 8

Pravidelné očkování proti chřipce a nákazám vyvolaným Streptokokem pneumoniae

(1) Očkování proti chřipce se provede každý rok u fyzických osob umístěných v léčebnách pro dlouhodobě nemocné, domovech důchodců a domovech-pensionech pro důchodce. Očkování se provede též u fyzických osob umístěných v ústavech sociální péče, pokud tyto osoby trpí chronickými nespecifickými onemocněními dýchacích cest, chronickým onemocněním srdce, cév a ledvin nebo diabetem.

(2) U fyzických osob uvedených v odstavci 1 se provede též očkování proti nákazám vyvolaným Streptokokem pneumoniae a dále se očkování neopakuje.

§ 9

Pravidelné očkování proti virové hepatitidě A a virové hepatitidě B při neprofesionálním poranění injekční jehlou

Očkování proti virové hepatitidě A a virové hepatitidě B se provede po neprofesionálním poranění injekční jehlou po ověření stavu imunity u těch poraněných, u kterých vyšetření imunity neprokáže protilátky proti virové hepatitidě A nebo pokud hladina antiHbs protilátek bude nižší než 10 IU/litr.

§ 10

Zvláštní očkování proti meningokokové meningitidě

Zvláštní očkování proti meningokokové meningitidě se provede u fyzických osob pracujících na pracovištích uvedených v § 20 odst. 1.

§ 11

Zvláštní očkování proti virové hepatitidě B

(1) Zvláštní očkování proti virové hepatitidě B se provede u fyzických osob pracujících na pracovištích uvedených v § 20 odst. 2, pokud jsou činné při vyšetřování a ošetřování osob, o něž mají pečovat, a to ještě před započatím jejich činnosti na uvedených pracovištích. Dále se provede u studujících lékařských fakult a zdravotnických škol a dále u studentů připravovaných na jiných vysokých školách, než jsou lékařské fakulty, pro činnosti ve zdravotnických zařízeních při vyšetřování a ošetřování nemocných a u studujících na středních a vyšších odborných sociálních školách připravovaných pro činnosti v ústavech sociální péče při vyšetřování a ošetřování fyzických osob přijatých do těchto zařízení.

(2) Očkování se nemusí podrobit osoby uvedené v odstavci 1 s prokazatelně prožitým onemocněním hepatitidou B a osoby s titrem protilátek proti HBsAg přesahujícím 10 IU/litr.

(3) Zvláštní očkování proti virové hepatitidě B se provede jednou dávkou očkovací látky za 6 měsíců po provedeném vyšetření antiHBs protilátek, pokud se tímto vyšetřením prokáže nižší hladina protilátek než 10 IU/litr. Vyšetření antiHBs protilátek se provede za 6 až 8 týdnů po ukončení základního očkování.

§ 12

Zvláštní očkování proti vzteklině

Zvláštní očkování proti vzteklině se provede u fyzických osob určených k činnosti na pracovištích uvedených v § 20 odst. 3, a to ještě před započatím jejich činnosti na uvedených pracovištích.

§ 13

Zvláštní očkování proti chřipce a nákazám vyvolaným *Streptokokem pneumoniae*

Zvláštní očkování proti chřipce a nákazám vyvolaným *Streptokokem pneumoniae* se provede u fyzických osob pracujících na pracovištích uvedených v § 20 odst. 4, a to v případě očkování proti chřipce každý rok, v případě očkování proti nákazám vyvolaným *Streptokokem pneumoniae* jen jedenkrát, dále se očkování neopakuje.

§ 14

Očkování proti vzteklině a proti tetanu při úrazech, poraněních a nehojících se ranách

(1) Očkování proti tetanu se provede při úrazech, poraněních a nehojících se ranách, u nichž je nebezpečí onemocnění tetanem. Očkování se provede podle schématu uvedeného v příloze.

(2) Očkování proti vzteklině se provede při pokousání nebo poranění zvířetem podezřelým z nákazy vzteklinou.

§ 15

Provádění očkování

(1) Pravidelné očkování dětí, s výjimkou očkování novorozenců proti tuberkulóze a proti virové hepatitidě B u novorozenců HbsAg pozitivních matek, provádí příslušný praktický lékař pro děti a dorost; očkování novorozenců proti tuberkulóze a proti virové hepatitidě B u novorozenců HbsAg pozitivních matek provádí v porodnicích lékaři novorozeneckých oddělení; přeočkování proti tuberkulóze zajišťují odborní lékaři pneumoftizeologové. Pravidelné očkování dospělých fyzických osob provádějí příslušní praktičtí lékaři pro dospělé.

(2) Zvláštní a mimořádné očkování provádějí příslušní praktičtí lékaři, lékaři závodní preventivní péče nebo lékaři hygienické stanice.

(3) Očkování proti tetanu při poraněních a nehojících se ranách provádějí lékaři, kteří ošetřují poranění nebo nehojící se rány, popřípadě příslušní praktičtí lékaři nebo lékaři závodní preventivní péče. Očkování proti vzteklině po poranění zvířetem podezřelým z nákazy vzteklinou provádějí lékaři antirabických center při vybraných infekčních odděleních nemocnic. Očkování před cestou do zahraničí se provádí jen ve zdravotnických zařízeních a zařízeních ochrany veřejného zdraví určených v příloze 1 zákona.

(4) Parenterální aplikace očkovací látky se provádí vždy u každé fyzické osoby za aseptických podmínek, samostatnou sterilní injekční stříkačkou a samostatnou sterilní injekční jehlou.

(5) Současně lze očkovat na různá místa těla živé i neživé očkovací látky. Pokud není provedeno podání různých očkovacích látek současně, dodržuje se po podání živých látek interval 1 měsíc a po podání neživých očkovacích látek 14 dní, po očkování proti tuberkulóze lze očkovat nejdříve za dva měsíce, avšak vždy až po zhojení prvotní reakce. Ve výjimečných případech lze uvedené intervaly zkrátit.

§ 16

Kontraindikace očkování

(1) Posouzení, zda je u očkované osoby očkování indikováno či kontraindikováno, přísluší očkujícímu lékaři, v případě trvalé kontraindikace příslušnému odbornému lékaři.

(2) Kontraindikace použití očkovací látky jsou uvedeny ve schváleném údaji o přípravku, případně v příbalové informaci.¹⁾

(3) Osoby s prokázanými trvalými kontraindikacemi očkování proti

a) dávivému kašli lze očkovat acelulární (nebuněčnou) vakcínou,

b) přenosné dětské obrně lze očkovat neživou očkovací látkou.

§ 17

Postup při výskytu nežádoucího účinku a závady očkovací látky

Definici a systém hlášení nežádoucího, závažného nežádoucího a neočekávaného nežádoucího účinku a závady v jakosti očkovací látky stanoví zvláštní právní předpis.¹⁾

¹⁾ § 52 odst. 1 a 2 zákona č. 79/1997 Sb., o léčivech a o změnách a doplnění některých souvisejících zákonů.

§ 18

Případy, kdy je třeba provést vyšetření imunity a způsob jejího vyšetřování

Před přeočkováním dětí proti tuberkulóze podle § 3 odst. 1 a 3 se provede vyšetření imunity tuberkulinovým testem, přeočkování se provede jen u tuberkulin negativních.

§ 19

Podmínky provedení pasivní imunizace

(1) U osob očkováných podle § 14 odst. 1 se v případech uvedených v příloze provede i pasivní imunizace podáním lidského hyperimunního antitetanického globulinu.

(2) U osob očkováných podle § 14 odst. 2 v případech, kdy to doporučuje schválená příbalová informace výrobce k použití očkovací látky proti vzteklině, se podá také hyperimunní antirabický globulin.

(3) U novorozenců matek HbsAg pozitivních očkováných podle § 7 odst. 2 se podá též hyperimunní globulin proti virové hepatitidě B.

(4) U osob očkováných podle § 9 se podá též normální lidský imunoglobulin.

§ 20

Pracoviště s vyšším rizikem vzniku infekčního onemocnění

(1) Pracovišti s vyšším rizikem vzniku meningokokové meningitidy jsou pracoviště zdravotnické záchranné služby, anesteziologicko-resuscitačních oddělení a pracoviště infekčních oddělení a dětských lůžkových oddělení.

(2) Pracovišti s vyšším rizikem vzniku virové hepatitidy B jsou pracoviště chirurgických oborů, oddělení hemodialyzační a infekční, lůžková interní oddělení včetně léčených dlouhodobě nemocných a interní pracoviště provádějící invazivní výkony, oddělení anesteziologicko-resuscitační, jednotky intenzivní péče, laboratoře mikrobiologických, hematologických, biochemických a imunologických pracovišť, laboratoře transfuzních stanic, jakož i domovy důchodců, domovy-pensiony pro důchodce a ústavy sociální péče.

(3) Pracovišti s vyšším rizikem vzniku vztekliny jsou laboratoře, kde se pracuje s virulentními kmeny vztekliny.

(4) Pracovišti s vyšším rizikem vzniku chřipky a nákaz vyvolaných *Streptokokem pneumoniae* jsou léčebny dlouhodobě nemocných, domovy důchodců, domovy-pensiony pro důchodce a ústavy sociální péče.

§ 21

Podmínky, za nichž smějí být fyzické osoby zařazeny na pracoviště s vyšším rizikem vzniku infekčního onemocnění

Na pracoviště uvedená v § 20 odst. 2 smějí být fyzické osoby, které na nich nebyly dosud činné, zařazeny v souvislosti se zvláštním očkováním nejdříve po podání druhé dávky očkovací látky za předpokladu, že další očkování bude ukončeno v předepsaném termínu.

§ 22

Náležitosti záznamu o očkování

V záznamu se uvede druh očkovací látky, datum podání, číslo šarže, podpis a razítko očkovajícího lékaře.

Přechodná a závěrečná ustanovení

§ 23

Očkování proti invazivnímu onemocnění vyvolanému *Haemophilem influenzae b* podle § 4 a očkování proti virové hepatitidě B podle § 7 odst. 2 a 3 se zahajuje za 6 měsíců po nabytí účinnosti této vyhlášky.

§ 24

Zrušují se:

1. vyhláška č. 48/1991 Sb., o očkování proti přenosným nemocem,
2. vyhláška č. 527/1991 Sb., kterou se mění vyhláška Ministerstva zdravotnictví České republiky č. 48/1991 Sb., o očkování proti přenosným nemocem,
3. vyhláška č. 19/1994 Sb., kterou se mění a doplňuje vyhláška Ministerstva zdravotnictví České republiky č. 48/1991 Sb., o očkování proti přenosným nemocem, ve znění vyhlášky č. 527/1991 Sb.

§ 25

Tato vyhláška nabývá účinnosti dnem 1. ledna 2001.

Ministr:

prof. MUDr. Fišer, CSc. v. r.

Příloha k vyhlášce č. 439/2000 Sb.

Imunoprofylaxe tetanu při poranění

Skupina	Anatoxin	Hyperimunní lidský antitetanický imunoglobulin
Řádně očkování do 15 let věku	–	–
Řádně očkování nad 15 let věku do 5 let po očkování nad 5 let po očkování	– 0,5 ml	– –
Neúplné očkování – 1 dávkou v době 3 – 6 týdnů před poraněním – 2 dávkami v době 3 týdnů – 10 měsíců před poraněním	0,5 ml 0,5 ml	– –
Neočkovaní nebo neúplně očkování s intervaly jinými než uvedenými výše	0,5 ml*	dávka dle příbal. informace
Osoby nad 60 let věku s dokladem o očkování v posledních 10 letech bez takového dokladu	0,5 ml 0,5 ml*	– dávka dle příbal. informace

* Pozn.: A dále se pokračuje v základním očkování podle § 4.

440

VYHLÁŠKA

Ministerstva zdravotnictví

ze dne 6. prosince 2000,

kteřou se upravují podmínky předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a hygienické požadavky na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče

Ministerstvo zdravotnictví stanoví podle § 108 odst. 1 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, (dále jen „zákon“):

ČÁST PRVNÍ

PŘEDCHÁZENÍ VZNIKU A ŠÍŘENÍ
INFEKČNÍCH ONEMOCNĚNÍ

§ 1

Způsob a rozsah hlášení infekčních onemocnění
s výjimkou nemocničních nákaz

(K § 62 odst. 1 zákona)

(1) Hlášení

- a) nově zjištěných onemocnění nebo recidiv tuberkulózy či jiných mykobakterióz, o úmrtí na tuberkulózu osob neevidovaných ve skupině aktivní tuberkulózy nebo jiné mykobakteriózy (dále jen „tuberkulóza nebo jiná mykobakterióza podléhající hlášení“) a o zjištění tuberkulózy nebo jiné mykobakteriózy u osob neevidovaných ve skupině aktivní tuberkulózy, které zemřely z jiné příčiny, se podává na tiskopisu označeném „Povinné hlášení tuberkulózy a ostatních mykobakterióz“;
- b) u osob dispenzarizovaných ve skupině aktivní tuberkulózy podává se jednou ročně na tiskopisu označeném „Kontrolní hlášení tuberkulózy a ostatních mykobakterióz“; tento tiskopis se použije i při zjištění úmrtí osoby dispenzarizované ve skupině aktivní tuberkulózy a dále při zjištění, že osoba dispenzarizovaná v uvedené skupině aktivní tuberkulózu nebo mykobakteriózu nemá, a po přeřazení takové osoby do skupiny inaktivní tuberkulózy;
- c) u osob zařazených do skupiny aktivní tuberkulózy a jiných mykobakterióz podléhajících hlášení se o změně příjmení, rodného čísla a dispenzarizujícího zařízení podává hlášení na tiskopisu označeném „Hlášení o změně údajů u osob v Registru tuberkulózy“;
- d) pozitivního výsledku mykobakteriologického vyšetření se podává na tiskopisu označeném „Hlášení pozitivního výsledku mykobakteriologického vyšetření“;

e) o pohlavní nemoci a o podezření z úmrtí na ni podává se na tiskopisu označeném „Hlášení pohlavní nemoci“;

f) o výskytu ostatních infekčních onemocnění, s výjimkou infekčních onemocnění uvedených v příloze č. 1, o podezření z takového onemocnění a úmrtí na ně, o vylučování původců infekčních onemocnění, kmenů původce záškrtu a virových zánětů jater se podává na tiskopisu označeném „Hlášení infekční nemoci“.

(2) Dispenzarizujícím zařízením se rozumí zdravotnické zařízení, které sleduje zdravotní stav fyzických osob za účelem předcházení nebo odstraňování příčin zhoršení zdravotního stavu nebo funkcí jednotlivých orgánů a systémů.

(3) V případě nebezpečí dalšího šíření infekčního onemocnění uvedeného v odstavci 1 se hlášení podává neprodleně telefonicky či faxem a následně se potvrzuje tiskopisem. Stejným způsobem se hlášení podává v případě podezření z nákazy či onemocnění žlutou zimnicí, cholerou, morem, skvrnivkou, hemoragickými horečkami Ebola, Marburg a Lassa a dalšími stejně závažnými infekčními onemocněními.

(4) Infekční onemocnění uvedená v příloze č. 1 se hlásí až při jejich hromadném výskytu. Hlášení se podává neprodleně, a to zpravidla telefonicky nebo faxem.

§ 2

Způsob hlášení nemocničních nákaz

[K § 16 odst. 2 písm. b) zákona]

Hlášení hromadného výskytu nemocniční nákazy a nemocniční nákazy, která vedla k těžkému poškození zdraví nebo k úmrtí, se podává neprodleně, a to zpravidla telefonicky nebo faxem, a následně se potvrzuje na tiskopisu označeném „Hlášení infekční nemoci“.

§ 3

Seznam infekčních onemocnění,
při nichž se nařizuje izolace
na lůžkových odděleních nemocnic,
a nemocí, jejichž léčení je povinné

(K § 45 odst. 3 a § 70 odst. 1 zákona)

Seznam infekčních onemocnění, při jejichž vý-

skytu musí být vždy nařízena izolace na infekčním oddělení, případně oddělení tuberkulózy nebo venerologickém oddělení nemocnice a jejichž léčení jsou fyzické osoby povinny se podrobit, je uveden v příloze č. 2.

§ 4

Lékařské prohlídky u fyzických osob vykonávajících činnosti epidemiologicky závažné

[K § 20 písm. a) zákona]

Fyzická osoba vykonávající činnosti epidemiologicky závažné je povinna se podrobit lékařským prohlídkám a vyšetřením,

- a) je-li postižena průjmovým, hnisavým nebo horečnatým onemocněním nebo jiným infekčním onemocněním anebo je-li podezřelá z nákazy; kdy se fyzická osoba považuje za podezřelou z nákazy, stanoví zákon,¹⁾
- b) vyskytne-li se průjmové onemocnění na pracovišti, v domácnosti²⁾ nebo v místě pobytu fyzické osoby vykonávající činnosti epidemiologicky závažné.

§ 5

Náležitosti návrhu k provádění výkonů, při nichž je porušována integrita kůže

(K § 22 odst. 2 zákona)

Osoba, která při poskytování služeb provádí výkony, při nichž je porušována integrita kůže, musí v návrhu na stanovení podmínek pro tyto výkony uvést náležitosti uvedené v příloze č. 3.

§ 6

Zásady pro odběr a vyšetření biologického materiálu a náležitosti žádanky

[K § 62 odst. 3 písm. a) a b) zákona]

(1) Při odběru biologického materiálu a jeho vyšetření se postupuje podle těchto hygienických požadavků:

- a) základní odběry biologického materiálu ve zdravotnickém zařízení lze provádět pouze v příjmové místnosti nebo v prostoru k tomu určeném,
- b) biologický materiál se odebírá s ohledem na patogenitu a patologii infekčního onemocnění,
- c) ke stanovení diagnózy se materiál odebírá zpravidla v akutním stadiu infekčního onemocnění; v případě sérologických vyšetření se odebere ještě druhý vzorek za dva až tři týdny po odběru prvního vzorku, jinak podle potřeby,

- d) biologický materiál se odebírá zásadně před zahájením léčby chemoterapeutiky nebo antibiotiky,
- e) k odběru se používají pouze sterilní nástroje, sterilní pomůcky a rukavice, a to vždy jen pro jednu ošetřovanou fyzickou osobu; rukavice musí být gumové nebo z PVC,
- f) biologický materiál je nutno ukládat do standardizovaných nádob a do dekontaminovatelných přepravek,
- g) neprodleně po odběru se biologický materiál transportuje tak, aby nedošlo k jeho znehodnocení fyzikálními vlivy a k ohrožení fyzických osob,
- h) hlášení o pozitivním laboratorním nálezů se podává neprodleně lékaři zdravotnického zařízení, který biologický materiál k vyšetření odeslal.

(2) Žádanka o vyšetření biologického materiálu musí obsahovat jméno, příjmení, rodné číslo a místo pobytu vyšetřované fyzické osoby, identifikační číslo zdravotnického zařízení a adresu lékaře žádajícího o vyšetření biologického materiálu, včetně jeho jmennovky, a podle zjištěných údajů název zdravotní pojišťovny pacienta, druh materiálu, datum a hodinu odběru, datum začátku infekčního onemocnění, druh antibiotické terapie a její začátek, diagnózu a požadovaný druh vyšetření.

§ 7

Požadavky na umístění a přístrojové a materiálové vybavení laboratoře provádějící laboratorní vyšetření na virus lidského imunodeficitu

[K § 72 odst. 1 písm. a) zákona]

(1) Laboratorní vyšetřování protilátek proti viru lidského imunodeficitu v krevním séru, popřípadě v jiném biologickém materiálu (plasma, sliny, moč, mozkomíšní mok) na stanovení diagnózy infekce vyvolané virem lidského imunodeficitu se provádí s dodržением podmínek bezpečnosti a ochrany zdraví při práci.

(2) Transfuzní oddělení provádějí u dárců krve všechny povinné sérologické testy v jednom testovacím zařízení ve společné vyšetřovací laboratoři.

(3) Pro detekci antigenů a protilátek proti viru lidského imunodeficitu je třeba vybavit laboratoř schválenými potřebnými laboratorními přístroji a pomůckami a používat standardních laboratorních metodik.

¹⁾ § 2 odst. 7 písm. a) zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů.

²⁾ § 115 občanského zákoníku.

ČÁST DRUHÁ

HYGIENICKÉ POŽADAVKY NA PROVOZ ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍ NEBO ÚSTAVŮ SOCIÁLNÍ PÉČE

§ 8

Příjem a ošetřování fyzických osob ve zdravotnických zařízeních nebo ústavech sociální péče

(K § 17 odst. 1 zákona)

(1) Příjem, vyšetření a zajištění životních funkcí kanylací a katetrizací lze provádět pouze v příjmové místnosti nebo v prostoru k tomu určeném.

(2) V anamnéze musí přijímací lékař lůžkového zdravotnického zařízení nebo ústavu sociální péče zaznamenat důležitá data pro možný vznik nemocniční nákazy a případně provést příslušná vyšetření i s ohledem na aktuální zdravotní stav fyzické osoby. Pokud je s ohledem na stav fyzické osoby přijetí nezbytné, při podezření na počínající infekční onemocnění je třeba provést izolační a bariérová opatření nebo přijímací lékař zajistí přeložení na příslušné oddělení. Obdobná povinnost platí i pro ordinace praktických lékařů, odborných lékařů a poradny v ambulantních zařízeních. U dětí se zjišťuje, která infekční onemocnění prodělaly a zda jsou řádně očkovány.

(3) Fyzické osoby se umisťují v zařízení léčebně preventivní péče podle epidemiologických hledisek, zdravotního stavu a způsobu nebo rozsahu zdravotní péče.

(4) Oděv a obuv fyzických osob se ukládají v centrální šatně, popřípadě ve skříních v pokojích nebo do skříní v prostorách k tomu určených. Na pracovištích intenzivní péče nelze ve skříních v pokojích ukládat oděv a obuv pacientů.

(5) Při příjmu a ošetřování pacientů ve zdravotnických zařízeních musí být dodrženy tyto hygienické požadavky:

- a) zdravotničtí pracovníci musí nosit čisté ochranné prostředky vyčleněné pouze pro vlastní oddělení; při práci na jiném pracovišti jsou povinni používat jen ochranné prostředky tohoto pracoviště,
- b) k vyšetřování a léčení mohou zdravotničtí pracovníci přistupovat až po omytí rukou; dezinfekci rukou musí provést vždy po zdravotnických výkonech u osob s infekčním onemocněním, po manipulaci s biologickým materiálem a použitým prádlem. K utírání rukou se musí používat jednorázový materiál,
- c) při ošetřování fyzických osob musí zdravotničtí pracovníci využívat bariérové ošetrovací techniky, která je používána na všech pracovištích neodkladné a intenzivní péče; pacientům musí být

individualizovány všechny pomůcky pro osobní hygienu a dále teploměry, mísy a další pomůcky, které musí být po celou dobu pobytu pro každého pacienta totožné,

- d) k parenterálním zákrokům musí zdravotničtí pracovníci používat pouze sterilní nástroje a pomůcky; u endoskopů a jiných optických přístrojů musí zajistit alespoň vyšší stupeň dezinfekce; pro digestivní endoskopy zajistit dvoustupňovou dezinfekci,
- e) během operačních výkonů se musí zdravotničtí pracovníci chránit ochranným oděvem a obuví určenými jen pro toto pracoviště, čepicí, ochrannou maskou, která kryje nos i ústa, a sterilními rukavicemi; sterilní ochrannou masku a rukavice musí používat u všech výkonů, při kterých je porušována nebo již porušena integrita kůže, provedena komunikace s tělesnými dutinami, případně nefyziologický vstup do organismu; ochranné pomůcky musí být individualizovány pro každou osobu a je nutno je odkládat ihned po výkonu,
- f) použité nástroje a pomůcky, zvláště kontaminované krví, nesmí zdravotničtí pracovníci čistit bez předchozí dekontaminace dezinfekčními přípravky s virucidním účinkem; jednoúčelové stříkačky a jehly se musí likvidovat vcelku bez ručního oddělování nebo ve speciální pomůcce nebo přístroji,
- g) je nutno předcházet nemocničním nákazám zbytečným prodlužováním hospitalizace; u osob je nutno zajistit dostatečnou podporu oxidace tkání, cirkulace a výživy tkání,
- h) zvýšená pozornost musí být věnována fyzickým osobám s rizikovými faktory, jako jsou například imunodeficience, invazivní výkony, operace, řízené mělání, hemoperfuze, hemodialýza, diabetes mellitus, zhoubný novotvar, věk nad 60 let, kardiovaskulární onemocnění a obezita; léčení je třeba zajišťovat imunostimulací, imunomodulací a profylaktickým nebo peroperačním podáváním antibiotik,
- i) musí být zajištěn dohled nad dodržováním zásad hygieny u umístěných fyzických osob; před výkony, operacemi a po nich musí být zajištěna řádná hygienická očista; pobyt a pohyb osob ve zdravotnických zařízeních a v ústavech sociální péče musí být zabezpečen i z protiepidemického hlediska, a to odděleným umístěním fyzických osob podle rizika vzniku, popřípadě přenosu nákazy,
- j) návštěvy u pacientů musí být řízeny s ohledem na provoz, charakter oddělení a stav pacienta v době, kterou určí lékař; na pracovištích intenzivní péče, chirurgických a gynekologicko-porodnických pracovištích je zakázáno umísťovat květiny,

k) při manipulaci se stravou a při její přípravě se postupuje podle zvláštního právního předpisu.

(6) Při příjmu a ošetřování osob v ústavech sociální péče se postupuje obdobně s výjimkou postupů uvedených v odstavci 5 písm. a), c), e), g) a j).

§ 9

Sterilizace, vyšší stupeň dezinfekce a dezinfekce

(K § 17 odst. 1 a 5 zákona)

(1) Ke sterilizaci, vyššímu stupni dezinfekce a k dezinfekci se používají postupy a způsoby, včetně jejich kontroly, uvedené v příloze č. 4.

(2) Opakovaně používané zdravotnické prostředky se čistí, dezinfikují a sterilizují podle doporučení výrobce. Jednorázové pomůcky se nesmí opakovaně používat.

§ 10

Manipulace s prádlem

(K § 18 odst. 1 zákona)

(1) Výměna lůžkovin se provádí podle potřeby, nejméně jednou týdně, vždy po kontaminaci a po operačním výkonu či převazu a po propuštění nebo přeložení pacienta.

(2) V ambulantním provozu zdravotnických zařízení se na pokrytí vyšetřovacích stolů, lehátek a lůžek používá jednorázový materiál, který je měněn po každém použití.

(3) Způsob ukládání prádla z provozu zdravotnických zařízení nebo ústavů sociální péče, jeho převážení, praní a zacházení s ním, jakož i vybavení prádelny stanoví příloha č. 5.

§ 11

Úklid prostor zařízení léčebně preventivní péče a ústavů sociální péče

(K § 17 odst. 1 zákona)

(1) Úklid všech prostor zařízení léčebně preventivní péče a ústavů sociální péče se provádí denně na vlhko. Na operačních a zákrokových sálech a prostorech, kde jsou prováděny invazivní výkony, vždy před začátkem operačního programu a vždy po každém pacientovi. Na pracovištích intenzivní péče, v místnostech, kde je prováděn odběr biologického materiálu, v laboratořích a dětských odděleních všech typů se provádí třikrát denně.

(2) Na standardních odděleních lze při úklidu používat běžné detergenty. V provozech intenzivní péče, na operačních a zákrokových sálech, na chirurgických a infekčních pracovištích, v laboratořích a tam, kde je prováděn odběr biologického materiálu a invazivní výkony, na záchodech a v koupelnách a na dalších pracovištích stanovených provozním řádem³⁾ se používají běžné detergenty s dezinfekčními přísadami.

(3) Každé pracoviště má vyčleněny podle účelu použití vlastní úklidové pomůcky nebo úklidové stroje, výjimkou jsou pouze standardní ambulanci a lůžková oddělení stejného typu a charakteru skladby fyzických osob.

(4) Při kontaminaci prostor a ploch biologickým materiálem se provede okamžitá dezinfekce prostor, dekontaminace potřísněného místa překrytím mulem nebo papírovou vatou namočenou v účinném dezinfekčním roztoku. Po expozici se očistí obvyklým způsobem. Použité postele a matrace jsou dezinfikovány buď v pokoji omytím dezinfekčním prostředkem nebo dekontaminovány v centrální úpravě lůžek.

(5) Veškerý odpad se odstraňuje denně. Nebezpečný odpad⁴⁾ se ukládá do oddělených krytých nádob, nejlépe spalitelných, případně uzavíratelných plastových vaků. Drobný odpad, včetně jednorázových jehel, se ukládá do pevnostěnných i spalitelných obalů bez další manipulace.

(6) Biologický odpad, například odejmuté části orgánů, amputované části končetin, žlázy s vnitřní sekrecí a některé sekrety a exkrementy, například žaludeční a střevní šťávy, obsah bilodigestivních a enterokutánních píštělí a jiných substancí, se ukládá jako nebezpečný odpad.

ČÁST TŘETÍ

ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

§ 12

Zrušují se:

1. vyhláška č. 91/1984 Sb., o opatřeních proti přenosným nemocem,
2. vyhláška č. 204/1988 Sb., kterou se mění a doplňuje vyhláška č. 91/1984 Sb.,
3. vyhláška č. 225/1996 Sb., kterou se mění a doplňuje vyhláška č. 91/1984 Sb. a vyhláška č. 204/1998 Sb.,
4. vyhláška č. 325/1992 Sb., kterou se stanoví hygie-

³⁾ § 15 odst. 2 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů.

⁴⁾ Zákon č. 125/1997 Sb., o odpadech, ve znění pozdějších předpisů.

nické požadavky pro zacházení s prádlem a pro
praní prádla ze zdravotnických zařízení,

§ 13

5. vyhláška č. 207/1992 Sb., o hygienických požadav-
cích na provoz zdravotnických zařízení.

Tato vyhláška nabývá účinnosti dnem 1. ledna
2001.

Ministr:

prof. MUDr. Fišer, CSc. v. r.

Příloha č. 1 k vyhlášce č. 440/2000 Sb.

**Seznam infekčních nemocí, které se hlásí orgánu ochrany veřejného zdraví
až při hromadném výskytu**

1. Akutní respirační onemocnění (například dg. J00, J03, J04-J06, J10-J18, J20-J22)*)
2. Konjunktivitida (například dg. H10, B30)*)
3. Mastitida (například dg. O91)*)
4. Kožní zánětlivá infekční a mykotická onemocnění (například dg. L00-L08, B00, B07, B08, B09, B35-B37)*)
5. Stomatitida (například dg. K05, K12)*)
6. Zavšivení (například dg. B85)*)

*) Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů ve znění X. Decenální revize

Příloha č. 2 k vyhlášce č. 440/2000 Sb.

**Seznam infekčních onemocnění,
při nichž se nařizuje izolace v lůžkových zařízeních léčebně preventivní péče
a jejichž léčení je povinné**

- | | |
|--------------------------------|---------------------------|
| 1. Virové záněty jater | 18. Plynatá sněť |
| 2. Antrax | 19. Syfilis |
| 3. Bacilární úplavice | 20. Psitakóza + Ornitóza |
| 4. Botulismus | 21. Přenosná dětská obrna |
| 5. Brucelóza | 22. Q horečka |
| 6. Dávivý kašel | 23. Rickettsiózy |
| 7. Dengue | 24. Spalničky |
| 8. Hemoragické horečky | 25. Tetanus |
| 9. Cholera | 26. Tularemie |
| 10. Leptospiróza | 27. Trachom |
| 11. Listeriόza | 28. Tuberkulóza |
| 12. Malárie | 29. Tyf břišní |
| 13. Maleus | 30. Úplavice amébová |
| 14. Malomocenství | 31. Vzteklna |
| 15. Meningitidy a encefalitidy | 32. Záškrt |
| 16. Mor | 33. Žlutá zimnice |
| 17. Paratyfy | |

Příloha č. 3 k vyhlášce č. 440/2000 Sb.

**Náležitosti návrhu na stanovení podmínek provádění výkonů,
při nichž je porušována integrita kůže**

I. Označení subjektu oprávněného provozovat živnost:

Bydliště fyzické osoby nebo sídlo právnické osoby:

Jméno osoby/zaměstnance provádějícího výkonů, při nichž je porušována integrita kůže:

vzdělání této osoby/zaměstnance:

vysokoškolské – datum ukončení studia, studijní obor či akreditovaný studijní program,

střední – datum ukončení studia, obor

rekvalifikace v oboru (jakém)

Délka praxe v oboru:

II. Provozovna – vybavení, uspořádání:

1. Velikost provozovny, osvětlení, větrání:

2. Základová místnost, její dispoziční řešení, vybavení:

3. Zařízení pro osobní hygienu zaměstnanců a spotřebitelů služby:

4. Vybavení sterilizační technikou, prostředky k dezinfekci:

5. Pracovní oděv:

Jednorázové osobní ochranné prostředky a pomůcky:

6. Aplikační pomůcky a ozdoby (jednoučelové, originální balení) z materiálů vyhovujících požadavkům technických předpisů nebo ISO norem:

7. Prádlo – manipulace (uložení, zásoby, dezinfekce):

8. Odpad – ukládání, způsob likvidace:

9. Provozní řád:

10. Lékárnička pro první pomoc:

Způsoby sterilizace a její kontroly, způsoby vyššího stupně dezinfekce, způsoby dezinfekce a její kontroly

A. STERILIZACE

Přístroje, pomůcky a předměty určené ke sterilizaci a k předsterilizační přípravě se používají v souladu se schváleným návodem. Nedílnou součástí sterilizace jsou předsterilizační příprava předmětů, kontrola sterilizačního procesu a sterilizovaného materiálu, monitorování a záznam nastavených parametrů ukazovacími a registračními přístroji zabudovanými ve sterilizátoru a kontrola účinnosti sterilizace nebiologickými a biologickými indikátory. Každý sterilizační cyklus se dokumentuje.

Za kvalitu sterilizačních médií požadovaných výrobcem sterilizačního přístroje odpovídá provozovatel. Sterilizaci provádějí SZP. Na centrální sterilizaci zodpovídá za provoz pracovník, který absolvoval pomaturitní specializační studium v oboru.

Uvedení sterilizačních přístrojů do provozu, jejich opravy a periodický servis provádějí pouze pověřeni servisní pracovníci.

I. Předsterilizační příprava

Všechny použité nástroje a pomůcky se považují za kontaminované. Jsou-li určeny k opakovanému použití, dekontaminují se ihned po použití v myčkách nebo ručně.

V myčkách probíhá očista v kyselém, alkalickém nebo enzymatickém prostředku. Dezinfekce je provedena termicky při teplotě vyšší než 90 °C po dobu 10 minut nebo termochemicky s použitím předepsaného dezinfekčního prostředku při teplotě 60 °C po dobu 20 minut.

Ruční mytí nástrojů a pomůcek probíhá až po jejich dezinfekci v prostředku s virucidní účinností.

Přípravky a postupy pro předsterilizační přípravu se volí tak, aby nepoškozovaly ošetřovaný materiál. Oplach vodou odstraní případná rezidua použitých látek.

Čištění ultrazvukem frekvence 35 kHz se používá k doplnění očisty po předchozím ručním nebo strojovém mytí a dezinfekci.

Po předsterilizační přípravě se nástroje nebo pomůcky před zabalením důkladně osuší, pak prohlédnou a poškozené vyřadí. Řádné vysušení je důležitým předpokladem požadovaného účinku každého sterilizačního způsobu.

Poslední fází předsterilizační přípravy je vložení předmětů určených ke sterilizaci do vhodných obalů, které je chrání před mikrobiální kontaminací po sterilizaci. Materiál se do sterilizační komory ukládá tak, aby se umožnilo co nejsnazší pronikání sterilizačního média. Při chemické sterilizaci se komora zaplňuje pouze do 3/4 objemu a materiál se ukládá tak, aby se nedotýkal stěn.

II. Způsoby sterilizace

II.1. Fyzikální sterilizace

II.1.1. Sterilizace vlhkým teplem v parních přístrojích je vhodná pro předměty z kovu, skla, porcelánu, keramiky, textilu, gumy, plastů a dalších materiálů odolných k těmto parametrům sterilizace:

Teplota	Tlak		Přetlak		Sterilizační expozice
	kPa	bar	kPa	bar	
121	205	2,05	105	1,05	20
134	304	3,04	204	2,04	10

V přístrojích, kde se provádí vakuový a Bowie-Dick test a které dosahují ve fázi odvodu vzduchu podtlaku alespoň -87 kPa, se nebalené kovové nástroje k okamžitému použití sterilizují při teplotě 134 °C po dobu 4 minut. Tento způsob se nepoužívá v centrálních sterilizacích.

V přístrojích, kde se automaticky provádí vakuový a Bowie-Dick test a které dosahují ve fázi odvodu vzduchu podtlaku alespoň -87 kPa, lze při teplotě 134 °C snížit expozici na 7 minut pro materiál v obalu. Pro inaktivaci prionů se používá teplota 134 °C po dobu 60 minut.

Sterilizace vlhkým teplem se řídí ČSN EN 554 „Sterilizace zdravotnických prostředků validace a pravidelná kontrola sterilizace vlhkým teplem“. Uvedená norma určuje požadavky na kvalifikaci personálu, technické vybavení přístroje, kvalitu sterilizačního média, sterilizovaný materiál, sterilizační proces, zkušební přístroje, údržbu, validaci a revalidaci. Parní sterilizátory musí být vybaveny antibakteriálním filtrem. Výjimku lze připustit u malých stolních sterilizátorů kategorie N. Filtř se pravidelně obměňuje.

Kategorie parních sterilizačních přístrojů:

A) – do 1 sterilizační jednotky (1 sterilizační jednotka = 54 l):

1. Přístroje označené N slouží pouze ke sterilizaci nebalených nástrojů bez dutin. Nepoužívají se pro porézní materiál. Tyto přístroje mají alespoň teploměr nebo tlakoměr.
2. Přístroje označené B jsou vybaveny vývěvou odsávající vzduch před sterilizační expozicí. Lze v nich sterilizovat nebalený i balený materiál, který snáší provozní teploty. Tyto přístroje mají teploměr a tlakoměr a umožňují provedení vakuového a Bowie-Dick testu.
3. Přístroje označené S se používají pouze pro sterilizaci produktů uváděných výrobcem sterilizátoru.

B) Přístroje větší než 1 sterilizační jednotka:

Přístroje s komorou větší než 1 sterilizační jednotka, s vývinem páry mimo komoru, vytápěným pláštěm a vývěvou, umožňující přerušované odsávání vzduchu před sterilizační expozicí.

Sterilizační cyklus v těchto přístrojích probíhá automaticky podle zvoleného programu. Přístroje mají vestavěný teploměr a tlakoměr s čidly nezávislými na čidlech regulačních a možnost hodnoty registrovat, příp. vytisknout a mají program k provedení vakuového a Bowie-Dick testu.

V přístrojích této kategorie se sterilizuje balený i nebalený materiál.

II.1.2. Sterilizace proudícím horkým vzduchem – je určena pro předměty z kovu, skla, porcelánu, keramiky a kameniny. Horkovzdušná sterilizace se provádí v přístrojích s nucenou cirkulací vzduchu při parametrech:

- 160 °C po dobu 60 minut
- 170 °C po dobu 30 minut
- 180 °C po dobu 20 minut.

Horkovzdušný sterilizátor se po skončení sterilizačního cyklu otevírá až po zchladnutí alespoň na 80 °C. Přístroj má vestavěný teploměr spřažený s časovým ovladačem, který odměřuje sterilizační expozici až po dosažení nastavené teploty.

Odchylka skutečné teploty ve sterilizačním prostoru od nastavené se v průběhu sterilizační expozice pohybuje v rozmezí -1 °C $+5$ °C.

II.1.3. Sterilizace plazmou – využívá plazmy vznikající ve vysokofrekvenčním elektromagnetickém poli, které ve vysokém vakuu působí na páry peroxidu vodíku nebo jiné chemické látky. Sterilizační parametry a podmínky sterilizace, jakož i druhy materiálu, který se tímto způsobem sterilizuje, jsou dány typem přístroje. Plazma se nepoužívá ke sterilizaci porézního materiálu, materiálu obsahujícího buničinu ani materiálu, který snáší vysoké teploty.

II.1.4. Sterilizace radiační – účinek vyvolává gama záření v dávce 25 kGy. Používá se při průmyslové výrobě sterilního jednorázového materiálu, případně ke sterilizaci exspirovaného zdravotnického materiálu. Postupuje se podle ČSN EN 552.

II.1.5. – Pokud se prokáže účinnost jiných způsobů sterilizace,⁶⁾ používají se za podmínek stanovených orgánem státního zdravotního dozoru.

II.2. Chemická sterilizace – je určena pro materiál, který nelze sterilizovat fyzikálními způsoby. Sterilizačním médiem jsou plyny předepsaného složení a koncentrace.

Sterilizace probíhá v přístrojích za stanoveného přetlaku nebo podtlaku při teplotě do 80 °C. Pracuje-li přístroj v podtlaku, zavzdušnění komory na konci sterilizačního cyklu probíhá přes antibakteriální filtr. Přístroje jsou vybaveny programem kontrolujícím jeho těsnost před každým sterilizačním cyklem. Po sterilizaci se materiál odvětrává ve zvláštních skříních (aerátorech) nebo alespoň ve vyčleněném uzavřeném dobře odvětrávaném prostoru. Doba odvětrávání závisí na době a kvalitě fáze proplachovací po skončení sterilizační expozice, na druhu sterilizačního média sterilizo-

⁶⁾ Například sterilizace v přetlakových vařících nebo v přístrojích bez nucené cirkulace vzduchu do objemu 5 l.

vaného materiálu, na teplotě a na technickém vybavení odvětrávacího prostoru. Při nové výstavbě se chemická sterilizace stavebně odděluje od sterilizace fyzikální, ve stávajících objektech by měla být oddělena alespoň číslá strana.

Z hlediska použitého sterilizačního média se rozekznává

- a) Sterilizace formaldehydem – je založena na působení plynné směsi formaldehydu s vodní párou při teplotě 60 až 80 °C v podtlaku při parametrech stanovených výrobcem.
- b) Sterilizace ethylenoxidem – je založena na působení ethylenoxidu v podtlaku nebo přetlaku při teplotě 37 až 55 °C při parametrech stanovených výrobcem. Postupuje se podle ČSN EN 550.
- c) Pokud se prokáže účinnost a použitelnost jiných způsobů sterilizace, používají se za podmínek stanovených orgánem státního zdravotního dozoru.

III. Obaly

Obaly slouží k ochraně vysterilizovaných předmětů před sekundární kontaminací až do jejich použití (ČSN EN 868). Jednorázové obaly papírové, polyamidové a kombinované papír – fólie a jiné vždy opatřené procesovým testem se zatavují svárem širokým alespoň

8 mm nebo 2 x 3mm, není-li vzdálenost svárů od sebe větší než 5 mm. Materiál do přířezů se balí standardním způsobem a přelepjuje se páskou s procesovým testem. Obal s vysterilizovaným materiálem se označuje datem sterilizace, datem expirace vysterilizovaného materiálu volně uloženého a kódem pracovníka odpovídajícího také za neporušenost obalu a kontrolu procesového testu. Pevné, opakovaně používané sterilizační obaly jsou kazety, dózy a kontejnery.

Skladování a transport vysterilizovaného materiálu

Obaly s vysterilizovaným materiálem se skladují v odděleních centrální sterilizace a ve sterilizačních centrech v aseptickém prostoru nejlépe v uzavřených skříních. Na klinikách a odděleních se skladuje buď volně s krátkou expirační dobou nebo chráněn před prachem v uzavřené skříní, zásuvce nebo v dalším obalu s expirací delší. Pro dlouhodobou expiraci se použije dvojitý obal, který se po sterilizaci vkládá do uzavíratelného skladovacího obalu. Pro skladování vysterilizovaného materiálu se doporučuje teplota 15 až 25 °C a 40 až 60% relativní vlhkost vzduchu.

Obaly s vysterilizovaným materiálem se převáží v uzavřených přepravech nebo skříních, aby byly chráněny před poškozením a znečištěním.

IV. Exspirace sterilního materiálu

Obaly pro jednotlivé způsoby sterilizace a jim odpovídající exspirace

Druh obalu	Způsob sterilizace					Exspirace pro materiál	
	PS ¹⁾	HS ²⁾	PLS ³⁾	FS ⁴⁾	ES ⁵⁾	Volně uložený	Chráněný
Kazeta	–	+	–	–	–	24 hod	48 hod
Dóza	–	+	–	–	–	24 hod	48 hod
Kontejner	+	+	+	–	–	6 dnů	12 týdnů
Papír	+	–	–	–	–	6 dnů	12 týdnů
Papír – fólie	+	–	–	+	+	6 dnů	12 týdnů
Polyamid	–	+	–	–	–	6 dnů	12 týdnů
Polypropylen	–	–	+	–	–	6 dnů	12 týdnů
Tyvek	–	–	+	+	+	6 dnů	12 týdnů
Netkaná textilie	+	–	–	***	***	6 dnů	12 týdnů
Dvojité obal						12 týdnů	6 měsíců
Dvojité obal a skladovací obal						1 rok	1 rok

* kontejner s filtrem z termostabilního materiálu

** speciální kontejner podle doporučení výrobce sterilizátorů

*** dle doporučení výrobce

Vysvětlivky: 1) = sterilizace vlhkým teplem
 2) = sterilizace proudícím horkým vzduchem
 3) = sterilizace plazmou
 4) = sterilizace formaldehydem
 5) = sterilizace ethylenoxidem

V. Kontrola sterilizace

Kontrola sterilizace zahrnuje monitorování sterilizačního cyklu, kontrolu účinnosti sterilizačních přístrojů a kontrolu sterility vysterilizovaného materiálu.

O kontrole sterilizace se vede dokumentace na odděleních centrální sterilizace, ve sterilizačních centrech a na všech pracovištích, která sterilizují materiál pro jiná pracoviště. Na ostatních zdravotnických pracovištích je třeba prokázat jakoukoliv formou dokumentaci procesu sterilizace a záznamy o tom, že prostředek byl vystaven sterilizačnímu procesu (ČSN EN 556).

Dokumentace spočívá v záznamu o datu každé sterilizace, o druhu sterilizovaného materiálu a o jménu a podpisu osoby, která sterilizaci provedla.

Kontrolu sterilizace provádějí pověřené osoby.

V.1. Dokumentace sterilizace

Úspěšnost sterilizace se dokládá:

A) v ambulantní složce buď:

- a) zápisem do sterilizačního deníku nebo výstupem z tiskárny,
- b) vyhodnoceným chemickým testem sterilizace označeným jejím datem;

B) v lůžkové složce:

- a) záznamem o provedení vakuového testu a jeho výsledku, je-li v programu přístroje,
- b) Bowie-Dick testem a jeho uložením do dokumentace,
- c) zápisem do sterilizačního deníku nebo záznamem registračního přístroje nebo výstupem z tiskárny,
- d) vyhodnoceným chemickým testem sterilizace označeným jejím datem.

V.2. Monitorování sterilizačního cyklu

Obsluha sterilizátoru na jeho ukazovacích přístrojích sleduje, zda sterilizační cyklus probíhá dle zvoleného programu. Je-li sterilizátor vybaven zapisovačem nebo tiskárnou, kontroluje zaznamenávané hodnoty a vyhodnocuje je po skončení sterilizačního cyklu.

V.3. Kontrola účinnosti sterilizačních přístrojů

Za kontrolu účinnosti sterilizačních přístrojů odpovídá provozovatel.

Kontrola se provádí:

- a) Biologickými systémy (ČSN EN 866).
Používá se biologických indikátorů s *B. stearothermophilus* pro parní a formaldehydové sterilizátory a s *B. subtilis* pro horkovzdušné a ethylenoxidové sterilizátory. Mohou se použít též tzv. zkušební systémy procesu

1. u nových přístrojů a přístrojů po opravě před jejich uvedením do provozu,
2. ihned při jakékoliv pochybnosti o sterilizační účinnosti přístroje,
3. jedenkrát za půl roku u sterilizátorů, které zapisují nebo vytisknou údaje o průběhu teploty a tlaku každého sterilizačního cyklu a u nichž se denně provádí vakuový test a Bowie-Dick test (ČSN EN 867),
4. jedenkrát za měsíc – u sterilizátorů, které nesplňují podmínky sub 3. a jsou umístěny na odděleních centrální sterilizace či sterilizačních centrech s každodenním provozem,
5. u všech ostatních sterilizátorů nejpozději po 200 sterilizačních cyklech, nejméně však jedenkrát za rok.

Biologické indikátory jsou nosiče naočkované zkušebním mikroorganizmem v primárním obalu. Mohou se vyrábět i s kultivační půdou. Zkušebními systémy procesu jsou biologické indikátory vložené do zařízení, které ztěžuje přístup sterilizačního média. Požadavky na biologické systémy pro zkoušení sterilizátorů a sterilizačních postupů jsou stanoveny v ČSN EN 866.

Zkušební systémy procesu a biologické indikátory se používají podle návodu výrobce.

Průkaz sterilizační účinnosti pomocí zkušebních systémů procesu nebo biologických indikátorů se vždy provádí při současném sledování fyzikálních a chemických parametrů sterilizace. Pokud je kterýkoliv parametr mimo stanovenou mez, sterilizační cyklus se vždy hodnotí jako nevyhovující bez ohledu na výsledky zkušebních systémů procesu nebo biologických indikátorů.

Postup při zkoušení účinnosti parních, horkovzdušných a plynových sterilizátorů a přetlakových vařičů biologickými indikátory se řídí příslušnou standardní metodikou (Příloha AHĚM č. 2/1994). U plazmových sterilizátorů se postupuje stejně jako u plynových.

b) Nebiologickými systémy (ČSN EN 867)

Tyto testy reagují změnou barvy na podmínky ve sterilizační komoře a odečítají se ihned po skončení sterilizačního cyklu. Používají se:

1. Bowie-Dick test – je testem správného odvzdušnění a pronikavosti páry.
2. Chemické testy procesové – barevnou změnou reagují již jen na přítomnost sterilizačního média. Slouží k rozlišení materiálu připraveného ke sterilizaci a již vysterilizovaného. Tímto testem se označuje každý jednotkový obal.

3. Chemické testy sterilizace – jsou určeny k průkazu splnění všech parametrů sterilizačního cyklu. U parních sterilizátorů do 5 STJ se na každou vsázku používá minimálně jeden takový test, od 6 do 10 STJ dva testy a nad 10 STJ tři testy, které se ukládají do míst, kam sterilizační médium nejhůře proniká. U plynových a plazmových sterilizátorů se na každých 10 balení používá jeden chemický test sterilizace. U horkovzdušných sterilizátorů do objemu komory 120 litrů se používá jeden test, nad 120 litrů dva testy.

c) Fyzikálními systémy

1. Vakuový test je testem těsnosti přístroje a je zabudován v programu.
2. Aparatury ukazovací nebo zapisovací k měření teploty mají čidla s odporovými teploměry, termistory či termočlánky a (nebo) čidla tlaku a slouží k průběžnému měření těchto veličin během sterilizačního cyklu, popř. ke kontrole vestavěných měřicích přístrojů.

VI. Validace

Pojmem validace se rozumí sestavení jednotlivých fází sterilizačního cyklu, jeho dokumentace a potvrzení, že při správné obsluze je zaručena reprodukovatelnost sterilizačního cyklu.

Pro validaci sterilizačního procesu ve zdravotnických zařízeních platí postup podle ČSN EN 554.

VII. Kontrola sterility

Kontrola sterility materiálu se provádí schválenými mikrobiologickými metodami za aseptických podmínek.

B. VYŠŠÍ STUPEŇ DEZINFEKCE

1. Vyšší stupeň dezinfekce je určen především pro zdravotnické prostředky, které nemohou být dostupnými metodami sterilizovány. Před vyšším stupněm dezinfekce se předměty očistí (strojně nebo ručně) a osuší. Pokud jsou kontaminovány biologickým materiálem, zařadí se před etapu čištění dezinfekce přípravkem s virucidním účinkem. Do roztoků určených k vyššímu stupni dezinfekce se ponoří suché předměty tak, aby byly naplněny všechny duté části. Po vyšším stupni dezinfekce je nutný oplach předmětů sterilní vodou k odstranění reziduí dezinfekčních prostředků.
2. Dezinfekční roztoky se musí ukládat do uzavřených nádob. Frekvence výměny dezinfekčních roztoků je uvedena v návodu k použití jednotlivých přípravků.
3. Pomůcky podrobené vyššímu stupni dezinfekce jsou určeny k okamžitému použití nebo se krátko-

době skladují kryté sterilní rouškou v uzavřených kazetách nebo skříních.

C. DEZINFEKCE

Při volbě postupu dezinfekce se vychází ze znalostí cest a mechanismů přenosu infekce a z možnosti ovlivnění účinnosti dezinfekce faktory vnějšího prostředí a odolnosti mikroorganismů.

C.I. Způsoby dezinfekce:

C.I.1. Fyzikální dezinfekce:

- a) Var za atmosférického tlaku po dobu nejméně 30 minut
- b) Var v přetlakových nádobách po dobu nejméně 20 minut
- c) Dezinfekce v přístrojích při teplotě vyšší než 90 °C
- d) Ultrafialové záření o vlnové délce 253,7 nm – 264 nm
- e) Filtrace, žhání, spalování.

C.I.2. Chemická dezinfekce:

Při použití chemických přípravků se postupuje podle návodu výrobce.

Při provádění chemické dezinfekce se dodržují tyto zásady:

- a) dezinfekční roztoky se připravují rozpuštěním odměřeného (odváženého) dezinfekčního prostředku ve vodě. Přípravují se pro každou směnu čerstvé, podle stupně zatížení biologickým materiálem i častěji,
- b) zlepšení účinnosti některých dezinfekčních roztoků lze dosáhnout zvýšením teploty (např. u fenolových přípravků a kvartérních amoniových sloučenin na 50 až 60 °C, u jodových přípravků na 35 °C). Aldehydové a chlorové přípravky a peroxisloučeniny se ředí studenou vodou,
- c) při přípravě dezinfekčních roztoků se vychází z toho, že jejich názvy jsou slovní známky a přípravky se považují za 100%,
- d) dezinfekce se provádí omýváním, otíráním, ponořením, postřikem, formou pěny nebo aerosolem. Důležité je dodržet koncentraci a dobu působení dezinfekčního přípravku předepsané v návodu,
- e) předměty a povrchy kontaminované biologickým materiálem se dezinfikují přípravkem s virucidním účinkem. Při použití dezinfekčních přípravků s mycími a čistícími vlastnostmi lze spojit etapu čištění a dezinfekce,
- f) předměty, které přicházejí do styku s potravinami, se musí po dezinfekci důkladně opláchnout pitnou vodou,
- g) k dezinfekci se volí takové dezinfekční přípravky

a postupy, které nepoškozují dezinfikovaný materiál, nejsou toxické ani dráždivé,

- h) k zabránění vzniku selekce, případně rezistence mikrobů vůči přípravku dlouhodobě používanému se střídají dezinfekční přípravky s různými aktivními látkami,
- i) při práci s dezinfekčními prostředky se dodržují zásady ochrany zdraví a bezpečnosti při práci a používají se osobní ochranné pomůcky. Pracovníci jsou poučeni o zásadách první pomoci,
- j) dvoustupňová dezinfekce je určena pro flexibilní digestivní endoskopy nebo jejich části, které nelze sterilizovat. První stupeň je dezinfekce přístroje ihned po použití přípravkem s virucidním účinkem, pak následuje mechanická očista a druhý stupeň dezinfekce na bázi 2% glutaraldehydu nebo jiným přípravkem se stejnou účinností.

C.I.3. Fyzikálně-chemická dezinfekce

- a) paroformaldehydová komora – slouží k dezinfekci textilu, výrobků z umělých hmot, vlny, kůže a kožšin při teplotě 45 až 75 °C,
- b) prací, mycí a čisticí stroje – dezinfekce probíhá při teplotě do 60 °C s přísadou chemických dezinfekčních přípravků.

C.I.4. Kontrola dezinfekce

Používají se metody:

- a) chemické – kvalitativní a kvantitativní ke stanovení aktivních látek a jejich obsahu v dezinfekčních roztocích,
- b) mikrobiologické – ke zjištění účinnosti dezinfekčních roztoků nebo mikrobiální kontaminace vydezinfikovaných povrchů (stěry, otisky, oplachy aj.).

D. MECHANICKÁ OČISTA

1. Mechanická očista je soubor postupů, které odstraňují nečistoty a snižují počet mikroorganismů.
2. Čisticí prostředky, případně čisticí prostředky s dezinfekčním účinkem se aplikují buď ručně nebo pomocí mycích a čisticích strojů, tlakových pistolí, ultrazvukových přístrojů apod. Všechny pomůcky a přístroje se udržují v čistotě. Úklidové pomůcky se po použití dezinfikují a usuší.
3. Čisticí stroje a jiná zařízení se používají podle návodu výrobce.
4. Pokožka se čistí teplou vodou, mýdlem a osušením a ošetří se ochranným krémem.

Zacházení s prádlem a praní prádla ze zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče

A. Charakter prádla

Prádlo má obdobný charakter jako zdravotnický materiál určený pro opakované použití. Výsledkem pracovního postupu a procesu musí být prádlo prosté chemické a bakteriální kontaminace. Materiály, které přicházejí do přímého styku s operační ránou, se nesmí kvalifikovat jako prádlo.

B. Zdravotnické prádlo

Z hlediska zdravotního rizika se rozděluje prádlo na:

- a) infekční – tj. prádlo kontaminované biologickým materiálem a prádlo používané na infekčních odděleních, odděleních TBC a ve veškerých laboratorních provozech,
- b) operační – tj. prádlo z operačních sálů, gynekogicko-porodních sálů, novorozeneckých oddělení, JIP a CHIP,
- c) ostatní – tj. všechno prádlo neuvedené v bodech a) a b).

Prádlo kontaminované zářiči (radionuklidy) a cytostatiky podléhá zvláštnímu režimu.

C. Zacházení s použitým prádlem

1. Mezi zařízeními a prádelnou se smluvně dohodne systém třídění a značení obalů podle obsahu (např. barevně, číselně) a dokumentuje se postup definující množství, termíny a způsob předávání prádla.
2. Prádlo se třídí v místě použití. Před uložením do obalů na odděleních se prádlo neroztřepává. Odkládá se do pytlů podle stupně znečištění, druhu prádla a zbarvení. V budovách zdravotnických zařízení se nepoužívají shozy pro prádlo. Prádlo neobsahuje žádné cizí předměty (nástroje, jednorázové předměty, psací potřeby apod.).
3. Použité prádlo se ukládá do obalů, které zabraňují kontaminaci okolí nečistotami z tohoto prádla. Používají se obaly vhodné k praní nebo omyvatelné a dezinfikovatelné nebo na jedno použití.
4. Použité prádlo v obalech se skladuje ve vyčleněném prostoru. V místnostech pro skladování použitého prádla jsou podlaha a stěny do výše 150 cm omyvatelné a dezinfikovatelné.
5. Personál manipulující s použitým prádlem používá ochranný oděv, rukavice a ústní masku a dodržuje zásady hygieny včetně osobní. Po skončení práce provede hygienickou dezinfekci rukou.

6. Použité prádlo se odváží do prádelny v kontejnerech nebo ve vozech s uzavřeným ložním prostorem. Vnitřní povrch kontejneru, resp. ložný prostor vozu je snadno omyvatelný, denně se čistí a dezinfikuje.

D. Vybavení prádelny

1. Prádelna, ve které se pere prádlo, je umístěna, vybavena a provozována tak, aby zabezpečila požadovanou kvalitu vypraného prádla. Čistá a nečistá strana prádelny se prostorově odděluje.
2. Umístění, prostorové uspořádání a technologické vybavení prádelny posuzuje příslušný orgán ochrany veřejného zdraví.
3. Odpadní voda získaná vylisováním prádla a jeho odstředěním smí být použita výlučně k předpírce.

E. Podmínky praní prádla

1. Při manipulaci s prádlem v prádelně se dopravní a manipulační cesty čistého a použitého prádla nekříží.
2. Prádlo opouští zdravotnické zařízení jen v ochranných obalech.
3. Prádlo se pere procesem termodezinfekce nebo chemotermodezinfekce, prádlo znečištěné cytostatiky se pere procesem termodezinfekce. Termodezinfekční proces praní probíhá nejméně 10 minut při teplotě vody nejméně 90 °C.
4. Chemotermodezinfekční proces praní probíhá při teplotě lázně nižší než 90 °C s přidáním dezinfekčních prostředků schválených pro tento proces. Koncentrace, teplota a doba působení se řídí návodem k použití dezinfekčního prostředku.
5. Dezinfekční proces se ukončuje před fází máchání a lázeň před ukončením dezinfekce se nepoužívá v protiproudu.
6. Prádlo v mokrému stavu se dále bezprostředně zpracovává postupy na principu fyzikální dezinfekce (sušení, mandlování, tvarování).
7. Čisté prádlo neobsahuje rezidua pracích a dezinfekčních prostředků, která by mohla ohrozit zdraví osob používajících prádlo.

8. Materiály, které přicházejí do přímého styku s operační ránou, pokud se používají opakovaně, splňují požadavky kladené na jednorázové roušky.⁷⁾ Perou se odděleně ve zvláštním technologickém režimu.

F. Manipulace s prádlem

1. Čisté prádlo se při přepravě chrání před znečištěním a druhotnou kontaminací vhodným obalem nebo

umístěním do vhodných přepravních kovových skříňových vozíků nebo klecových kontejnerů krytých textilem. Přepravníky a zásobníky se čistí a dezinfikují denně. Prádlo se převáží tak, aby nedošlo k poškození obalu.

2. Čisté prádlo se skladuje v čistých a pravidelně dezinfikovaných skříních nebo regálech v uzavřených skladech čistého prádla.

⁷⁾ Zákon č. 123/2000 Sb., o zdravotnických prostředcích a o změně některých souvisejících zákonů.



Vydává a tiskne: Tiskárna Ministerstva vnitra, p. o., Bartůňkova 4, pošt. schr. 10, 149 01 Praha 415, telefon (02) 792 70 11, fax (02) 795 26 03 – Redakce: Ministerstvo vnitra, Nad Štolou 3, pošt. schr. 21/SB, 170 34 Praha 7-Holešovice, telefon: (02) 614 32341 a 614 33502, fax (02) 614 33502 – Administrace: písemné objednávky předplatného, změny adres a počtu odebíraných výtisků – MORAVIAPRESS, a. s., U Póny 3061, 690 02 Břeclav, telefon 0627/305 161, fax: 0627/321 417. Objednávky ve Slovenské republice přijímá a titul distribuuje Magnet-Press Slovakia, s. r. o., Teslova 12, 821 02 Bratislava, tel./fax: 00421 7 525 46 28, 525 45 59. Roční předplatné se stanovuje za dodávku kompletního ročníku včetně rejstříku a je od předplatitelů vybíráno formou záloh ve výši oznámené ve Sbírce zákonů. Závěrečné vyúčtování se provádí po dodání kompletního ročníku na základě počtu skutečně vydaných částek (první záloha na rok 2000 činí 2000,- Kč) – Vychází podle potřeby – Distribuce: celoroční předplatné i objednávky jednotlivých částek – MORAVIAPRESS, a. s., U Póny 3061, 690 02 Břeclav, telefon: 0627/305 179, 305 153, fax: 0627/321 417. Internetová prodejna: www.sbirkyzakonu.cz – Drobný prodej – Benešov: HAAGER – Potřeby školní a kancelářské, Masarykovo nám. 101; Bohumín: ŽDB, a. s., technická knihovna, Bezručova 300; Brno: Vyšehrad, s. r. o., Kapucínské nám. 11, Knihkupectví M. Ženíška, Květinářská 1, M.C.DES, Cejl 76, SEVT, a. s., Česká 14; České Budějovice: PROSPEKTRUM, Kněžská 18, SEVT, a. s., Krajinská 38; Hradec Králové: TECHNOR, Hořická 405; Cheb: EFREX, s. r. o., Karlova 31; Chomutov: DDD Knihkupectví – Antikvariát, Ruská 85; Kadaň: Knihařství – Přibílková, J. Švermy 14; Kladno: eL VaN, Ke Stadionu 1953; Klatovy: Krameriovo knihkupectví, Klatovy 169/I.; Liberec: Podještědské knihkupectví, Moskevská 28; Most: Knihkupectví Šeříková, Ilona Růžičková, Šeříková 529/1057; Napajedla: Ing. Miroslav Kuččík, Svatoplukova 1282; Olomouc: BONUM, Ostružnická 10, Tycho, Ostružnická 3; Ostrava: LIBREX, Nádražní 14, Profesio, Hollarova 14, SEVT, a. s., Dr. Šmerala 27; Pardubice: LEJHANEK, s. r. o., Sladkovského 414, PROSPEKTRUM, nám. Republiky 1400 (objekt GRAND); Plzeň: ADMA, Úslavská 2, EDICUM, Vojanova 45, Technické normy, Lábkova pav. č. 5; Praha 1: Dům učebnic a knih Černá Labuť, Na Poříčí 25, FIŠER-KLEMENTINUM, Karlova 1, KANT CZ, s. r. o., Hyberská 5, LINDE Praha, a. s., Opletalova 35, Moraviapress, a. s., Na Florenci 7-9, tel.: 02/232 07 66, PROSPEKTRUM, Na Poříčí 7; Praha 2: ANAG – sdružení, Ing. Jiří Vítek, nám. Míru 9, Národní dům; NEWSLETTER PRAHA, Šafaříkova 11; Praha 4: PROSPEKTRUM, Nákupní centrum Budějovická, Olbrachtova 64, SEVT, a. s., Jihlavská 405; Praha 5: SEVT, a. s., E. Peškové 14; Praha 6: PPP – Staňková Isabela, Puškinovo nám. 17; Praha 8: JASIPA, Zenklova 60; Praha 10: Abonentní tiskový servis, Hájek 40, Uhřetěves, BMSS START, areál VÚ JAWA, V Korytech 20; Přerov: Knihkupectví EM-ZET, Bartošova 9; Sokolov: KAMA, Kalousek Milan, K. H. Borovského 22; Šumperk: Knihkupectví D-G, Hlavní tř. 23; Tábor: Milada Simonová – EMU, Budějovická 928; Teplice: L + N knihkupectví, Kapelní 4; Trutnov: Galerie ALFA, Bulharská 58; Ústí nad Labem: Severočeská distribuční, s. r. o., Havířská 327, tel.: 047/560 38 66, fax: 047/560 38 77; Zábřeh: Knihkupectví PATKA, Žižkova 45; Žatec: Prodejna U Pivovaru, Žižkovo nám. 76. Distribuční podmínky předplatného: jednotlivé částky jsou expedovány neprodleně po dodání z tiskárny. Objednávky nového předplatného jsou vyřizovány do 15 dnů a pravidelné dodávky jsou zahajovány od nejbližší částky po ověření úhrady předplatného nebo jeho zálohy. Částky vyšlé v době od začervování předplatného do jeho úhrady jsou doposílány jednorázově. Změny adres a počtu odebíraných výtisků jsou prováděny do 15 dnů. Reklamace: informace na tel. číslo 0627/305 168. V písemném styku vždy uvádějte IČO (právnícká osoba), rodné číslo (fyzická osoba). Podávání novinových zásilek povoleno Českou poštou, s. p., Odštěpný závod Jižní Morava Ředitelství v Brně č. j. P/2-4463/95 ze dne 8. 11. 1995.