



METODICKÝ POKYN č. MP-L012-08

Vyšetření a hospitalizace infekčních pacientů

4. vydání ze dne: 5. 3. 2024
Verze: 1
Účinnost od: 5. 3. 2024

Skartační znak: A
Stupeň důvěrnosti: N1

	Jméno	Funkce	Datum	Podpis
Odborný garant	MUDr. Jarmila Kohoutová	lékařka Oddělení nemocniční hygieny		
	MUDr. Martina Kundschofská	primářka Infekčního oddělení		
Schválil	MUDr. Zdeněk Kojcký, Ph.D.	náměstek léčebné péče Fakultní nemocnice Olomouc		



1 ÚVODNÍ USTANOVENÍ

1.1 Účel

- 1.1.1 Tento metodický pokyn stanovuje postup zaměstnanců Fakultní nemocnice Olomouc při poskytování zdravotní péče pacientům s infekčním onemocněním nebo při podezření na infekční onemocnění.

1.2 Závaznost

- 1.2.1 Ustanovení metodického pokynu jsou závazná pro všechny zdravotnické zaměstnance Fakultní nemocnice Olomouc.

1.3 Správa normy

- 1.3.1 Správa normy se řídí směrnicí Sm-G001 Vznik a řízení organizačních norem.

2 VYMEZENÍ POJMŮ

2.1 Zkratky

CNS	Centrální nervový systém
ČR	Česká republika
FNOL	Fakultní nemocnice Olomouc
HBsAg	Hepatitis B surface Antigen, australský antigen
HIV	Human Immunodeficiency Virus, virus lidské imunitní nedostatečnosti
INF	Infekční oddělení FNOL
KHS	Krajská hygienická stanice
KOZNI	Klinika chorob kožních a pohlavních
MIKRO	Ústav mikrobiologie
NLZP	Nelékařský zdravotnický pracovník
NRL	Národní referenční laboratoř
OG	Odborný garant
OKB	Oddělení klinické biochemie
ON	Organizační norma
ONH	Oddělení nemocniční hygieny
OOVZ	Orgán ochrany veřejného zdraví
PLIC	Klinika plicních nemocí a tuberkulózy
SARS	Severe Acute Respiratory Syndrome, těžký akutní respirační syndrom, Syndrom Akutního Respiračního Selhání)

2.2 Definice

- 2.2.1 Infekce je proces v organismu vyvolaný infekčním agens endogenního nebo exogenního původu. Proces je doprovázen imunitní odpovědí hostitele a výsledkem je buď inaparentní infekce nebo manifestní onemocnění, tzn. infekční onemocnění.
- 2.2.2 Izolace je oddělení fyzické osoby, která onemocněla infekční nemocí nebo jeví příznaky tohoto onemocnění, od ostatních fyzických osob.



- 2.2.3 Epidemiologická bdělost (surveillance) je komplexní a soustavné získávání všech dostupných informací o procesu šíření nákazy a sledování všech podmínek a faktorů, které tento proces ovlivňují, za účelem stanovení systému účinných opatření k potlačování nebo likvidaci dané nákazy.

2.3 Odborné funkce

- 2.3.1 Tato ON nezavádí žádné nové odborné funkce.

3 VLASTNÍ TEXT

3.1 Obecné zásady

- 3.1.1 Ošetřující/vyšetřující lékař ve spolupráci s NLZP vždy informují pacienta a další pacienty, s nimiž přichází do kontaktu, o nezbytnosti dodržování hygienicko-protiepidemického režimu spojeného s výskytem infekčního onemocnění.
- 3.1.2 Lůžkový pokoj/box/vyšetřovnu, kde je izolován infekční pacient, označí zaměstnanec zdravotnického pracoviště popisem „Izolační pokoj/box/vyšetřovna“.
- 3.1.3 OOVZ (KHS) může FNOL požádat o provedení protiepidemických opatření nařízených osobě, která onemocněla infekčním onemocněním nebo je podezřelá z nákazy, a to včetně lékařské prohlídky, laboratorního vyšetření, podání specifických imunologických preparátů nebo chemoprophylaktik, izolace této osoby. FNOL je povinna takovéto žádosti vyhovět.
- 3.1.4 Postup při hlášení infekčních onemocnění je uveden v bodě 3.11.1 směrnice č. Sm-L012 Hygienická pravidla, přehled povinně hlášených infekčních onemocnění je v příloze č. 4 uvedené směrnice.

3.2 Infekční onemocnění podléhající povinné hospitalizaci

- 3.2.1 Seznam infekčních onemocnění, při nichž se nařizuje izolace ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče, a nemocí, jejichž léčení je povinné je uveden v příloze č. 1 tohoto MP.
- 3.2.2 Lékař vyšetřující pacienta v ambulanci při podezření na infekční onemocnění nebo ošetřující lékař při potvrzení diagnózy infekčního onemocnění uvedeného v příloze č. 1 tohoto MP postupuje následujícím způsobem:
- Při podezření na onemocnění tuberkulózou kontaktuje ošetřující/vyšetřující lékař ihned lékaře PLIC a konzultuje s ním další postup léčby, hospitalizace a ev. izolace pacienta. Pro izolaci pacienta s podezřením na tuberkulózu je na PLIC k dispozici izolační pokoj. V případě potvrzení diagnózy zajistí ošetřující/vyšetřující lékař kliniky překlád a transport pacienta do zdravotnického zařízení specializovaného na léčbu tuberkulózy.
 - Při podezření na akutní fázi onemocnění syfilis kontaktuje ošetřující/vyšetřující lékař ihned telefonicky lékaře KOZNI, který pacienta hospitalizuje na izolačním pokoji lůžkového oddělení kliniky.
 - Při vysoké suspekci na infekční onemocnění uvedené v příloze č. 1 tohoto MP, kdy podezření je stanoveno na základě epidemiologické anamnézy, klinického vyšetření a nezbytných laboratorních vyšetření, vyšetřující / ošetřující lékař kontaktuje telefonicky INF, které rozhodne o dalším postupu, tj. předání pacienta do akutní infekční ambulance, k hospitalizaci na INF nebo izolaci na jiném standardním lůžkovém oddělení. V případě infekčního onemocnění vyžadujícího intenzivní péči, překládá vyšetřující / ošetřující lékař pacienta po dohodě na jednotku intenzivní péče FNOL nebo jiného poskytovatele zdravotní péče a zajistí jeho transport.
 - Při podezření na výše uvedená infekční onemocnění nebo při jejich diagnostikování ošetřující/vyšetřující lékař informuje pacienta nebo jeho zákonného zástupce o jeho



povinnosti podrobit se hospitalizaci na specializovaném oddělení, o podání informace provede zápis do zdravotnické dokumentace, který opatří svým podpisem a jmenovkou, zajistí podpis pacienta nebo jeho zákonného zástupce. V případě odmítnutí podpisu pacientem nebo jeho zákonným zástupcem zajistí podpis svědka (lékař nebo NLZP). V případě odmítnutí hospitalizace vystaví lékař Fm-L009-002-REVERS-003 Prohlášení o odmítnutí hospitalizace pacientem (revers), případně Fm-L009-002-REVERS-004 Prohlášení o odmítnutí hospitalizace zákonným zástupcem pacienta (revers). Odmítnutí hospitalizace ohlásí lékař telefonicky zaměstnanci ONH, který informuje OOVZ.

- 3.2.3 Do doby překlady/převozu pacienta na infekční oddělení/jednotku intenzivní péče infekční kliniky jiného zdravotnického zařízení zajistí ošetřující/vyšetřující lékař izolaci pacienta, a to s ohledem na cestu přenosu infekčního onemocnění, tzn. v případě vysoce nakažlivých onemocnění přenášených přímým kontaktem (dotyk, kapénky) a vzduchem uloží pacienta samostatně na pokoj/box/vyšetřovnu, v ostatních případech není tato izolace nezbytná, pacient vyčká přepravy na standardním pokoji/boxu/vyšetřovně.
- 3.2.4 U pacientů s infekčním onemocněním, kteří vyžadují poskytnutí intenzivní péče, izoluje ošetřující lékař pacienta dle bodu 3.2.3 a o případném překlady na specializované pracoviště rozhodne po konzultaci s vedoucím lékařem tohoto pracoviště.

3.3 Infekční onemocnění nepodléhající povinné hospitalizaci

3.3.1 Akutní průjemová onemocnění

- a) U pacientů s infekcemi přenosnými alimentární cestou (salmonelóza, infekce vyvolané mikroorganismy rodu *Campylobacter*, *Yersinia*, ev. další) se neprovádí izolační opatření.
- b) U pacientů s infekcemi přenosnými fekálně-orální cestou, kapénkami, kontaminovanými předměty je třeba pacienta s infekcí umístit na samostatný pokoj/box, vyčlenit samostatné hygienické zázemí; při infekci více pacientů s identickým agens se umísťují pacienti společně na pokoje. V případě, že z nedostatku lůžkové kapacity nelze přechodně izolaci pacienta zajistit, využívají zaměstnanci k izolaci bariérovou ošetrovací techniku.

3.3.2 Pohlavně přenosné infekce

Vyšetřující nebo ošetřující lékař při podezření nebo průkazu nemoci přenášené pohlavním stykem (gonorea, syfilis, chlamydiové infekce vyvolané *Ch. trachomatis* sérotypu L1-L3 a další) kontaktuje ihned telefonicky lékaře KOZNI FNOL, který pacienta přebírá do péče.

3.3.3 Infekce přenosné krví

Izolace pacienta hospitalizovaného s chronickou infekční hepatitidou, nosiče HBsAg, pozitivním nálezem HIV se neprovádí.

3.3.4 Infekční onemocnění mezilidsky nepřenosná

Izolace pacientů s těmito infekcemi/infekčními onemocněními se neprovádí.

3.3.5 Dětské exantémové nemoci

V případě nezbytnosti hospitalizace dětí s exantémovými dětskými infekčními onemocněními je třeba dítě umístit samostatně na pokoj, případně vyčlenit pokoj pro děti se stejným infekčním onemocněním. Dle aktuální epidemiologické situace a zdravotního stavu pacienta s exantémovým onemocněním nebo kontaktu s tímto onemocněním (zejména dlouhodobě hospitalizovaní pacienti s poruchou imunity, onkologickým onemocněním, poruchou výživy, apod.) zajistí ošetřující lékař překlad pacienta na dětské infekční oddělení.

3.3.6 Parazitární onemocnění

- a) Izolace pacienta s onemocněními vyvolanými střevními parazity se neprovádí vzhledem k tomu, že onemocnění nejsou přenosná z člověka na člověka.



- b) Při nutnosti hospitalizace pacienta se svrabem nebo zavšivením (obvykle ze sociálních důvodů) informuje lékař a NLZP pacienta o nezbytnosti dodržování protiepidemického režimu a zajistí jeho hospitalizaci tak, aby nebyli ohroženi nákazou další pacienti na pokoji. Dovoluje-li to aktuální situace, je pacient izolován na samostatném pokoji alespoň 1. den léčby. Při zblešení je nutno pacienta izolovat samostatně na pokoji, po ukončení izolace zajistí zaměstnanec provedení dezinfekce místnosti ve spolupráci se zaměstnancem Oddělení vodního hospodářství a ekologie FNOL.
- 3.3.7 Při výskytu infekčních onemocnění neuvedených v předchozích bodech se izolace provádí dle rozhodnutí ošetřujícího/vyšetřujícího lékaře s ohledem na cestu přenosu infekce, ev. po konzultaci se zaměstnanci ONH, případně lékařem INF.
- 3.3.8 Postup při vyšetření a hospitalizaci pacientů s pozitivním nálezem rezistentních mikrobiálních kmenů je uveden v metodickém pokynu č. MP-L012-04 Hygienická a protiepidemická opatření při výskytu methicilin rezistentního bakteriálního kmene *Staphylococcus aureus*.
- 3.4 Vyšetřování pacienta s infekcí nebo při podezření na infekci virem HIV**
- 3.4.1 Povinné vyšetřování na HIV se provádí povinně u dárců krve, tkání, orgánů a spermatu při každém darování; u dárkyň mateřského mléka jednorázově před započítáním dárčovstvím.
- 3.4.2 Bez souhlasu fyzické osoby lze provést vyšetření na HIV pouze:
- u těhotných žen,
 - u osoby, která má poruchu vědomí a u níž je vyšetření nezbytné z hlediska diferenciální diagnostiky a léčení bez tohoto vyšetření může vést k poškození jejího zdraví,
 - u osoby podezřelé z trestného činu ohrožování pohlavní nemocí včetně nemoci vyvolané HIV, nebo při kterém mohlo dojít k přenosu této infekce,
 - u fyzické osoby léčené nuceně na pohlavní nemoc.
- 3.4.3 Odběr biologického materiálu pacienta k vyšetření na přítomnost HIV, s výjimkou případů uvedených v bodech 3.4.1 a 3.4.2, lze provést pouze s jeho písemným souhlasem. Souhlas pacienta s odběrem biologického materiálu na vyšetření HIV uvádí lékař na formuláři Fm-L009-001-ODBER-001 Informovaný souhlas pacienta (zákonného zástupce pacienta) s odběrem krve na HIV.
- 3.4.4 Ve FNOL provádí vyšetření biologického materiálu na HIV MIKRO FNOL a Transfuzní oddělení FNOL.
- 3.4.5 V případě reaktivního výsledku vyšetření na HIV zasílá laboratoř biologický materiál do NRL k provedení konfirmačního testu.
- 3.4.6 Lékař, který převzal výsledek o pozitivním výsledku konfirmačního testu, sdělí tuto skutečnost pacientovi nakaženému virem HIV, v případě nezletilé osoby nebo osoby zbavené svéprávnosti jejich zákonnému zástupci, a zajistí speciální péči u odborného lékaře. Současně musí informovat pacienta nebo jeho zákonného zástupce o jeho povinnostech, předání informace je dokladováno ve formuláři Fm-L009-001-HIV-001 Informace o předcházení šíření infekce vyvolané HIV.
- 3.5 Systém epidemiologické bdělosti (surveillance)**
- 3.5.1 Požadavky na laboratorní vyšetření a opatření v rámci zdravotnických pracovišť při výskytu vybraných infekcí jsou uvedeny v příloze č. 2 tohoto MP.
- 3.5.2 Ošetřující lékař hlásí podezření, onemocnění nebo úmrtí na infekce podléhající surveillance telefonicky nebo elektronicky na ONH, které následně předává hlášení na KHS. Výskyt pohlavní nemoci hlásí lékař také na KOZNI FNOL a výskyt tuberkulózy na PLIC FNOL.



3.6 Specifické odpovědnosti a pravomoci

3.6.1 Tato ON nezavádí žádné specifické pravomoci a odpovědnosti.

3.7 Další odborní garanti

3.7.1 Tato ON nemá další odborné guaranty.

4 SOUVISEJÍCÍ DOKUMENTY

4.1 Dokumenty vyšší úrovně

Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, v platném znění

Vyhláška 306/2012 Sb., o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a vybraných zařízení sociálních služeb, v platném znění

Vyhláška č. 389/2023 Sb., o systému epidemiologické bdělosti pro vybraná infekční onemocnění, v platném znění

4.2 Dokumenty FNOL

Sm-L012 Hygienická pravidla

Sm-L009 Lékařská a ošetrovatelská dokumentace

MP-L012-04 Hygienická a protiepidemická opatření při výskytu methicilin rezistentního bakteriálního kmene *Staphylococcus aureus*

Fm-L009-001-HIV-001 Informace o předcházení šíření infekce vyvolané HIV

Fm-L009-001-ODBER-001 Informovaný souhlas pacienta (zákonného zástupce) s odběrem krve na HIV

Fm-L009-002-REVERS-003 Prohlášení o odmítnutí hospitalizace pacientem (revers)

Fm-L009-002-REVERS-004 Prohlášení o odmítnutí hospitalizace zákonným zástupcem pacienta (revers)

4.3 Vystavené dokumenty

Tato ON nevystavuje žádné dokumenty.

5 ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

5.1 Účinnost

5.1.1 Tato ON nabývá účinnosti dnem **5. 3. 2024**.

5.1.2 Dnem účinnosti se nahrazuje 3. vydání ze dne 21. 9. 2016.

5.1.3 OG je povinen 1x za 2 roky provést revizi ON. Pokud to stav vyžaduje, musí OG zajistit vypracování nového vydání ON nebo její změny. Záznam o provedené revizi provede správce dokumentace do formuláře Fm-G001-REV-001 „Záznam o revizi ON“.

Povinnost vypracování nové ON nebo změny nastává i v případě, že dojde k zásadním změnám, které se dotýkají obsahu ON.

5.1.4 Přejícná ustanovení nejsou stanovena.



5.2 Přílohy

- Příloha č. 1 Seznam infekčních onemocnění, při nichž se nařizuje izolace ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče, a nemocí, jejichž léčení je povinné
- Příloha č. 2 Přehled infekcí v systému epidemiologické bdělosti