

Rekomendācijas infekcijas slimību profilakses un kontroles pasākumu īstenošanai sociālās aprūpes iestādēs

**Materiāls sagatavots Eiropas Savienības Atveseļošanas fonda projekta Nr. 4.1.1.1.i. „Slimību
profilakses un kontroles centra organizētie sabiedrības veselības pētījumi” ietvaros**

2026



Saturs

Dokumentā izmantotie termini un saīsinājumi	3
Ievads.....	4
1. Infekcijas slimību izplatīšanās ceļi.....	6
2. Standarta infekciju kontroles pasākumi	9
2.1. Roku higiēna.....	9
2.2. Individuālie aizsardzības līdzekļi.....	10
2.3. Elpceļu higiēna	12
2.4. Vides higiēna un dezinfekcija.....	12
2.5. Droša aprūpes prakse	14
2.6. Veļa un veļas mazgāšana.....	15
2.7. Naktspodī un gultas urīna trauki	15
2.8. Medicīnisko un sadzīves atkritumu apsaimniekošana	16
3. Specifiskie pasākumi atsevišķu infekcijas slimību izplatīšanās riska mazināšanai .	18
3.1. Vakcinācijas nozīme vakcīnnovēršamu slimību profilaksē.....	18
3.2. Antimikrobiālās rezistences (AMR) riska mazināšana	20
3.3. Parenterālās infekcijas, B un C hepatīta profilakse.....	22
4. Infekcijas slimību pretepidēmijas pasākumi iestādē	25

Dokumentā izmantotie termini un saīsinājumi

Imunitāte – organisma neuzņēmība pret infekcijas slimībām.

Infekcijas slimības avots – cilvēka vai dzīvnieka organisms vai vides objekts, kurā infekcijas slimības izraisītāji saglabājas, vairojas un izdalās vai var izdalīties, radot cilvēkiem inficēšanās draudus.

Infekcijas slimību izraisītāji – baktērijas, vīrusi, riketsijas, spirohetas, hlamīdijas, mikoplazmas, sēnītes, viēnšūņi, helminti, mikroorganismu daļas, toksīni un citi bioloģiskie aģenti, kas, iekļūstot cilvēka organismā, var ierosināt slimību vai slimības izraisītāju nēsāšanu.

Infekcioza persona – persona, kuras organisms satur un izdala vai var izdalīt ārējā vidē infekcijas slimības izraisītājus.

Infekcijas slimību kontroles pasākumi (pretepidēmijas pasākumi) – pasākumu kopums, ieskaitot infekcijas slimību gadījumu epidemioloģisko izmeklēšanu, infekcijas slimību izplatības apturēšanu un to likvidēšanu.

Inficēšanās – infekcijas slimības izraisītāja iekļūšana cilvēka organismā, kā rezultātā rodas dažādas intensitātes infekcijas procesa attīstības formas.

Izolēšana – infekcijas kontroles pasākums infekciozo personu nošķiršanai no veselām personām, ārstēšanai un atbilstošu apstākļu nodrošināšanai, lai nepieļautu veselu personu inficēšanos.

Kontaktpersona – cilvēks, kurš ir bijis tiešā vai netiešā kontaktā ar infekciozu personu vai uzturējies epidēmijas perēklī un kuram ir bijusi iespēja inficēties.

Medicīniskā novērošana – inficēšanās riskam pakļauto personu veselības regulāra pārbaude infekcijas slimības inkubācijas periodā.

Profilakses pasākumi – pasākumi infekcijas slimību izcelšanās un izplatīšanās novēršanai, cilvēku un vides veselības stiprināšanai (šādā nozīmē jāsaprot arī jēdzieni “profilakse” un “profilaktisks”). Profilakses pasākumi ietver higiēnas pasākumus, epidemioloģiski drošu vidi, vakcināciju, agrīnu infekcijas slimību atklāšanu, personāla apmācību, komunikāciju u.c.

Vakcīnnovēršama slimība – infekcijas slimība, kuras izplatību iespējams novērst ar vakcināciju.

AMR – antimikrobiālā rezistence jeb infekcijas slimību izraisītāju nejutība pret pretmikrobu zālēm (piemēram, antibiotikām).

Ievads

Rekomendācijas paredzētas ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijām, tostarp iestāžu vadībai, citiem darbiniekiem, kuri nonāk kontaktā ar klientiem, aprūpes un atbalsta personālam, kā arī ārstniecības personām.

Ja iestādē tiek sniegti ārstniecības pakalpojumi, iestādei jānodrošina higiēniskā un pretepidēmiskā režīma plāna izstrāde un ieviešana, ņemot vērā iestādes darbību un sniegtos pakalpojumus¹. Plāna izstrādē ieteicams izmantot Slimību profilakses un kontroles centra sagatavoto ārstniecības iestāžu higiēniskā un pretepidēmiskā režīma paraugplānu, pielāgojot to konkrētās iestādes vajadzībām².

Šo rekomendāciju mērķis ir noteikt vienotus infekcijas slimību profilakses un kontroles pasākumus sociālās aprūpes iestādēs, lai mazinātu infekcijas slimību izplatīšanās risku, aizsargātu klientu, darbinieku un apmeklētāju veselību, kā arī nodrošinātu epidemioloģiski drošu un efektīvu rīcību infekcijas slimību gadījumos un uzliesmojumu situācijās.

Infekciju profilakse un kontrole ilgstošas aprūpes iestādēs ir nepārtraukts un sistemātisks process, kura pamatā ir savlaicīga risku identificēšana, personāla kompetence un apmācība, higiēnas prasību ievērošana, kā arī cieša sadarbība ar veselības aprūpes speciālistiem un sabiedrības veselības institūcijām. Efektīvi infekciju kontroles pasākumi samazina saslimstību, mirstību un komplikāciju risku, uzlabo klientu drošību un veicina kvalitatīvu sociālās aprūpes pakalpojumu nodrošināšanu.

Infekciju profilakses un kontroles nozīme ir īpaši augsta ilgstošas aprūpes iestādēs, kur klientiem bieži ir paaugstināts infekciju risks vecuma, hronisku slimību, imunitātes pavājināšanās un biežu medicīnisku manipulāciju dēļ. Šādos apstākļos pat relatīvi vieglas infekcijas var izraisīt nopietnas sekas vai infekciju uzliesmojumus.

Vienlaikus infekciju profilakse un kontrole ir būtisks instruments cīņā pret antimikrobiālo rezistenci, jo efektīva infekciju novēršana samazina nepieciešamību pēc antibiotiku lietošanas un ierobežo rezistentu mikroorganismu izplatību. Tā veicina arī veselības aprūpes sistēmas ilgtspēju, samazinot ārstēšanas izmaksas, hospitalizācijas ilgumu un resursu patēriņu.

Ar veselības aprūpi saistītās infekcijas ir nozīmīga sabiedrības veselības problēma gan globālā, gan nacionālā līmenī, ietekmējot pacientu drošību, veselības sistēmas efektivitāti un izmaksas. Būtiska šo infekciju daļa ir novēršama, īstenojot efektīvus infekciju profilakses un kontroles pasākumus. Vienlaikus pieaug antimikrobiālās rezistences slogs, kas apgrūtina infekciju ārstēšanu un palielina komplikāciju risku.

Epidemioloģiskā situācija var atšķirties atkarībā no pieejamajiem resursiem, infrastruktūras un infekciju profilakses un kontroles programmu ieviešanas līmeņa.

¹ Ministru kabineta 2016. gada 16. februāra noteikumi Nr. 104 "Noteikumi par higiēniskā un pretepidēmiskā režīma pamatprasībām ārstniecības iestādē": <https://likumi.lv/ta/id/280360>

² <https://www.spkc.gov.lv/lv/higieniska-un-pretepidemiska-rezima-paraugplans>

Tādēļ būtiska ir nepārtraukta infekciju uzraudzība, datu analīze un pierādījumos balstītu pasākumu un rekomendāciju pielāgošana konkrētajai situācijai^{3,4}.

Svarīgi, lai visi iestādes darbinieki skaidri izprastu savu lomu infekcijas slimību izplatības novēršanā. Darbiniekiem jābūt regulāri apmācītiem, jāzina iestādē noteiktās procedūras un jāspēj tās praktiski piemērot. Ieteicams nodrošināt apmācību dokumentēšanu un regulāru kompetenču izvērtēšanu.

Rekomendācijas nosaka galvenos principus, organizatoriskos aspektus un praktiskos pasākumus, kas nepieciešami efektīvas infekciju profilakses un kontroles sistēmas izveidei, ieviešanai un uzturēšanai. Tās ietver gan vispārējos pasākumus (piemēram, roku higiēnu, vides tīrību un personāla apmācību), gan specifiskus risinājumus dažādu infekciju profilaksei un uzraudzībai. Rekomendācijas ir pielāgojamas atbilstoši iestādes tipam, sniegto pakalpojumu veidam un epidemioloģiskajai situācijai.

Infekciju kontroles pasākumi ilgstošas sociālās aprūpes iestādēs var atšķirties atkarībā no klientu profila un sniegtās veselības aprūpes līmeņa. Salīdzinājumā ar akūtas aprūpes iestādēm, šajās iestādēs bieži ir ierobežotāki cilvēkresursi un materiālie resursi infekciju kontrolei. Tomēr arī šādos apstākļos būtiski uzlabojumi ir sasniedzami, ieviešot standarta piesardzības pasākumus – roku un vides higiēnu, mutes dobuma aprūpi, savlaicīgu infekcijas pazīmju atpazīšanu, kā arī papildu piesardzības pasākumus.

Daudzās iestādēs infekciju kontroles funkcijas var nodrošināt viena persona, taču tai ir nepieciešams vadības atbalsts, lai īstenotu ilgtspējīgu infekciju profilakses un kontroles programmu. Būtiska ir arī sadarbība ar citām veselības aprūpes iestādēm un sabiedrības veselības institūcijām, kas ļauj efektīvāk izmantot resursus, dalīties pieredzē un koordinēt pasākumus infekciju izplatības ierobežošanai.

³ Smith, P. W., Bennett, G., Bradley, S., Drinka, P., Lautenbach, E., Marx, J., Mody, L., Nicolle, L., Stevenson, K., SHEA, & APIC. (2008). SHEA/APIC guideline: Infection prevention and control in the long-term care facility, July 2008. *Infection Control and Hospital Epidemiology*, 29(9), 785–814. <https://doi.org/10.1086/592416>

⁴ European Centre for Disease Prevention and Control. (2026). *Proposal for EU guidance on the establishment and implementation of infection prevention and control programmes in healthcare*. <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/ECDC-guidance-IPC.pdf>

1. Infekcijas slimību izplatīšanās ceļi

Mikroorganismi un infekciju izraisītāji

Apkārtējā vidē pastāv ļoti daudz dažādu mikroorganismu. Tie sastopami augsnē, ūdenī (t.sk. dzeramajā un jūras ūdenī), gaisā, uz priekšmetu virsmām un cilvēka organismā. Lielākā daļa no tiem ir nekaitīgi vai pat labvēlīgi, taču daļa mikroorganismu, nonākot cilvēka organismā, var izraisīt infekcijas slimības.

Infekcijas un parazitārās slimības izraisa baktērijas, vīrusi, sēnītes un parazīti.

Infekcijas izplatīšanās ķēde

Infekcijas slimību izplatīšanos var attēlot kā epidemioloģisko ķēdi, kas sastāv no šādiem elementiem:

- infekcijas avots (slimnieks, infekcijas izraisītāja nēsātājs, inficēts dzīvnieks);
- pārnesšanas mehānisms un ceļš;
- uzņēmīgs organisms (cilvēks).

Ja šī ķēde tiek pārtraukta jebkurā posmā, infekcijas izplatība tiek ierobežota. To var panākt:

- savlaicīgi atklājot, izolējot un ārstējot infekcijas avotus;
- samazinot mikroorganismu izplatīšanos vidē (higiēna, dezinfekcija);
- stiprinot cilvēka imunitāti (vakcinācija, veselības stāvokļa uzlabošana).

Infekcijas slimības gadījumā cilvēka organisms kļūst par infekcijas avotu, jo slimības izraisītāji izdalās apkārtējā vidē. Īpaša nozīme infekcijas izplatīšanā ir ķermeņa šķidrumiem un izdalījumiem, piemēram, siekalām, krēpām, izkārnījumiem, urīnam, izdalījumiem no deguna un citām sekrēcijām, kā arī bojātai ādai un gļotādām⁵.

Galvenie infekcijas izplatīšanās ceļi

Izšķir šādus galvenos infekcijas izplatīšanās ceļus:

- **Pilienu ceļš** – infekcijas izraisītājs lokalizējas augšējos elpceļos un izdalās runājot, klepojot, šķaudot. Parasti infekcija izplatās nelielā attālumā (līdz ~1 metram) no infekciozas personas (piemēram, difterija, garais klepus, masaliņas, epidēmiskais parotīts, meningokoku infekcija, gripa).

⁵ <https://www.gov.uk/government/publications/infection-prevention-and-control-in-adult-social-care-settings/infection-prevention-and-control-resource-for-adult-social-care>

- **Gaisa (aerogēnais) ceļš** – infekcijas izraisītāji var ilgstoši saglabāties gaisā un izplatīties ar gaisa plūsmu, inficējot cilvēkus arī lielākā attālumā (atsevišķas elpceļu slimības, piemēram, masalas, vējbakas, kā arī tuberkuloze).
- **Netiešs kontakts (fekāli-orālais ceļš)** – infekcijas ierosinātāji izdalās no zarnu trakta un nokļūst apkārtējā vidē. Cilvēks inficējas ar netīru roku starpniecību, piesārņotu pārtiku vai dzeramo ūdeni šos mikroorganismus norijot (piemēram, rotavīrusu un norovīrusu infekcija, dizentērija, A hepatīts, citas zarnu infekcijas).
- **Tiešs kontakts** – infekcija izplatās, tieši saskaroties ar inficētu ādu vai gļotādu (piemēram, kašķis, ādas sēnīšu slimības, kārpas).
- **Transmisīvais (asinis/vektoru) ceļš** – infekcijas izraisītājs nonāk asinīs, piemēram: ar vektoru starpniecību (ērces piesūkšanos – ērcu encefalīts, Laimas slimība); saskaroties ar asinīm un bojātu ādu vai gļotādu – dzimumakta laikā, lietojot kopīgus personīgās higiēnas priekšmetus (piemēram, zobu birsti) (piemēram, B un C hepatīts u.c.).

Bieži infekcijas slimībām ir jaukti izplatīšanas mehānismi, piemēram, ar gripu var inficēties gan gaisa pilienu, gan kontakta ceļā.

Uz izplatīšanās ceļu balstīti piesardzības pasākumi

Atkarībā no infekcijas izplatīšanās ceļa tiek piemēroti specifiski pasākumi, lai efektīvi ierobežotu infekcijas pārnesanu starp klientiem, darbiniekiem un vidi. Atkarībā no infekcijas izplatīšanās ceļa, jāievēro šādi pasākumi:

- **Kontakta ceļā pārnesamu infekciju kontrole:**
 - rūpīga roku higiēna;
 - individuālie aizsardzības līdzekļi (cimdi, halāti vai priekšauti);
 - regulāra un rūpīga virsmu un aprīkojuma tīrīšana un dezinfekcija;
 - klientu izvietošana atsevišķās telpās vai, ja tas nav iespējams, kopā ar klientiem, kuriem ir tāda pati iespējama vai apstiprināta infekcija;
 - klientu un apmeklētāju kustības ierobežošana infekcijas skartajās zonās;
 - pēc iespējas izmantot individuālu vai konkrētam klientam piesaistītu aprīkojumu.
- **Pilienu infekciju kontrole:**
 - medicīnisko masku lietošana darbiniekiem un, ja iespējams, klientiem;
 - fiziskas distances ievērošana;
 - klientu izvietošana atsevišķās telpās vai, ja tas nav iespējams, kopā ar klientiem, kuriem ir tāda pati iespējama vai apstiprināta infekcija;
 - klientu un apmeklētāju kustības ierobežošana iestādē;
 - regulāra telpu vēdināšana.
- **Gaisa infekciju kontrole:**

- respiratoru (piemēram, FFP2 vai FFP3) lietošana;
- klienta izvietošana atsevišķā, labi vēdināmā telpā;
- efektīvas ventilācijas nodrošināšana;
- apmeklētāju kustības ierobežošana iestādē;
- klienta novērošana, īpaši neskaidras diagnozes gadījumā, un izolācija infekcijas apstiprināšanas gadījumā.

- **Infekciju izplatība ilgstošas sociālās aprūpes iestādēs un riska izvērtēšana**

Ilgstošas aprūpes iestādēs infekciju izplatību veicina šādi faktori:

- klientu vecums un blakus slimības;
- pavājināta imunitāte;
- invazīvu procedūru nepieciešamība, piemēram, katetru izmantošana, brūces aprūpe;
- ciešs kontakts starp klientiem un personālu;
- ierobežoti resursi infekciju kontrolei.

Paaugstināta riska grupas:

- gados vecāki cilvēki;
- personām ar hroniskām slimībām;
- imūnsupresēti klienti;
- klienti ar kustību traucējumiem vai ilgstošu gultas režīmu.

Biežāk sastopamās infekcijas ilgstošas aprūpes iestādēs:

- urīnceļu infekcijas;
- elpceļu infekcijas (piemēram, pneimonija);
- ādas un mīksto audu infekcijas;
- kuņģa–zarnu trakta infekcijas.

2. Standarta infekciju kontroles pasākumi

Standarta piesardzības pasākumi jāievēro visos aprūpes procesos, neatkarīgi no klienta veselības stāvokļa vai diagnozes. Tie ir pamata pasākumi, kas samazina infekciju pārnesšanas risku starp klientiem, darbiniekiem un apkārtējo vidi.

2.1. Roku higiēna

Roku higiēna ir visefektīvākais un vienkāršākais infekciju profilakses pasākums. Pareiza roku higiēna būtiski samazina infekcijas slimību izplatību, piemēram, gripas un zarnu trakta vīrusu izplatīšanos.

Darbiniekiem jāmazgā vai jādezinficē rokas:

- pēc ierašanās darbā;
- ikreiz, kad rokas ir redzami netīras;
- pēc tualetes apmeklējuma;
- pirms un pēc kontakta ar klientu;
- pirms aseptiskām manipulācijām;
- pēc pieskāšanās potenciāli piesārņotām virsmām;
- pēc kontakta ar klienta apkārtējo vidi;
- pēc saskares ar jebkādu ķermeņa šķidrumu;
- pirms un pēc autiņbiksīšu nomaiņas;
- pēc individuālo aizsardzības līdzekļu, ieskaitot cimdu, novilkšanas;
- pēc netīra apģērba aizskaršanas;
- pirms ēdiena gatavošanas, pasniegšanas vai ēšanas;
- pēc šķaudīšanas, klepošanas vai deguna šņaukšanas;
- pēc dzīvnieku glaudīšanas vai barošanas;
- pēc atkritumu savākšana vai netīrās veļas apstrādes;
- darbadienas beigās;
- jebkurā brīdī dienas laikā, kad uzskatāt to par nepieciešamu.

Klientam jāmazgā rokas:

- pēc ierašanās iestādē;
- ikreiz, kad tās ir redzami netīras;
- pēc tualetes apmeklējuma;
- pirms ēšanas;

- pēc pieskāšanās jebkurām virsmām, kas varētu būt netīras;
- pēc šķaudīšanas, klepošanas un deguna šņaukšanas (lai nepieļautu elpceļu mikrobu izplatīšanos, vienmēr, klepojot un šķaudot ir jāaizsedz mute un deguns). Ja lieto salveti, uzreiz pēc lietošanas tā jāizmet atkritumu tvertnē un jānomazgā rokas;
- pēc darbībām, kuras laikā rokas var kļūt netīras;
- pēc uzturēšanās koplietošanas telpās.

Iestādē jānodrošina:

- sanitāros mezglus ar šķidrajām ziepēm roku mazgāšanai, vienreizlietojamiem dvieļiem, tualetes papīru pietiekamā daudzumā un bezkontakta atkritumu tvertnes, kuru atvēršanai nav nepieciešama pieskaršanās ar roku;
- spirta bāzes roku dezinfekcijas līdzekļu pieejamība.

Atcerieties!

- Viens no vissvarīgākajiem infekcijas slimību profilakses principiem ir roku higiēna. Darbiniekiem tā jāievēro pašiem un jāpārliecina klientiem.
- No tā, cik rūpīgi un bieži tiek mazgātas rokas, ir atkarīga infekciju pārneses novēršana.
- Kārtīga roku noslaucīšana ir tikpat svarīga kā mazgāšana, jo mitras rokas veicina mikroorganismu izplatību.
- Roku slaucīšanai jāizmanto vienreizējās lietošanas papīra dvieļi, kurus izmet atkritumu tvertnē.
- Klientu izglītošana par personīgo higiēnu ir būtiska nozīme.

2.2. Individuālie aizsardzības līdzekļi

Individuālie aizsardzības līdzekļi jālieto atbilstoši infekcijas riskam, lai pasargātu gan klientus, gan darbiniekus no infekciju izplatības.

Atkarībā no riska jālieto:

- cimdi;
- medicīniskās maskas;
- respiratori;
- aizsargbrilles vai sejas vairogs;
- halāti vai priekšauti.

Aizsardzības līdzekļi jālieto pareizi un jāmaina pēc katra klienta aprūpes vai piesārņojuma gadījumā.

Lietošanas principi:

- lietot atbilstoši riskam;
- mainīt pēc katra klienta vai piesārņojuma;
- nelietot ilgāk nekā nepieciešams;
- vienmēr veikt roku higiēnu pirms un pēc lietošanas;
- pareizi uzvilkt un noņemt.

Individuālo aizsardzības līdzekļu lietošana

Saskarsme ar asinīm un ķermeņa šķidrumiem	Nepieciešamība lietot individuālos aizsardzības līdzekļus*
Nav kontakta	nav
Iespējams kontakts: – tīrot priekšmetus un iekārtas	saimniecības cimdi, piemēram, gumijas cimdi vai vienreizējas lietošanas cimdi
– mainot autiņbiksītes (gadījumā, ja klientam ir caureja)	vienreizējas lietošanas cimdi
– attīrot veļu no izkārnījumiem	vienreizējas lietošanas cimdi un vienreizējas lietošanas priekšauts
Apšļakstīšanās risks (piemēram, deguna asiņošana, izšļakstītu ķermeņa šķidrumu, piem., asiņu, vēmekļu, urīna satīrīšana)	vienreizējas lietošanas cimdi un vienreizējas lietošanas priekšauts

* Vienmēr mazgājiet rokas pirms un pēc individuālo aizsardzības līdzekļu lietošanas.

Cimdi obligāti jālieto

Sociālās aprūpes iestādēs cimdi nav jālieto visu laiku, bet tie ir obligāti, ja pastāv kontakta risks ar bioloģiskiem šķidrumiem vai piesārņotām virsmām. To nosaka gan standarta piesardzības pasākumi, gan infekciju kontroles principi.

Cimdi ir **obligāti**, ja darbinieks veic darbības, kur pastāv risks saskarties ar:

- asinīm;
- izdalījumiem (urīns, fēces, siekalas, vemšanas saturu, strutas u.c.);
- gļotādām;
- bojātu ādu (brūces, izgulējumi, čūlas);
- piesārņotiem priekšmetiem (naktspodīņiem, autiņi, izlietotie pārsēji, trauki vemšanas saturam u.c.);
- higiēnas procedūrām (mazgāšana, autiņbiksīšu maiņa, palīdzot apmeklēt tualeti);

- medicīniskām manipulācijām (injekcijas, brūču aprūpe, glikozes mērīšana u.c.).

Cimdu lietošana nav nepieciešama – ja nav paredzams kontakts ar bioloģiskiem šķidrumiem, piemēram:

- sociālai saskarsmei, piemēram, pavadot klientu pa iestādi;
- turot klientu aiz rokas;
- palīdzot pārvietoties (bez riska);
- sniedzot sociālu atbalstu, sarunājoties, lasot, ēdinot (ja nav kontakta ar siekalām);
- veicot administratīvus vai sociālus pienākumus.

Atcerieties!

- Cimdi neaizstāj roku higiēnu – rokas jāmazgā un jādezinficē pirms cimdu uzvilšanas un pēc to noņemšanas.
- Cimdi jāmaina starp klientiem un starp dažādām procedūrām vienam klientam.
- Nepamatota cimdu lietošana rada viltus drošības sajūtu un var pat palielināt infekciju izplatību.

2.3. Elpceļu higiēna

Elpceļu higiēna ir būtiska infekciju izplatības ierobežošanai un apkārtējo personu aizsardzībai, īpaši elpceļu infekciju sezonā vai simptomu gadījumā. Lai ierobežotu infekciju izplatību, jāievēro:

- klepojot/šķaudot aizsegt muti un degunu (salvete/elkonis);
- lietot vienreizlietojamās salvetes;
- pēc lietošanas salvetes izmest un nomazgāt rokas;
- elpceļu simptomu gadījumā izmantot vienreizlietojamās medicīniskas sejas maskas vai respiratorus;
- veicināt distancēšanos slimības laikā;
- nodrošināt telpu regulāru vēdināšanu;
- iespēju robežās nošķirt simptomātiskus klientus.

2.4. Vides higiēna un dezinfekcija

Tīra vide ir būtiska infekciju izplatības ierobežošanai!

Svarīgi, lai telpas regulāri tiktu uzkoptas, tīrītas un nolietotās vai bojātās virsmas – savlaicīgi atjaunotas vai nomainītas. Telpu apdarei un aprīkojumam jāizmanto viegli tīrāmus un mazgājamus materiālus, lai uzlabotu telpu higiēnu un samazinātu infekciju pārnesšanas risku ar virsmu starpniecību. Vairumā gadījumu uzkopšanu var veikt

izmantojot siltu ūdeni ar mazgāšanas līdzekli, lai notīrītu netīrumus un taukvielas, kas var saturēt mikroorganismus.

Tikpat nozīmīgi ir nodrošināt regulāru telpu vēdināšanu un uzturēt ventilācijas sistēmu tehniskā kārtībā.

Atsevišķos gadījumos nepieciešams izmantot dezinfekciju. **Dezinfekcija** ir mikroorganismu iznīcināšanas process, kura rezultātā to daudzums tiek samazināts līdz drošam līmenim.

Dezinfekciju veic, pielietojot fizikālos un ķīmiskos paņēmienus:

- **fizikālie paņēmieni** ietver augstas temperatūras iedarbību, piemēram, gludināšana, žāvēšana, vārīšana, karstā ūdens un tvaika izmantošana. Vārīšana nodrošina mikroorganismu iznīcināšanu, tāpēc ikdienā veļu mazgā veļas mašīna 60–90°C režīmā; traukus var dezinficēt trauku mazgājamā mašīnā augstā temperatūrā. Daudzu mikroorganismu veģetatīvās formas verdošā ūdenī (100°C) iet bojā dažās minūtēs, tomēr drošai citu formu iznīcināšanas nolūkā vārīšanu turpina 15–30 minūtes ilgi;
- **ķīmiskā dezinfekcija** iekļauj ķīmisko līdzekļu lietošanu, piemēram, virsmām.

Lai nodrošinātu dezinfekcijas līdzekļa efektivitāti, dezinficējamās virsmas vispirms kārtīgi jānotīra. Dezinfekcijas līdzeklis jālieto atbilstoši tā lietošanas instrukcijai un paredzētajam mērķim (piemēram, līdzeklis, kas paredzēts klozetpodu dezinfekcijai). Tas jālieto pareizā koncentrācijā (ieteicams izmantot mērtrauku) un jāatstāj uz virsmas atbilstošu eksponēšanas laiku. Nepieciešamā informācija ir norādīta līdzekļa ražotāja sniegtajā lietošanas instrukcijā.

Tīrības uzturēšana

- Nav ieteicams ieklāt tekstila grīdas segumus un paklājus, taču, ja tādi ir, jānodrošina to atbilstoša kopšana – tie regulāri jātīra ar putekļsūcēju, vēlams arī mitrā uzkopšana.
- Mēbeles jāuztur tīras un tehniskā stāvoklī.
- Lai mazinātu infekcijas slimību izraisītāju pārnesšanas risku, katrai telpu grupai, piemēram, dzīvojamām telpām, tualetēm, virtuvei, jāizmanto atsevišķs uzkopšanas inventārs. Inventāram jābūt marķētam, piemēram, izmantojot krāsu kodu sistēmu, uzrakstus u.tml..
- Ja klients ir vēmis vai viņam ir nekontrolēta caureja, ir svarīgi nekavējoties iztīrīt un dezinficēt vietu, kur tas noticis. Tīrīšanai izmantotās lupatiņas var pārnest mikroorganismus, tādēļ ieteicams izmantot vienreizlietojamās lupatiņas, kuras pēc lietošanas jāizmet.
- Izmantojot atkārtoti lietojamās lupatiņas, tās katru dienu jāmazgā veļas mašīnā augstākās temperatūrā.
- Virsmu un bieži aizskartu priekšmetu dezinfekcija jāveic vismaz 1–2 reizes dienā vai biežāk, ja nepieciešams.

Atcerieties!

- Iestādē ir jābūt izstrādātam telpu uzkopšanas un dezinfekcijas plānam, kurā norādītas tīrāmās telpas un aprīkojums, tīrīšanas biežums, izmantotie dezinfekcijas līdzekļus un atbildīgās personas. Īpaša uzmanība jāpievērš:
 - bieži skartām virsmām;
 - sanitārajiem mezgļiem;
 - koplietošanas telpām;
 - medicīniskajam inventāram (tas jādezinficē atbilstoši ražotāja instrukcijām).
- Siekalas un elpceļu izdalījumi var nonākt uz virsmām un priekšmetiem gan runājot, klepojot, gan tieša kontakta ceļā. Šādā veidā var izplatīties elpceļu un zarnu infekcijas, kā arī citi infekcijas slimību izraisītāji.
- Mēbeles ar mazgājamām virsmām ieteicams tīrīt ne retāk kā reizi nedēļā, izmantojot mitro uzkopšanu. Mīkstās mēbeles jāuztur tīras, nepieļaujot putekļu uzkrāšanos.
- Virsmas, kurām regulāri pieskaras (piemēram, tualetes un durvju rokturi, gaismas slēdži, krāni), saskaņā ar iestādes uzkopšanas plānu un nekavējoties, ja tās ir redzami netīras, ja nepieciešams, arī jādezinficē, īpaši, ja iestādē konstatēta grupveida saslimšana vai, piemēram, gripas epidēmijas laikā.
- Pastāvīgi ievērojiet principu „notīrīt nekavējoties”, t. i., uzkopšanu veikt uzreiz pēc piesārņojuma rašanās.
- Ja jāstrādā ar ķermeņa izdalījumiem (izkārnījumiem, urīnu, vēmekļiem, asinīm vai citiem ķermeņa šķidrumiem), virsmu un telpu uzkopšanas laikā jālieto individuālie aizsardzības līdzekļi – vienreizlietojamie cimdi un, ja nepieciešams, vienreizlietojams priekšauts.

2.5. Droša aprūpes prakse

Lai mazinātu infekciju risku un nodrošinātu drošu aprūpi, jāievēro drošas procedūru veikšanas un medicīnisko ierīču apstrādes principi.

Droša injekciju un procedūru prakse

- izmantot tikai sterilus instrumentus;
- nekad atkārtoti nelietot vienreizlietojamus medicīniskos piederumus;
- adatas un citus asus priekšmetus nekavējoties pēc lietošanas ievietot tam paredzētos drošos konteineros (adatu konteineros);
- neuzlikt atpakaļ adatas aizsargvāciņu;
- ievērot aseptikas un antiseptikas principus.

Medicīnisko ierīču apstrāde

- medicīniskās ierīces tīrīt, dezinficēt vai sterilizēt atbilstoši ražotāja norādījumiem;
- nodrošināt tīrās un netīrās zonu nodalīšanu;

- nodrošināt dokumentētu un kontrolējamu apstrādes procesu;
- uzglabāt apstrādātās ierīces tīrā un drošā vidē.

2.6. Veļa un veļas mazgāšana

Lai nodrošinātu higiēnu un infekciju izplatības ierobežošanu, veļas aprīte un mazgāšana organizējama atbilstoši noteiktajām prasībām.

- katram klientam jānodrošina individuāla, tīra gultasveļa;
- katram klientam jāpiešķir individuāli dvieļi (atsevišķi rokām, sejai un kājām), pieļaujama arī vienreizlietojamo dvieļu izmantošana;
- gultasveļu un dvieļus jāmaina ne retāk kā vienu reizi septiņās dienās guļošām personām un ne retāk kā reizi 10 dienās pārējām personām;
- tīrā veļa jāuzglabā tīrā, sausā vietā, atsevišķi no netīrās vai lietotās veļas;
- savācot netīro veļu un nogādājot to veļas mazgātavā, darbiniekiem jālieto šim darbam paredzēts darba apģērbs;
- atbilstoši iestādes plānam, infekciozu veļu pirms mazgāšanas jādezinficē;
- veļa jātransportē iesaiņotā veidā, atsevišķi no citām precēm un produktiem;
- tīrajai un netīrajai veļai paredzētās tvertnes attiecīgi jāmarķē;
- netīrā veļa pirms mazgāšanas jāuzglabā atsevišķos maisos vai tvertnēs ar vāku, nodrošinot, ka netiek krustota tīrās un netīrās veļas plūsma;
- gultas matračus, spilvenus un segas pēc nepieciešams, kā arī ja mainās klienti, jādezinficē;
- veļa jāmazgā iespējami augstākajā temperatūrā, kas atļauta saskaņā ar ražotāja norādījumiem.

2.7. Naktspodu un gultas urīna trauki

Droša un pareiza rīcība ar naktspodiem un gultas urīna traukiem sociālās aprūpes iestādēs ir būtiska gan infekciju profilaksei, gan klientu cieņpilnas aprūpes nodrošināšanai.

Vispārējie principi

- Katram klientam, ja iespējams, jānodrošina individuāls naktspods vai urīna trauks.
- Pēc katras lietošanas trauki ir jātīra un jādezinficē.
- Trauki jāuzglabā tīrā, sausā un tam paredzētā vietā, atsevišķi no cita tīrā inventāra.
- Darbiniekam vienmēr jāievēro roku higiēna un jālieto individuālie aizsardzības līdzekļi.

Droša naktspoda vai gultas urīna trauka iztukšošana:

- Uzvilkt vienreizlietojamus cimdus.
- Pārliecināties, ka trauks tiek pārvadāts vertikāli, lai novērstu satura izlīšanu.
- Iztukšo saturu tualetē vai speciāli paredzētā vietā.
- Noskalo trauku ar karstu ūdeni.
- Nomazgā ar mazgāšanas līdzekli.
- Dezinficēt trauku (gan iekšpusi, gan ārpusi), izmantojot iestādē apstiprinātu dezinfekcijas līdzekli.
- Atstāt dezinfekcijas līdzekli iedarboties atbilstoši norādītajam ekspozīcijas laikam.
- Noskalot ar tīru ūdeni (ja to paredz līdzekļa lietošanas instrukcija).
- Atstāt trauku nožūt vai nosusināt ar vienreizlietojamu papīra dvieli.
- Noņemt cimdus un veikt roku dezinfekciju/mazgāšanu.
- Pēc tīrīšanas traukus glabā sausā, tīrā vietā, atsevišķi no cita tīrā inventāra.

Atceries!

- Nedrīkst iztukšot traukus izlietnē, kur mazgā rokas vai traukus.
- Nedrīkst izmantot bojātus naktspodus vai grūti tīrāmus traukus, piemēram, pudeles.
- Nedrīkst glabāt traukus zem gultas vai citās neatbilstošās un netīrās vietās.
- Nedrīkst atkārtoti lietot traukus, kas nav pienācīgi iztīrīti un dezinficēti.

Tīrie trauki jāglabā sausā un tīrā vietā atsevišķi no netīriem traukiem, nepieļaujot saskari ar grīdu vai piesārņotām virsmām. Traukiem jābūt nebojātiem, bez plaisām, viegli tīrāmiem, regulāri pārbaudītiem un nepieciešamības gadījumā savlaicīgi nomainītiem.

Papildu drošības pasākumi

- Ja klients ir ar infekciju (piem., caureju, urīnceļu infekciju), trauki jāapstrādā atsevišķi, ievērojot pastiprinātus piesardzības pasākumus.
- Ja iespējams, ieteicams izmantot vienreizlietojamus ieliktnus naktspodiem.⁶
- Darbiniekiem jāveic roku higiēna pirms un pēc katras procedūras.

2.8. Medicīnisko un sadzīves atkritumu apsaimniekošana

⁶ Vienreizlietojamie ieliktni ir speciāli papīra vai bioplastmasas ieliktni, ko ievieto naktspodīnā, lai trauku pēc lietošanas būtu vieglāk mazgāt un dezinficēt. Tie ir paredzēti vienai lietošanas reizei, pēc tam tos izmet kā sadzīves vai bioloģiski piesārņotus atkritumus (atkarībā no iestādes noteikumiem). Dažiem ir absorbējošs gels, kas pārvērš šķidrumu želejā, samazinot izšļakstīšanās risku. Pēc lietošanas ieliktnis tiek izņemts un izmests.

Jānodrošina atkritumu savākšana un droša iznīcināšana, ievērojot infekcijas kontroles prasības:

- atkritumu šķirošana (infekciozie, sadzīves u.c.);
- izmantot slēgtas un marķētas atkritumu tvertnes;
- regulāra atkritumu savākšana;
- droša uzglabāšana un transportēšana utilizācijai.

Infekciozie atkritumi, piemēram,

- ar asinīm piesārņotie materiāli;
- inficētu brūču pārsēji;
- vienreizlietojamie individuālie aizsardzības līdzekļi;

Tie jāapsaimnieko atbilstoši spēkā esošajiem normatīvo aktu⁷ prasībām un iestādes iekšējai kārtībai.

⁷ <https://likumi.lv/ta/id/248085-arstniecibas-iestades-radusos-atkritumu-apsaimniekosanas-prasibas>

3. Specifiskie pasākumi atsevišķu infekcijas slimību izplatīšanās riska mazināšanai

3.1. Vakcinācijas nozīme vakcīnovēršamu slimību profilaksē

Efektīvākais un drošākais veids, kā veidot specifisku aizsardzību pret vairākām infekcijas slimībām, ir imunizācija jeb vakcinācija. Vakcinācija samazina saslimšanas risku, slimības smagumu un infekcijas izplatīšanos sabiedrībā.

Sociālās aprūpes iestādēs vakcīnovēršamo slimību profilakse un kontrole ir viens no būtiskākajiem infekciju profilakses un epidemioloģiskās drošības pasākumiem, ņemot vērā iestāžu klientu paaugstināto uzņēmību pret infekcijām un paaugstināto smagas slimības gaitas, komplikāciju un letāla iznākuma risku. Infekciju izplatību veicina ciešs kontakts, koplietošanas vide, ilgstoša uzturēšanās iestādē un aprūpes procesu specifika.

Vakcinācijas mērķis ir veidot cilvēka organisma neuzņēmību pret infekcijas slimībām, imitējot dabiskas infekcijas izraisīto imūno atbildi. Vakcinācija palīdz ierobežot daudzu dzīvībai bīstamu infekcijas slimību izplatību un atsevišķos gadījumos pat tās pilnībā izskaust.

Pēc vakcinācijas organisms, līdzīgi kā infekcijas gadījumā, nonāk saskarē ar slimības izraisītājiem, taču vakcīnās izmantotie komponenti (nedzīvi, novājināti vai pārveidoti mikroorganismi vai to daļas) nespēj izraisīt saslimšanu, bet stimulē imūnsistēmas reakciju.

Vakcinācijas organizēšana iestādē

Iestādē jānodrošina klientu un darbinieku vakcinācijas statusa izvērtēšana, dokumentēšana un aktualizēšana, tostarp:

- uzņemot klientu iestādē, pieprasīt un dokumentēt ārstniecības personas apliecinātu izziņu par klienta vakcinācijas statusu;
- sadarbībā ar ģimenes ārstu, ārstniecības personu vai vakcinācijas iestādi nodrošināt, ka iestādes klienti un darbinieki ir vakcināti atbilstoši valsts imunizācijas kalendāram un aktuālajām rekomendācijām;
- ne retāk kā reizi gadā pārskatīt klientu un darbinieku vakcinācijas statusu, īpaši pirms sezonālo infekciju izplatības perioda;
- organizēt iestādes klientu un darbinieku vakcināciju pret sezonālo gripu un Covid-19 infekciju⁸;
- nodrošināt vakcinācijas fakta dokumentēšanu atbilstoši normatīvo aktu prasībām.

Pieaugušajiem valsts apmaksāta vakcinācija:

- regulāra (reizi 10 gados) balstvakcinācija pret difteriju un stingumkrampjiem;

⁸ <https://www.spkc.gov.lv/lv/gripas-covid-19-un-citu-akutu-augejo-elpecelu-infekciju-aaei-profilakses-pasakumi>

- sezonālām infekcijām: gripu, Covid-19.

Pieaugušajiem rekomendēta (maksas) vakcinācija pret:

- pneimokoku infekciju (veselības riska grupām);
- masalām, masaliņām, epidēmisko parotītu;
- vējbakām;
- jostas rozi (herpes zoster);
- B hepatītu;
- A hepatītu.

Plašāka informācija par vakcinācijas ieteikumiem pieaugušajiem ir pieejama dokumentā "Praktiskas rekomendācijas vakcinācijai pieaugušajiem un riska grupu indivīdiem Latvijā"⁹.

Bērniem ieteicama valsts apmaksāta vakcinācija atbilstoši vakcinācijas kalendāram pret:

- tuberkulozi;
- B hepatītu;
- difteriju un stingumkrampjiem;
- garo klepu;
- poliomiēlītu;
- b tipa *Haemophilus influenzae* (Hib) infekciju;
- pneimokoku infekciju;
- masalām, masaliņām un epidēmisko parotītu;
- vējbakām;
- cilvēka papilomas vīrusu (CPV);
- rotavīrusu¹⁰;
- sezonālām infekcijām: gripu, Covid-19¹¹.

Informācija par vakcīnregulējamām infekcijas slimībām un vakcinācijas kalendāru bērniem ir pieejama Slimību profilakses un kontroles centra mājas lapā: <https://www.spkc.gov.lv/lv/vakcinacija#bernu-vakcinācijas-kalendars>.

Ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūciju pienākums ir:

- klientu un darbinieku informēšana par vakcinācijas nozīmi;

⁹ <https://aslimnica.lv/wp-content/uploads/2024/12/vakcinācijas.rekomendācijas-11.2024.-ar-labojumiem-gala-versija.pdf>

¹⁰ <https://www.spkc.gov.lv/lv/media/24773/download?attachment>

¹¹ <https://likumi.lv/ta/id/11215-vakcinācijas-noteikumi>

- organizēt institūcijas klientu un darbinieku vakcināciju pret sezonālo gripu un Covid-19;
- organizēt sadarbību ar ārstniecības iestādēm vakcinācijas nodrošināšanai.

Sociālās aprūpes iestāžu klientiem un darbiniekiem tiek nodrošināta valsts apmaksāta vakcinācija pret sezonālo gripu un Covid–19 infekciju spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem¹².

3.2. Antimikrobiālās rezistences (AMR) riska mazināšana

Pret vairākām zālēm rezistenti (multirezistenti) mikroorganismi, piemēram, meticilin-rezistentie stafilokoki, vankomicīn-rezistentie enterokoki, antibiotiku-rezistentie streptokoki un citi rezistentie mikroorganismi kļūst arvien nozīmīgāki gan simptomātisku, gan asimptomātisku infekciju izplatības cēloņi ilgstošas aprūpes iestādēs.

Uzturēšanās ilgstošās sociālās aprūpes iestādēs ir būtisks riska faktors antibiotiku rezistentas infekcijas izplatībai arī ārpus iestādes. Inficēšanās ar rezistentām baktērijām palielina saslimstību, mirstību un kopējās veselības aprūpes izmaksas.

Ilgstošas aprūpes iestādēs dzīvo cilvēki ar novājinātu imūnsistēmu, kuri ir īpaši uzņēmīgi pret dažādām infekcijām un ikdienā atrodas ciešā kontaktā ar citiem. Iemītniekiem ir paaugstināts risks inficēties ar rezistentiem mikroorganismiem. Šādas infekcijas ir grūtāk ārstējamas, jo AMR dēļ parastās antibiotikas uz šiem izraisītājiem neiedarbojas.

AMR izplatības ierobežošana šajās iestādēs ir īpaši nozīmīga, jo tā:

- samazina infekciju riskus visneaizsargātāko iedzīvotāju grupās;
- palīdz saglabāt antibiotiku efektivitāti;
- mazina infekciju izplatības un uzliesmojumu risku;
- samazina slogu sociālās un veselības aprūpes sistēmai un sabiedrībai kopumā.

AMR ierobežošanas pamatprincipi

AMR mazināšana ilgstošas aprūpes iestādēs balstās uz:

- efektīvu infekciju profilaksi (standarta un specifiskie piesardzības pasākumu ievērošana, īpaši roku higiēna un vides tīrība);
- infekciju uzraudzību (gadījumu savlaicīga atklāšana, datu vākšana un analīze);
- racionālu antibiotiku lietošanu (antibiotiku pārvaldība).

Multirezistentu mikroorganismu izplatības gadījumā nepieciešama pastiprināta infekciju profilakse un kontrole.

Ja iestādē tiek konstatētas infekcijas, kas saistītas ar netiešu pārvešanu, īpaša uzmanība jāpievērš vides tīrīšanas un dezinfekcijas pasākumu uzlabošanai.

¹² <https://likumi.lv/ta/id/11215-vakcinacijas-noteikumi>

Patogēniem specifiski dezinfekcijas pasākumi nepieciešami, ja apstiprinātas konkrēto mikroorganismu izraisīts infekcijas, piemēram, karbapenēm–rezistentas enterobaktērijas, *Candida auris*, *Acinetobacter spp.*, *Clostridioides difficile*.

Specifisko profilaktisko pasākumu un procedūru ieviešana

- iestādei specifisko ar veselības aprūpi saistīto infekciju risku izvērtēšana;
- atbilstoši riskam uz personu vērsto pasākumu ieviešana;
- ar aprūpi saistīto infekciju indikatoru noteikšana, uzraudzība un regulāra analīze;
- ieviesto pasākumu un procedūru pastāvīga pilnveidošana;
- procedūru un izmeklēšanas protokolu ieviešana uzliesmojumu kontrolei.

Pasākumi multirezistentu mikroorganismu infekcijas gadījumā

- nodrošināta individuāla aprūpe klientam;
- pastiprināt roku higiēnas ievērošanu;
- nodrošināt pastiprinātu vides tīrīšanu un dezinfekciju;;
- informēt un instruēt personālu par nepieciešamajiem piesardzības pasākumiem;
- izvērtēt nepieciešamību pēc papildu piesardzības pasākumiem (piemēram, kontaktizolācijas).

Racionāla antibiotiku lietošana un tās uzraudzība

- antibiotikas nozīmē tikai ārstniecības persona ~~vai pilnvarota medicīnas māsa;~~
- antibiotikas lieto tikai pamatotu medicīnisku indikāciju gadījumā;
- iespēju robežās pirms terapijas uzsākšanas veic mikrobioloģiskos izmeklējumus (izraisītāja noteikšanai un jutības izvērtēšanai);
- antibiotiku terapiju uzsāk, maina vai pārtrauc tikai pēc ārstniecības personas norādījuma;
- nodrošina terapijas kursa ievērošanas kontroli (ilgums, devas u.c.);
- antibiotiku lietošanu un tās kontroli dokumentē klienta medicīniskajā dokumentācijā;
- nodrošina sadarbību ar ārstniecības personām antibiotiku terapijas izvērtēšanai.

Svarīgi pasākumi ilgstošas aprūpes iestādē

- regulāra personāla apmācība un praktisko iemaņu pilnveidošana;
- biežāk sastopamo ar veselības aprūpi saistīto infekciju (urīnceļu infekcijas, ieskaitot katetru saistītas infekcijas, elpceļu infekcija, ādas infekcijas) uzraudzības datu regulāra vākšana un analīze;

- vides tīrīšanas un dezinfekcijai prasību pilnveidošana, ieviešot protokolus, kas vērsti uz konkrētiem patogēniem (piemēram, karbapenēm–rezistentas baktērijas, *C. auris*, *Acinetobacter*, *C. difficile*);
- ēku, telpu vides, materiālu un aprīkojuma atbilstības nodrošināšana higiēnas prasībām;
- nepieciešamības gadījumā speciālistu iesaiste telpu pārbūves vai renovācijas plānošanā, lai samazinātu infekciju riskus;
- higiēnas prasību ievērošanas nodrošināšana personālam un klientiem.

3.3. Parenterālās infekcijas, B un C hepatīta profilakse

Parenterālās infekcijas ir slimības, kuru ierosinātāji (vīrusi, baktērijas) iekļūst organismā ārpus kuņģa un zarnu trakta – caur bojātu ādu vai gļotādām, nonākot tieši asinīs vai audos (piem., STI, HIV, B un C hepatīts).

B hepatīts ir infekcijas slimība, ko izraisa B hepatīta vīruss (HBV). Vīruss spēj izdzīvot uz dažādām virsmām vismaz 7 dienas, tas nozīmē, ka objekti, uz kuriem ir inficēta cilvēka bioloģiskie šķidrumi, arī ir infekciozi. Pret B hepatītu ir pieejama efektīva un droša vakcīna, un vakcinācija ir visefektīvākais aizsardzības veids. Vakcinācija nodrošina aizsardzību pret B hepatītu visa mūža garumā.

C hepatīts ir infekcijas slimība, ko izraisa C hepatīta vīruss (HCV) un kas galvenokārt bojā aknas. Daļai cilvēku pēc inficēšanās attīstās hroniska infekcija, kas ilgstoši var noritēt bez simptomiem, bet laika gaitā var izraisīt aknu fibrozi, aknu cirozi vai aknu vēzi. HCV uz virsmām var saglabāties infekcijs vairākas dienas līdz pat vairākām nedēļām atkarībā no vides apstākļiem. Pret C hepatītu vakcīna nav pieejama, taču mūsdienās infekcija lielākoties ir efektīvi ārstējama ar pretvīrusu medikamentiem.

B un C hepatīta izraisītāji nonāk vesela cilvēka organismā caur bojātu ādu vai gļotādu.

Izplatītākie inficēšanās veidi:

- seksuālais kontakts ar inficētu personu, ja netiek lietots prezervatīvs;
- narkotisko vielu lietošana, ja tiek izmantoti kopīgi injicēšanās piederumi (šļirces, adatas) vai citi narkotiku gatavošanas vai lietošanas priekšmeti, kas piesārņoti ar inficētas personas asinīm;
- ārstniecības manipulācijas, ja netiek nodrošināti infekciju kontroles pasākumi, piemēram, atbilstoša instrumentu apstrāde, roku un virsmu dezinfekcija, medicīnisko cimdu maiņa, kad ir kontakts ar asinīm;
- dzemdību laikā jaundzimušais var inficēties no inficētas mātes;
- sadzīvīvē lietojot inficētas personas higiēnas piederumus (skuvekļi, zobu birstes u.c.), kas var traumēt ādu vai gļotādu;
- veicot skaistumkopšanas procedūras (pīrsingu, tetovēšanu, permanento grīmu, manikīru, pedikīru), ja netiek ievērotas darba piederumu lietošanas un apstrādes prasības;
- traumas, nelaiemes gadījumi, piemēram, saduršanās ar asins piesārņotiem asiņiem priekšmetiem;

- inficēšanās asins pārliešanas rezultātā mūsdienās nav aktuāls B un C hepatīta izplatīšanās veids, jo Latvijā un vairākās citās valstīs tiek nodrošināti nepieciešamie pasākumi, lai pārbaudītu donoru asinis.

Profilakses pasākumi B un C hepatītam:

- **Vakcinācija pret B hepatītu:** visefektīvākais profilakses veids, kā pasargāt sevi no B hepatīta, ir vakcinācija.
 - Pieejamas gan monovakcīnas pret B hepatītu, gan kombinētās vakcīnas, piemēram, pret A un B hepatītu.
 - Pieaugušajiem standarta HBsAg deva ir 20 µg, bet noteiktām riska grupām – 40 µg.
 - Vakcināciju pret B hepatītu rekomendē veikt visiem iepriekš nevakcinātiem pieaugušajiem, kas dzimuši pirms 1997. gada, kad vakcinācija tika iekļauta Nacionālajā imunizācijas programmā, kā arī personām, kas dzimušas pēc 1997. gada, bet nav vakcinētas.
 - **Vakcinēties pret B hepatītu īpaši ieteicama arī ilgstošas uzturēšanās speciālo iestāžu iemītniekiem un darbiniekiem (psihoneiroloģiskās aprūpes, sociālo dienestu u. c.).**
- **Droša manipulāciju, injekciju veikšana,** lai novērstu infekciju pārnesanu:
 - izmantot tikai vienreizlietojamus vai sterili apstrādātus instrumentus;
 - aizliegts atkārtoti izmantot vienreizlietojamās ierīces;
 - jānodrošina droša asu priekšmetu utilizācija;
 - jānovērš tiešs kontakts ar asinīm;
 - jāievēro droša injekciju prakse;
 - jāveic medicīnisko ierīču un instrumentu atbilstoša tīrīšana, dezinfekcija un sterilizācija;
 - pēc katras manipulācijas jāmaina medicīniskie cimdi un jāveic roku dezinfekcija.

Īpaša uzmanība jāpievērš glikometru un lancetēšanas ierīču drošai lietošanai. Lancetes paredzētas tikai individuālai lietošanai, savukārt koplietojami glikometri pēc katras lietošanas jādezinficē atbilstoši ražotāja norādījumiem.

- **Sterilitātes kontrole:** jāpārlicinās, ka ārstniecības un skaistumkopšanas manipulācijās tiek izmantoti vienreizlietojami vai sterilizēti instrumenti. Veicot tetovēšanu, pīrsingu, manikīru, pedikīru vai citas procedūras, jāievēro instrumentu apstrādes un infekciju kontroles prasības.
- **Personīgās higiēnas priekšmeti:** Sadzīvē nedrīkst lietot kopīgus higiēnas piederumus, kas var traumēt ādu vai gļotādu, piemēram: skuveklis, zobu birstes, nagu šķērītes u. c. piederumus.

- **Seksuālās transmisijas profilakse:** Seksuālajās attiecībās ieteicams lietot prezervatīvus, īpaši gadījumos, ja partnera infekcijas statuss nav zināms.
- **Kopīgu injicēšanas piederumu nelietošana:** Nedrīkst lietot kopīgus injicēšanās piederumus, tostarp adatas, šļirces un citus injicēšanai paredzētus priekšmetus.
- **Testēšana:** Regulāri jāveic HIV, B un C hepatīta testi, lai savlaicīgi diagnosticētu infekcijas un uzsāktu ārstēšanu. Testēšana veicama atbilstoši personas riska faktoriem, iespējamai saskarei ar infekcijas izraisītāju vai pēc ārstniecības personas rekomendācijas. Testēšanai iespējams izmantot arī eksprestestus, kas nodrošina ātru sākotnējo skrīningu un var veicināt agrīnu infekciju atklāšanu.

Rīcība pēc saskares ar bioloģiskajiem šķidrumiem

Ja notikusi saskare ar asinīm vai citiem bioloģiskajiem šķidrumiem:

- nekavējoties jānomazgā brūce ar ziepēm un ūdeni;
- gļotāda (piemēram, acis, muti) noskalo ar tīru ūdeni;
- nekavējoties ziņo atbildīgajai personai;
- veic medicīnisku izvērtējumu;
- nepieciešamības gadījumā uzsāk pēcekspozīcijas profilaksi.

4. Infekcijas slimību pretepidēmijas pasākumi iestādē

Agrīna infekcijas slimību gadījumu atklāšana ir būtiska, lai savlaicīgi ierobežotu infekciju izplatību.

Agrīna infekcijas slimību gadījumu atklāšana ietver:

- klientu ar paaugstinātu risku ikdienas veselības stāvokļa novērtēšanu;
- simptomātisku klientu savlaicīgu izolēšanu vai atsevišķu novērošanu;
- operatīvu saziņu ar ārstniecības personu par aizdomīgiem gadījumiem;
- uzliesmojuma gadījumā – epidemioloģisko izmeklēšanu un kontaktpersonu identificēšanu.

Rīcība, ja klientam parādās infekcijas slimības pazīmes

Ja klientam konstatētas iespējamās infekcijas slimības pazīmes, darbiniekiem nekavējoties jārikojas, ievērojot standarta piesardzības pasākumus un iestādes iekšējās procedūras.

Rīcība ietver šādas darbības:

1. Atpazīt iespējamās infekcijas pazīmes

Darbiniekiem jāspēj atpazīt pazīmes, kas var liecināt par infekcijas slimību:

- paaugstināta ķermeņa temperatūra, drudzis, drebuļi;
- caureja, vemšana;
- klepus, iesnas, elpas trūkums;
- izsitumi, strutaini bojājumi, apsārtums;
- nespēks;
- sāpes urinējot, nepatīkama urīna smaka u.c.

Biežāko infekcijas slimību pazīmes

- **Akūta zarnu infekcija** – caureja (šķidra vēdera izeja trīs un vairāk reizes dienā), vēdersāpes, nelabums, vemšana, ēstgribas zudums, ar vai bez ķermeņa temperatūras paaugstināšanās.
- **Gripa** – pēkšņs slimības sākums, stipras galvassāpes, drudzis, paaugstināta ķermeņa temperatūra, muskuļu sāpes un kaulu „laušanas sajūta”, aizlikts deguns, sauss klepus.
- **Citas akūtas augšējo elpceļu infekcijas** – paaugstināta ķermeņa temperatūra, iesnas, klepus, šķaudīšana, rīkles iekaisums, apgrūtināta elpošana, acu konjunktīvas iekaisums.
- **Akūts vīrushepatīts** – slikta dūša, ēstgribas zudums, nogurums, paaugstināta ķermeņa temperatūra, sāpes labajā parībā, iespējami zarnu trakta darbības traucējumi ar vai bez paaugstinātas ķermeņa temperatūras, vēlāk ādas un acu dzelte, tumšs urīns un gaiši izkārnījumi.
- **Masalas** – klepus, iesnas, konjunktivīts (acu konjunktīvas iekaisums), izsitumi, paaugstināta ķermeņa temperatūra.
- **Tuberkuloze** – var izpausties kā saaukstēšanās vai gripa, ieildzis bronhīts, pneimonija, kas nepadodas ārstēšanai. Slimnieki sūdzas par galvassāpēm, nogurumu, var būt nedaudz paaugstināta ķermeņa temperatūra (37,1 – 37,5 °C).
- **Kašķis** – izteikta nieze un nelieli pūslīši, kas var būt klāti ar krevēlītēm. Pūslīši pārsvarā ir uz vietām, kur ir plāna āda, piemēram, pirkstu starpās, uz vēdera, augšdelmu iekšpusēs pie padusēm, uz apakšdelmu locītavām pie plaukstu, uz dzimumorgāniem.

2. Nekavējoties informēt atbildīgo personālu

Konstatējot klientam iespējamās infekcijas slimības pazīmi vai pazīmes, darbiniekam nekavējoties jāinformē atbildīgais personāls, piem., maiņas vecāko, medicīnas māsu vai ārstu, ja tāds ir pieejams iestādē. **Svarīgi, lai informācija tiek nodota uzreiz, nevis maiņas beigās!**

3. Nodrošināt klienta izolāciju (ja nepieciešams)

Atkarībā no simptomiem:

- pārvieto klientu uz atsevišķu telpu (ja iespējams);
- ierobežo kontaktus ar citiem klientiem;
- nodrošina, ka klientu aprūpē iesaistīts minimāls nepieciešamais personāls.

4. Lietot individuālos aizsardzības līdzekļus

Atbilstoši situācijai, simptomiem:

- cimdi (vienmēr, ja ir izdalījumi);
- halāts vai priekšauts;
- medicīniskā maska vai respirators (ķirurģiskā vai FFP2, īpaši, ja ir elpceļu simptomi, kā klepus, iesnas, drudzis);
- roku higiēna, dezinfekcija pirms un pēc kontakta.

5. Novērtēt klienta veselības stāvokli

Veselības aprūpes darbinieks vai atbildīga persona pārbauda ķermeņa temperatūru, izvērtē simptomus, novērtē vispārējo stāvokli un nepieciešamību izsaukt neatliekamo medicīnisko palīdzību.

6. Nodrošināt higiēnu un drošu vidi

- dezinficēt virsmas, kur klients pieskāries;
- nodrošināt tīru gultasveļu;
- droši apstrādāt naktspodu, urīna traukus, autiņus u.c.
- pastiprināt vides tīrīšanu.

7. Dokumentēt notikušo

- fiksē simptomus;
- norādīt simptomu sākuma laiku;
- dokumentēt veiktos pasākumus;
- reģistrēt gadījumu atbilstoši iestādes kārtībai.

Būtiska ir savlaicīga infekcijas slimību gadījumu identificēšana, reģistrēšana un ziņošana atbildīgajām institūcijām. Pastāvot aizdomām par reģistrācijai pakļauto infekcijas slimību, ārstniecības personai jāziņo Slimību profilakses un kontroles centram.

Sociālās aprūpes iestādes vadītājs, **konstatējot vai pastāvot aizdomām par grupālu saslimšanu (divas vai vairāk personas ar šādām infekcijas slimības pazīmēm – caureja, vemšana, ādas, gļotādas vai acu ābolu dzelte, paaugstināta ķermeņa temperatūra, izsitumi vai citi ādas bojājumi), nekavējoties nodrošina informācijas sniegšanu** Slimību profilakses un kontroles centram telefoniski vai elektroniski atbilstoši Ministru kabineta noteikumiem Nr. 7 "Infekcijas slimību reģistrācijas kārtība". Sagatavojamā informācija ietver: iestādes nosaukumu un adresi, saslimšanas adresi (ja tā atšķiras), atbildīgās personas kontaktinformāciju, saslimušo

personu skaitu, pirmā saslimšanas gadījuma datumu, saslimšanas raksturīgākās pazīmes, kā arī informāciju par saslimušajām personām.

8. Informēt klienta tuviniekus (ja paredzēts)

Informēšana nepieciešama, ja:

- klienta stāvoklis pasliktinās;
- nepieciešama hospitalizācija;
- konstatēta infekcijas slimība.

9. Sekot iestādes infekciju kontroles plānam

Katrai iestādei jābūt:

- rīcības algoritmam infekciju gadījumos;
- izstrādātam infekcijas slimību profilakses un kontroles plānam;
- noteiktai atbildīgai personai infekciju kontroles jautājumos;
- izolācijas noteikumiem;
- dezinfekcijas protokoliem.

Darbiniekiem šie dokumenti, plāni jāzina un jāievēro.

10. Infekciju kontroles nodrošinājums iestādē

- **personāla apmācība:**
 - regulāras apmācības par infekciju kontroli un profilaksi, t.sk. vakcināciju;
 - instruktāžas par rīcību uzliesmojuma gadījumā;
 - praktiskas apmācības par individuālo aizsardzības līdzekļu lietošanu;
 - zināšanu pārbaude un procedūru ievērošanas audits.
- **laba komunikācija:**
 - skaidras iekšējās procedūras infekciju profilaksei;
 - uzliesmojumu un aizdomīgu gadījumu dokumentēšana;
 - regulāra informācijas apmaiņa ar Slimību profilakses un kontroles centru, ārstniecības personām;
 - klientu un radnieku informēšana par profilakses pasākumiem.
- **droša vide:**
 - atsevišķas telpas izolācijai;
 - regulāra sanitāro mezglu tīrīšana;
 - droša pārtikas un ūdens aprīte;
 - ventilācijas un apkures sistēmu tehniskā apkope.

- **personāla veselība un drošība:**
 - darbinieku vakcinācija;
 - slimību simptomu uzraudzība personālam;
 - akūtas saslimšanas gadījumā, darba pārtraukšana.

11. Rīcība infekcijas slimību uzliesmojuma laikā

Infekcijas slimību uzliesmojumi sociālās aprūpes iestādēs var izplatīties strauji, ņemot vērā ciešo kontaktu un kopīgu telpu izmantošanu. Tādēļ īpaši svarīga ir savlaicīga infekcijas slimību gadījumu atklāšana, izolācijas pasākumu īstenošana un kontaktpersonu noteikšana.

Uzliesmojuma gadījumā Slimību profilakses un kontroles centrs veic epidemioloģisko izmeklēšanu un sniedz rekomendācijas infekcijas ierobežošanas pasākumu īstenošanai.

Papildu pasākumi infekcijas slimību uzliesmojuma laikā:

- ieteicama masku lietošana elpceļu infekciju gadījumos simptomātiskiem klientiem un darbiniekiem;
- darbiniekus ar simptomiem nesaistīt klientu aprūpē;
- kontaktu ierobežošana uzliesmojuma laikā;
- klientu grupēšana vai izolācija;
- nodrošināt atsevišķu telpu klientiem ar akūtām elpceļu infekcijas pazīmēm;
- pastiprināta dezinfekcija;
- neaizmirst, ka svarīga ir arī klientu un viņu tuvinieku iesaiste, izglītošana informējot tos par infekcijas slimību profilaksi un kontroles pasākumiem iestādē, aicinot tos līdzdarboties infekciju profilaksē.