

výzkumnými centry, které jsou etablovány na Institutu biostatistiky a analýz Lékařské fakulty Masarykovy univerzity. Konkrétně se jedná o České národní centrum Evidence-Based Healthcare a Knowledge Translation, které je zastřešující entitou pro České Cochrane centrum, České (středoevropské) centrum Evidence-Based Healthcare: centrum excellence Joanna Briggs Institute a GRADE centrum Masarykovy univerzity.

KDP budou sloužit jak poskytovatelům zdravotních služeb a zdravotníkům, tak MZ ČR ke stanovení priorit ke zlepšení účinnosti zdravotních služeb. Důležitou informací přinesou také zdravotním pojišťovnám jako podklad pro „nákup“ (ohodnocení úhrad) zdravotních služeb, a také k vytvoření objektivních kritérií pro hodnocení kvality a bezpečí při poskytování zdravotních služeb a péče. Důležitou součástí je vzdělávání zdravotnických pracovníků jak v oblasti pregraduální, tak postgraduální výuky. Nedílnou součástí každého KDP jsou také informace pro pacienty, které vhodným způsobem shrnují a opakuji informace o konkrétním léčebně-diagnostickém postupu.

Příspěvek je výsledkem realizace projektu „Klinické doporučené postupy“, reg. č.: CZ.03.2.63/0.0/0.0/15\_039/0008221.

<https://doi.org/10.21101/hygiena.b0023>

## 2. Technické požadavky na zdravotnická zařízení; čisté zdravotnické provozy

### Aerosolové a mikrobiální mikroklima čistého prostoru

#### The aerosol and microclimate of a clean closed environment

Aleš Rubina, Olga Rubinová

*Vysoké učení technické v Brně, Fakulta stavební,*

*Ústav technických zařízení budov, Brno, Česká republika*

Příspěvek se zabývá stavem mikrobiálního mikroklimatu čistých prostorů ve zdravotnictví. Zdůrazňuje význam vzduchotechniky, která je pro zajištění čistého prostředí nezbytná. Problematika kvality vzduchu v čistých prostorách je velmi složitá. Vytvářet adekvátní vnitřní prostředí v čistých prostorách vyžaduje nejen technické znalosti v rámci navrhování, realizace a provozování vzduchotechnických systémů, ale i alespoň základní znalosti mechanismů kontaminace těchto specifických prostorů. Zásadní při návrhu čistého prostoru je dbát na adekvátní dispoziční stavebně-architektonické řešení včetně systému vzduchotechniky. Nutná je přitom spolupráce s hygieniky a epidemiologi daných nemocničních zařízení či dotčených orgánů státní správy. Kvalitně navržený systém vzduchotechniky poté umožňuje bezproblémový provoz daného čistého prostoru.

Příspěvek vznikl za podpory specifického výzkumu VUT FAST-S-19-5863 s názvem Analýza vnitřního prostředí staveb a budov s téměř nulovou spotřebou energií.

<https://doi.org/10.21101/hygiena.b0024>

### Sledování kvality prostředí zdravotnických zařízení

#### Monitoring the environment quality of medical facilities

Eva Míčková

*Fakultní nemocnice Hradec Králové, Oddělení nemocniční hygieny, Hradec Králové, Česká republika*

Kvalita prostředí zdravotnických zařízení přímo souvisí s prevencí infekcí spojených se zdravotní péčí. Sledování je významné v prostorách s řízeným pohybem osob – čisté prostory operačních sálů a jednotek intenzivní péče, kde jsou nejdražší pacienti. Příspěvek shrnuje praktickou realizaci monitorování v podmínkách fakultní nemocnice.

Pro sledování kvality vnitřního prostoru pobytových místností staveb existuje vyhláška č. 6/2003 Sb., která stanovuje hygienické limity chemických a biologických ukazatelů. Existují specifické požadavky (limity) pro čisté prostory, které jsou závazné pro farmaceutickou výrobu a jsou součástí Českého Lékopisu. Ani jeden z těchto předpisů nelze zcela využít pro sledování kvality vnitřních prostor zdravotnických zařízení, kde se vykonávají specifické léčebné procesy, jako jsou operační sály, jednotky intenzivní péče, nebo izolace vysoce infekčních anebo naopak vysoce imunosuprimovaných pacientů.

Cílem monitorování prostředí a procesů v prostorách, kde se vykonávají specifické léčebné procesy, je jejich objektivizace, případná včasná nápravná opatření, která v konečném důsledku vedou ke zvyšování kvality poskytování zdravotních služeb a možnému snížení infekcí spojených se zdravotní péčí.

Na základě analýzy rizik jsou vytipované prostory a procesy, které jsou pravidelně monitorovány. Vnitřním předpisem jsou specifikována predikční místa odběru, frekvence, doporučený počet a čas odběru. Sleduje se ovzduší (aeroskopem), plochy, povrchy, ruce personálu při činnosti (stěry nebo otisky), odběry sterilního materiálu a resterilizovaného materiálu v místě použití. U ploch a povrchů se rozlišuje, kdo o plochu či povrch pečuje – zda úklidová služba, nebo zdravotnický personál.

Výsledky pravidelného monitorování i s vyhodnocením oddělení nemocniční hygieny obdrží pracoviště s výsledkem – vyhovuje, vyhovuje podmíněčně nebo nevyhovuje daným kritériím, včetně uložení nápravných opatření. Vyhodnocení obdrží rovněž vedení nemocnice (hlavní sestra, lékařský náměstek) a vedení kliniky.

Mimo pravidelné monitorování se provádí cílený monitoring prostředí a procesů z důvodu analýzy rizik v případě epidemiologicky významných nebo technicky mimořádných událostí s možným vlivem na kvalitu prostředí. U těchto odběrů jsou vždy přítomní pracovníci oddělení nemocniční hygieny.

Oddělení nemocniční hygieny vyhodnocuje časové řady pravidelného monitorování. Tím máme přehled o úspěšnosti procesů úklidu, dezinfekce, sterilizace, hygieny rukou a kvality ovzduší klimatizovaných prostor kritických provozů. Časové řady pak slouží jako kvalitativní etalon. Z časových řad jsou vyloučeny cílené odběry.

Zavedení systému monitorování kritických prostor zdravotnického zařízení (tzv. prostor čistých nebo s řízeným provozem) umožnilo plánování financí, zabezpečení profesionality odběru a zpracování vzorků, pří-