****

**INTEGROVANÝ REGIONÁLNÍ OPERAČNÍ PROGRAM**

**2021–2027**

**SPECIFICKÁ PRAVIDLA PRO ŽADATELE A PŘÍJEMCE**

**PŘÍLOHA 8**

**Doporučené požadavky po stavební, technické a věcné vybavení pro pracoviště základní síTě infekčních klinik a oddělení**

91. výzva IROP - Podpora vzniku základní sítě infekčních klinik a oddělení - SC 4.3 (MRR)

92. výzva IROP - Podpora vzniku základní sítě infekčních klinik a oddělení - SC 4.3 (PR)

93. výzva IROP - Podpora vzniku základní sítě infekčních klinik a oddělení - SC 4.3 (ČR)

VERZE 2

Obsah

[1. Úvod 2](#_Toc148522492)

[2. Obecné zásady 3](#_Toc148522493)

[3. Prostorové uspořádání 5](#_Toc148522494)

[4. Jednotka intenzivní péče 7](#_Toc148522495)

[5. Návaznost péče 8](#_Toc148522496)

# 1. Úvod

Zdravotnictví musí být připraveno flexibilně reagovat na nové hrozby, např. na COVID-19 nebo obdobná infekční onemocnění s pandemickým potenciálem. Proto je třeba zásadně posílit kapacity infektologických pracovišť a orgánů ochrany veřejného zdraví a zdravotních ústavů. Kromě vlastní odborné a kapacitní připravenosti zdravotnického systému je nezbytná i připravenost datová. Včasné získání informací o průběhu epidemie a aktuálně dostupných kapacitách je klíčové pro zvládání situace a přijímání účinných opatření k jejímu řešení. V souvislosti s pandemií COVID-19 se ukázalo, že je třeba rozvíjet péči o zvláště ohrožené skupiny pacientů, jelikož se jedná o zranitelné skupiny, kterým byl přístup k péči během pandemie značně ztížen (INTEGROVANÝ REGIONÁLNÍ PROGRAM 2021–2027, verze 1.1 ze dne 29. března 2023).

Pracoviště v oboru infektologie (infekční kliniky a infekční oddělení), která se specializují na diagnostiku a léčbu infekčních onemocnění a stavů, kde lze infekční etiologii předpokládat, vyžadují podmínky a přístupy odlišné od zdravotnických zařízení běžného typu.

Na lůžkových infektologických pracovištích se léčí pacienti, u kterých je hospitalizace povinná dle Vyhlášky č. 440/2000 Sb., kterou se upravují podmínky předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a hygienické požadavky na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče, nebo kteří nemohou být z důvodu infekce či kolonizace patogenním agens umístěni na jiném lůžkovém oddělení, v kolektivním zařízení nebo je izolace nutná v rámci dalších protiepidemických opatření. Lůžková infekční oddělení hospitalizují dále všechny pacienty s infekčním onemocněním či podezřením na infekční etiologii onemocnění, u nichž není možné poskytnout potřebnou zdravotní péči ambulantně nebo u nich povede diagnostika a léčba za hospitalizace k lepším výsledkům. Jedná se tedy zejména o nemocné se závažnějším, komplikovaným či jinak rizikovým průběhem.

Infektologická pracoviště musejí splňovat zákonné požadavky a zejména vyhovět vyhlášce č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče. Základní normou pro tato pracoviště je zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví.

Tento dokument poskytuje vodítka pro zajištění bezpečného klinického a terapeutického prostředí pro pacienty s infekčním onemocněním, kteří mohou představovat reálné riziko pro ostatní pacienty a pro zdravotnické pracovníky.

Vytvoření bezpečného prostředí pro pacienty, personál a návštěvníky je nedílnou součástí poskytování péče. V praxi jde zejména o vyvážené zachování bezpečnosti a ochrany pacientů a personálu, zajištění účinného a prospěšného terapeutického prostředí a ochranu veřejnosti.

# 2. Obecné zásady

* Je doporučeno budovaní standardizovaných stanic o kapacitě 20 - 30 lůžek.
* Pokoje pacientů jsou zásadně jednolůžkové nebo dvoulůžkové, mají samostatné sociální zařízení s vlastní sprchou a WC. Pokud je to technicky možné, mají pokoje pacientů předsíň.
* Sesterna oddělení je optimálně umístěna centrálně tak, aby byla umožněna kontrola celého oddělení a zajištěna dobrá dostupnost všech pokojů.
* Jednotka intenzivní péče je uspořádána boxovým systémem, v samostatném boxu lze umístit jednoho nebo dva pacienty, boxy obvykle mají samostatné sociální zařízení, jsou vybaveny vzduchotechnikou s řízeným podtlakem a HePa filtry.
* Ambulance jsou dvojího druhu
  + akutní a příjmové ambulance (ideálně s nepřetržitým provozem a bezprahovým příjmem pacientů) jsou odděleny a vybaveny samostatnými čekárnami, které umožní oddělit čekající pacienty s různými typy nákaz (vzdušné, kontaktní, alimentární apod.),
  + chronické (neakutní) ambulance navštěvují pacienti, kteří nemohou být zdrojem nákazy při běžném kontaktu a jsou vyšetřováni a léčeni na základě objednání či dispenzarizace; tento typ ambulance se uspořádáním neliší od běžných ambulancí jiných oborů.
* V rámci procesu navrhování a umísťování infektologických pracovišť by měl být zohledněn vztah k ostatním oborům ve zdravotnickém zařízení a potřeba speciálního hygienicky-epidemiologického režimu. V případě, že infektologické pracoviště není umístěno v samostatné budově, je vhodné sdílení objektu s obory dermatovenerologie nebo plicních nemocí a tuberkulózy.
* Projekt by měl umožnit maximální soběstačnost pracoviště, a to diagnostickou i léčebnou, díky které se omezí potřeba transportu pacienta mimo oddělení na nejmenší možnou míru. Tím se významně redukuje riziko šíření nákazy v ostatních nemocničních prostorech. Pracoviště má být vybaveno následujícími diagnostickými a léčebnými modalitami:
  + POC (point of care) diagnostika: biochemický, hematologický, mikrobiologický a PCR analyzátor
  + vlastní ultrazvukové a elastografické pracoviště, doplňkově echokardiografické a endoskopické pracoviště
  + ORL jednotka s mikroskopem a endoskopem
  + EKG, EEG, defibrilátor
  + rentgenové pracoviště (rtg přístroj stacionární a mobilní)
  + vybavení pro fekální transplantaci (včetně zařízení pro přípravu transplantátu a jeho skladování v hluboko mrazícím boxu)
  + vybavení pro intenzivní péči – viz bod 4.2.
  + nepovinně – operační sál nebo zákrokový sálek
  + nepovinně - zařízení pro kontinuální a intermitentní hemodialýzu
* Pracoviště poskytující péči osobám mladším 18 let (resp. dětem od 0 do 18 let) musí být uzpůsobeno dětským pacientům uspořádáním (zejména s ohledem na potřebu zvýšeného dohledu), vybavením (např. dětská lůžka) a možností poskytnout přechodnou i trvalou přítomnost rodiče na pokoji u dítěte.
* Pracoviště musí mít řádně zajištěn svoz a likvidaci odpadů a nakládání s infekčním prádlem a použitým nádobím. Musí být řádně vyřešeno napojení objektu na kanalizaci a čistírnu odpadních vod.
* Materiály (povrchy, nábytek) používané v celém zařízení by měly být omyvatelné a dezinfikovatelné, důraz je kladen na používání jednorázových pomůcek všeho druhu.
* Je instalován funkční bezpečnostní mechanismus, který zajistí, že v případě výpadku proudu nebude ohrožena funkce magnetických nebo elektronických zámků přechodových komor, dveřních zámků a dalších ovládacích prvků.
* Jsou zavedeny kontrolní systémy pro řízení přístupu a odchodu dveřmi a bránami, které tvoří součást zabezpečeného pásma.
* Všichni členové personálu, pacienti a návštěvníci mají v infekčních prostorech k dispozici osobní ochranné pomůcky, které používají s ohledem na způsob přenosu a míru rizika u konkrétního pacienta.
* Jsou k dispozici uzamykatelná zařízení pro osobní věci pacientů, ideálně na každém pokoji.
* Prostředí naplňuje potřeby osob s tělesným postižením. Relevantní prostory musejí být bezbariérové. K dispozici jsou příslušné asistenční technologie, jako jsou zdvihací zařízení a zábradlí, aby byly individuální potřeby osob naplněny a byla maximalizována jejich nezávislost.
* Pracoviště musí disponovat dostatečnými prostory pro
  + vyšetřovny
  + pracovny lékařů
  + pracovny sester
  + pracovny dokumentačních pracovníků
  + denní a odpočinkové místnosti pro personál
  + pobytové prostory pro ústavní pohotovostní službu
  + skladové prostory pro zdravotnické přístroje, zdravotnický materiál, léčiva, prádlo apod.
  + skladové prostory pro špinavé prádlo a odpady
  + úklidové prostory

# 3. Prostorové uspořádání

**3.1. Vstup do oddělení**

Vstupní prostředí pro pacienty, návštěvníky a personál by mělo být přívětivé, vhodné pro zdravotnické zařízení a mělo by fungovat efektivně.

Minimální požadavky:

* Akutní příjem pacientů je určen pro vstupní vyšetření a třídění pacientů s infekčním onemocnění či podezřením na ně. Je současně vstupem do infekčního prostoru. Přijatý pacient se tímto infekčním prostorem přesouvá na lůžko v určeném pokoji.
* Vstup do chronických ambulancí je určen pro pacienty, kteří nejsou potenciálním zdrojem nákazy při běžném kontaktu a přicházejí na objednané vyšetření či kontrolu v rámci dispenzarizace.
* Vstup pro zaměstnance, při vstupu do infekčního pásma vybaven filtrem
* Vstup pro zásobování zdravotnickým materiálem a léčivy, čistým prádlem, rozvozem stravy apod.
* Vstup pro návštěvy hospitalizovaných pacientů, obvykle slouží také k propouštění pacientů
* Vstup pro odvoz špinavého prádla, nádobí, svoz odpadů

Vstupy je výhodné vybavit kamerovým / komunikačním zařízením s ovládáním a řízením vchodu.

**3.2. Standardní pokoje pacientů**

Jednolůžkové nebo dvoulůžkové pokoje musejí být dostatečně prostorné pro manipulaci s ležícím pacientem, použití vozíku a potřebné diagnostické a léčebné výkony prováděné u infekčně nemocných častěji na lůžku. Každý pokoj disponuje vlastním sociálním zařízením (WC, sprcha) s bezbariérovým přístupem a pomůckami pro hendikepované osoby. Pokoj je vybaven signalizací a dorozumívacím zařízením napojeným na sesternu. Pokoje jsou vybaveny centrálním rozvodem kyslíku. Vhodné jsou rampy integrující osvětlení, zásuvky a rozvody medicinálních plynů. K vybavení pokoje patří polohovací postel s antidekubitální matrací, noční stolek pacienta, jídelní stůl s židlí, zamykatelná skříňka na osobní věci pacienta. Vhodný je televizor a dostupnost WiFi.

**3.3. Koupelny a toalety**

3.3.1. Koupelny a toalety u standardních pokojů pacientů

Musejí umožňovat dokonalou hygienu infekčně nemocných a potřebnou asistenci zdravotnického personálu. Současně splňují vysoké požadavky na úklid a dezinfekci.

Minimální požadavky:

* Všechny rozvody, instalace a trubky by měly být skryté.
* Obklady do předepsané výše.
* Podlahy by měly být protiskluzové a instalované v celé šířce, kolem stěn a na místech, kam dopadá voda, s hladkými spoji.
* Pro pacienty, kteří mohou potřebovat další asistenci, by měly být k dispozici odnímatelné opěry, které by však měly být uloženy a upevněny pouze v případě potřeby.
* Výhodná je přítomnost bidetu nebo bidetové zařízení jako součásti záchodové mísy případně ruční sprška u mísy.

3.3.2. Společné koupelny a toalety

Každé oddělení by mělo mít plně bezbariérovou koupelnu pro toaletu ležících pacientů. Povinnou součástí je sociální zařízení pro personál v dostatečné kapacitě a dostupnosti.

**3.4. Místnost pro podávání informací**

Lůžková stanice má disponovat místností / vyčleněným prostorem, který umožní důstojné a diskrétní jednání s příbuznými pacienta. Vybavení má umožnit rozhovor vsedě za přítomnosti více osob.

**3.5. Izolační pokoj**

Všechny standardní pokoje pacientů jsou stavebně a provozně uzpůsobeny k izolaci infekčně nemocných a musejí umožňovat používání bariérového ošetřovatelského režimu v potřebném rozsahu. K pacientů s vybranými závažnými infekcemi nejsou obvykle povoleny návštěvy. Pokud je pracoviště vybaveno ochozy, zůstávají návštěvy v takovém případě za oknem na ochoze. Pokud ochozy k dispozici nejsou, je nutné kontakt s příbuznými zajistit jiným způsobem (technickými prostředky).

**3.6. Kuchyňka a výdej stravy**

Výdej stravy je obvykle zajištěn tabletovým systémem a tablety jsou vnášeny na pokoje pacientů, kde konzumují stravu. Poté se vracejí do rozvozných skříní a jsou odváženy do centrální kuchyně, kde je nádobí dezinifikováno a umyto. Kuchyňka na oddělení má jen doplňkový význam, její velikost, uspořádání, design a vybavení závisí na rozsahu využití (pro ohřev stravy, přípravu čaje, uschování vneseného jídla pacientů apod.).

**3.7. Prostory pro návštěvy**

Návštěvní místnosti nejsou zřizovány. Návštěvy u pacientů, kteří nepředstavují riziko nákazy pro okolí při běžném kontaktu, probíhají přímo na pokojích pacientů. Pokud oddělení disponuje ochozy, návštěvy vstupují do pokojů pacientů balkonovými dveřmi z ochozů a nevstupují do vnitřního infekčního prostoru. Pokud ochozy nejsou, je možnost návštěv zajištěna organizačně.

Návštěvy u pacientů s povinnou izolací jsou popsány v bodě 3.5.

**3.8. Vyšetřovny pacientů**

Na standardní lůžkové stanici obvykle nejsou vyšetřovny, protože vstupní vyšetření je prováděno na příjmové ambulanci a následná vyšetření a drobné výkony se provádějí vzhledem k potřebě izolace na pokojích pacientů.

**3.9. Pracoviště lékařů a staniční sestry**

Je určeno pro práci se zdravotnickou dokumentací a vyřizování organizačních záležitostí, konzílií, vyšetření apod.

**3.11. Pracoviště sester**

Je určeno pro přípravu medikace, infuzní léčby, odběrového materiálu. Obvykle je vybaveno kuchyňskou linkou se skříňkami, dřezem, skříněmi pro uskladnění léčiv a ledničkou.

**3.12. Pomocné místnosti**

Standardní lůžková stanice musí být vybavena dostatečným počtem pomocných místností, které zahrnují:

* sklad zdravotnického materiálu
* sklad čistého prádla
* úklidová místnost
* čistící místnost (s myčkou podložních mís)

**3.13 Denní místnost personálu**

Je určena k odpočinku personálu ve vyčleněných přestávkách a ke konzumaci stravy. Měla by být vybavena odpovídajícím nábytkem a vybavením pro ohřev stravy.

# 4. Jednotka intenzivní péče

Infektologická pracoviště zařazená do páteřní sítě musejí disponovat jednotkou intenzivní péče (dále JIP).

**4.1. Základní charakteristika JIP**

JIP infektologického pracoviště je určena pro diagnostiku a léčbu pacientů s infekčním onemocněním nebo podezřením na infekční etiologii, u kterých hrozí narušení životních funkcí nebo k němu již došlo. Je poskytována intenzivní péče nižšího nebo vyššího typu, může být poskytována i dětským pacientům. Základním požadavkem je boxové uspořádání: pacienti jsou umístěni v izolačních boxech po jednom event. po dvou. Tyto izolační boxy musejí být vybaveny vzduchotechnikou s řízeným podtlakem a odsáváním vzduchu přes HePa filtry.

**4.2. Vybavení JIP**

JIP je vybaven v souladu s minimálními požadavky uvedenými v Seznamu zdravotních výkonů, tedy zejména:

* monitorovací systém s monitorem pro každého pacienta a centrálou, s monitorací pulzu, neinvazivního krevního tlaku, saturace 02, případně monitorací invazivního tlaku nebo pCO2. Je vybaven záznamem EKG a ideálně propojen s informačním systémem
* rampa s osvětlením, centrálním rozvodem medicinálních plynů, zásuvkami
* odsávačky
* infuzní pumpy, injektomaty
* pojízdný rtg přístroj
* dýchací přístroje různého typu, minimálně však vysokoprůtoková nosní kyslíková terapie (HFNO, high-flow nasal oxygenotherapy)
* intenzivní polohovací lůžka s antidekubitální matrací
* defibrilátor
* nepovinně – echokardiografický přístroj
* nepovinně - bronchoskop
* nepovinně - přístroj pro kontinuální (CVVHD) a / nebo intermitentní hemodialýzu

**4.3. Pracoviště lékařů a sester**

Lékaři a sestry obvykle sdílejí pracovní prostor, do kterého je svedena monitorace pacientů a odkud je možné přes skleněné stěny na pacienty dohlížet také pohledem. Na tomto místě je vedena zdravotnická dokumentace a organizována péče o nemocné (konzília, vyšetření apod.).

Další prostory jsou určeny pro přípravu medikace a infuzní léčby a přípravu k odběrům biologického materiálu.

**4.4. Další prostory JIP**

JIP zahrnuje řadu dalších prostor nezbytných k provozu:

* sklad zdravotnických přístrojů
* sklad léčiv
* sklad zdravotnického materiálu
* sklad čistého prádla
* sklad špinavého prádla
* čistící místnost s myčkou podložních mís
* místnost pro POCT a odebraný biologický materiál
* úklidová místnost
* místnost pro podávání informací příbuzným
* denní místnost personálu a sociální zařízení pro personál

# 5. Návaznost péče

**5.1. Dostupnost vyšetřovacích metod a konzílií**

Infektologické pracoviště je součástí zdravotnického zařízení, které musí zajišťovat dostupnost těchto vyšetřovacích metod

* zobrazovací metody (rtg, sonografie, echokardiografie, CT, MR)
* biochemická vyšetření
* hematologická vyšetření
* mikrobiologická vyšetření

Dostupná musejí být konziliární vyšetření zejména těchto oborů

* chirurgie
* vnitřní lékařství
* gynekologie a porodnictví
* dětské lékařství
* anesteziologie a intenzivní péče
* ORL
* oftalmologie
* neurologie

**5.2. Dostupnost péče**

Činnost infekčních lůžkových pracovišť je bez časového omezení - zajišťují lůžkovou a akutní ambulantní péči včetně konsiliární činnosti nepřetržitě po 24 hodin denně po 7 dnů v týdnu. Geografická dostupnost péče souvisí s časovou dostupností akutní péče oboru a v současné době by neměla přesáhnout 60 minut jízdy vozidlem RZP.

Infektologická zařízení poskytují péči dětským i dospělých pacientům. Jsou proto vybavena nábytkem, přístroji, nástroji a spotřebním materiálem pro poskytování péče dětem (kojenecké a dětské postele, přebalovací pulty, dětské váhy, vybavení pro resuscitaci, zdravotnický materiál ve velikostech vhodných pro dětský věk apod.). Provozní uspořádání infekčních lůžkových pracovišť musí umožňovat doprovod dítěte dospělou osobou, a to včetně možnosti její hospitalizace.

V souvislosti s nepřetržitým provozem se na infekčních pracovištích dle regionálních potřeb zřizují pohotovostní sklady vzácných antibiotik, sér a dalších antiinfekčních léků a je zajištěna pohotovostní služba antibiotických konzultantů.

**5.3. Spolupráce s dalšími subjekty**

Základem úspěšné diagnostiky a léčby pacientů s infekčními chorobami je úzká týmová spolupráce odborníků z různých medicínských oborů. Pro obor infekční lékařství je nutná dále úzká spolupráce s epidemiology a s veterinární službou. Vzhledem ke karanténnímu charakteru oboru a možnému ohrožení populace šířením nákazy se požaduje rovněž spolupráce se státní správou a policií.