# ****VZOROVÝ PROVOZNÍ ŘÁD****

**zdravotnického ambulantního zařízení**

**I. Základní údaje**

1. Přesný název pracoviště

2. Adresa zařízení

4. Číslo telefonu, faxu, e-mailu pracoviště

5. IČ, je-li již přiděleno

6. Ordinační doba

7. Jméno vedoucího pracovníka (jméno a příjmení lékaře)

**II.Obecné údaje**

**1. Charakteristika a zaměření pracoviště**, přesný a úplný rozsah poskytované péče

* Prostorové zařazení v rámci celého objektu, stručné rozvržení pracoviště (místnosti, jejich účel a vybavení, včetně provozních a pomocných místností, WC a sprch – pro personál i pacienty)

**2. Dezinfekce**

(Dle vyhl č. 306/20121 Sb. v platném znění )

* konkrétní , vždy aktuální dezinfekční režim odpovídající zaměření pracoviště ( dezinfekce povrchů, dekontaminace nástrojů, pomůcek a materiálů, ruce, pokožka, event. sliznice) – všechny používané prostředky, postupy, střídání, označování nádob, zodpovědná osoba apod. uvést v samostatné příloze.
* Zde v textu uvést zvláštní způsoby dezinfekce, pokud se na pracovišti provádějí (dvoustupňová dezinfekce, vyšší stupeň dezinfekce), popsat způsob provádění včetně čištění a oplachu, uložení přístroje/pomůcky, vedení dokumentace a jmenování osoby, která je provádí či je za správnost zodpovědná. Je-li mycí či dezinf.přístroj, uvést režim používání a kontrol účinnosti
* Způsob dekontaminace místa kontaminovaného biologickým materiálem

Vynechat „dekontaminaci prostor“ – je to nesmysl, který všichni opisují !!

**3. Sterilizace:**

(Dle vyhlášky č. 306/2012 Sb . v platném znění)

* Popsat sterilizační přístroj - typ, jeho objem, výrobní číslo a rok výroby, používané obaly, uložení sterilního materiálu, vedení dokumentace sterilizace, osoba zodpovídající za sterilizaci, sledování exspirace
* Případně uvést smluvní zařízení, které provádí sterilizaci pro ambulanci, druh sterilizovaného materiálu, zabezpečení při transportu.
* Kontroly účinnosti sterilizace a dokumentace kontrol dle platné legislativy, kdo zajišťuje. Frekvence technické kontroly sterilizačního přístroje staršího 10 let.

**4. Všeobecný hyg.- epid. režim**

* **Způsob oddělení pracovních ploch** dle jejich využití (příprava injekcí, infuzí, manipulace s biologickým materiálem apod.).
* **Odběr       biologického materiálu** - druh a manipulace s ním, způsob jeho ukládání a zabezpečení při transportu, kdo jej zajišťuje.
* **Zásady osobní hygieny zaměstnanců** při ošetřování a vyšetřování pacientů (osobní ochranné prostředky, zejména používání rukavic - jednorázové, sterilní), způsob mytí a dezinfekce rukou, používání jednorázových ručníků ze zásobníků, další zásady (kouření, jídlo na pracovišti a pod.).
* **Očkování zaměstnanců proti VHB** - Jedná-li se o pracoviště, kde pracovníci podléhají povinnosti očkování proti VHB, uvést, zda jsou očkováni ( aktualizovaný seznam osob s uvedenými daty očkování k dispozici na pracovišti).
* **Režim prádla** (výměna pracovního oděvu - intervaly, kam se dává použité prádlo, oddělené odkládání civilního oděvu, oddělené uložení čistého prádla., kdo pere prádlo, smluvní prádelna, zajištění transportu).

* **Úklid** - způsob provádění ( např. denně na vlhko, s dezinfekcí), kdo provádí (pracoviště svými silami nebo smluvně), čím se provádí (používané úklidové prostředky, dezinfekční prostředky např. s odkazem na přílohu).
* **Způsob nakládání s odpady**: - komunální odpad, biologický a jiný infekční odpad (četnost odstraňování, co se jak odstraňuje a likviduje), likvidace použitých inj. stříkaček a jehel, způsob a místo přechodného uložení odpadu před odvozem, příp. teplota skladovacího prostoru. Uvést smluvní firmu zajišťující odvoz kontaminovaného odpadu, frekvence odvozu.

Uvést soulad s platnou legislativou – Zákon o odpadech, vyhl. č. 306/2012 Sb., v platném

znění

* **Zdroj pitné vody**, způsob zajištění teplé vody.

* **Postup při výskytu nemocniční nákazy** (NN) - evidence NN, hlášení NN – dle platné legislativy

**III. Zvláštní údaje (podle druhu zařízení)**

**Zde se uvedou případná specifika, neuvedená výše a vyplývající ze zvláštních postupů a používaných přístrojů, zejména z hlediska prevence NN.**

**(např. jednodenní chirurgie - vstupní filtr, vzduchotechnika,… dialyzační pracoviště- přístroje, kvalita vody,…, ORL – např. voda k proplachům – zajištění asepse, oční – např. tonometry, sterilita kapek, gelové čočky, dále gynekologie, endoskopie, transfúzní a odběrová střediska, laboratoře, očkovací střediska- měření teplot v lednicích, zajištění provozu,…)**

Provozní řád zpracoval a za jeho dodržování zodpovídá:

Datum                                             Jméno                                                      Podpis

Řád schválen orgánem ochrany veřejného zdraví:

Datum                                           Jméno                                                        Podpis