



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

Priporočila za preprečevanje in zajezitev okužb z virusom SARS-CoV-2 v socialnovarstvenih zavodih z algoritmi testiranja na SARS-CoV-2

Marec 2022

Naslov: Priporočila za preprečevanje in zaježitev okužb z virusom SARS-CoV-2 v socialnovarstvenih zavodih z algoritmi testiranja na SARS-CoV-2

Avtorji (po abecednem vrstnem redu):

Slavko Bolčević, Tatjana Frelj, dr. Viviana Golja, doc. dr. Irena Grmek Košnik, Vesna Jurkošek, dr. Anja Jutraž, mag. Klavdija Kobal Straus, dr. Božena Kotnik Kevorkijan, dr. Andreja Kukec, Ivanka Limonšek, Tatjana Mrvič, Marjetka Smolinger Galun, Draga Štromajer, doc. dr. Viktorija Tomič, doc. dr. Alenka Trop Skaza, Tanja Štraus, mag. Franc Vindišar

Revizijo dokumenta 3.0 so marca 2022 opravili (po abecednem vrstnem redu): mag. Klavdija Kobal Straus, Alenka Kovač Arh, Tatjana Mrvič, Vera Ovsenek, Nataša Skubic, Tanja Štraus, Draga Štromajer, doc. dr. Alenka Trop Skaza, mag. Franc Vindišar

Lektorski pregled: Jelica Žalig Grce, Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije

Založnik: Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije

Spletni naslov: <https://www.gov.si/drzavni-organi/ministrstva/ministrstvo-za-zdravje/>

Kraj in leto izdaje: Ljubljana, marec 2022

Različica: 3.0, elektronska izdaja

Tip dokumenta: priročnik

Namen dokumenta: priporočila pri upravljanju s tveganji, povezanimi s SARS-CoV-2 v socialnovarstvenih zavodih

Ciljna populacija: zaposleni v socialnovarstvenih zavodih, ki izvajajo zdravstveno dejavnost in drugi izvajalci zdravstvene dejavnosti

Publikacija je pripravljena v sodelovanju predstavnikov Ministrstva za zdravje, Nacionalnega inštituta za javno zdravje in Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije



ZBORNICA ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE
NEGE SLOVENIJE - ZVEZA STROKOVNIH
DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER, BABIC
IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

NIJZ

Nacionalni inštitut
za javno zdravje

Vse pravice pridržane. Reprodukcijska po delih ali v celoti na kakršni koli način in v katerem koli mediju ni dovoljena brez pisnega dovoljenja Ministrstva za zdravje Republike Slovenije.

I. Ureditev prostorov glede na epidemiološki status uporabnikov v socialnovarstvenih zavodih

Socialnovarstveni zavodi, ki za svoje uporabnike v skladu z 8. členom Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD, 64/17, 1/19 – odl. US, 73/19, 82/20, 152/20 – ZZUOOP, 203/20 – ZIUOPDVE, 112/21 – ZNUPZ in 196/21 – ZDOsk)¹ opravljajo zdravstveno nego in zdravstveno rehabilitacijo kot del osnovne zdravstvene dejavnosti (v nadaljnjem besedilu: SVZ) v skladu s predpisi s področja nalezljivih bolezni zagotavljajo izvajanje ukrepov za preprečevanje, obvladovanje, zdravljenje in odstranjevanje posledic nalezljivih bolezni². V skladu z Odredbo o začasni ureditvi prostorov izvajalcev zdravstvene dejavnosti zaradi obvladovanja nalezljive bolezni COVID-19 (Uradni list RS, št. 23/21, 39/21, 103/21, 153/21, 190/21 in 26/22)³, socialnovarstveni zavodi določijo in uredijo prostore za obravnavo oseb, pri katerih je prisoten sum na okužbo z virusom SARS-CoV-2 (v nadaljnjem besedilu: siva cona), in prostore za obravnavo pacientov, pri katerih je potrjena okužba z virusom SARS-CoV-2 (v nadaljnjem besedilu: rdeča cona). Če organizacija dela dopušča, naj zaposleni med območji z različnim epidemiološkim statusom uporabnikov ne prehajajo, saj se s tem zmanjšuje tveganje prenosa okužbe z virusom SARS-CoV-2.

II. Razlaga pojmov

BELA CONA: SVZ oziroma del SVZ, kjer bivajo uporabniki, pri katerih ne sumimo na okužbo z virusom SARS-CoV-2 oziroma pri uporabnikih ni potrjene okužbe z virusom SARS-CoV-2. V beli coni se izvajajo ukrepi iz poglavja III predmetnega dokumenta.

FILTER: Ločimo čisti oziroma vstopni filter (v nadaljnjem besedilu čisti filter) in nečisti oziroma izstopni filter (v nadaljnjem besedilu nečisti filter). S pomočjo filtrov vzpostavimo čisto in nečisto pot, s čimer preprečimo križni prenos povzročiteljev nalezljivih bolezni.

Čisti filter je predel pred vstopom v rdečo cono. Čisti filter je namenjen oblačenju osebne varovalne opreme (v nadaljnjem besedilu OVO). Imeti mora razkuževalnik z ustreznim razkužilom za roke, koše za odpadke in možnost shranjevanja OVO za dnevno uporabo. Skozi čisti filter vstopajo zaposleni, dostavljajo čisto perilo, čisti material in pripomočke ter hrano.

Nečisti filter je predel, ki služi za izstop iz rdeče cone. Nečisti filter vključuje sanitarije s tušem za zaposlene, koše za infektivne odpadke, razkuževalnik z ustreznim razkužilom za roke in pripomočke, z možnostjo shranjevanja toaletnih pripomočkov, brisač ter čiste delovne obleke zaposlenih, ki morajo biti hranjeni na način, da ni tveganja kontaminacije. V nečistem filtru zaposleni odstranijo OVO. Če ni druge možnosti (druga nečista pot), se skozi nečisti filter odstranijo odpadki, umazana posoda in umazano perilo. Skozi nečisti filter vstopa uporabnik, ko ga nameščamo v rdečo cono. Druge osebe v rdečo cono, s ciljem pravnega ukrepanja za preprečevanje tveganja prenosa okužbe z virusom SARS-CoV-2 oziroma tveganja kontaminacije okolice, vstopajo zgolj ob spremstvu in vodenju zaposlenih.

¹ Zakon o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD, 64/17, 1/19 – odl. US, 73/19, 82/20, 152/20 – ZZUOOP, 203/20 – ZIUOPDVE, 112/21 – ZNUPZ in 196/21 – ZDOsk). Dostopno na: <http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO214> (28. 2. 2022).

² Zakon o nalezljivih boleznih (Uradni list RS, št. 33/06 – uradno prečiščeno besedilo, 49/20 – ZIUZEOP, 142/20, 175/20 – ZIUOPDVE, 15/21 – ZDUOP, 82/21 in 178/21 – odl. US). Dosegljivo na: <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO433> (28. 2. 2022).

³ Odredba o začasni ureditvi prostorov izvajalcev zdravstvene dejavnosti zaradi obvladovanja nalezljive bolezni COVID-19 (Uradni list RS, št. 23/21, 39/21, 103/21, 153/21, 190/21 in 26/22). Dostopno na: <http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ODRE2631> (1. 3. 2022).

POGOJ PCT

Pogoj prebolewnosti, cepljenosti ali testiranja (v nadaljnjem besedilu pogoj PCT) je izpolnjen, če se osebe izkažejo z veljavnim osebnim dokumentom in razpolagajo z enim od spodaj navedenih dokazil (iz 2. člena Odloka o začasnih ukrepih za preprečevanje in obvladovanje okužb z nalezljivo boleznijo COVID-19, Uradni list RS, št. 22/22; v nadaljnjem besedilu: Odlok o začasnih ukrepih)⁴, in sicer:

1. dokazilom o negativnem rezultatu testa PCR, ki ni starejši od 72 ur od odvzema brisa, ali testa HAG, ki ni starejši od 48 ur od odvzema brisa;
2. dokazilom o cepljenju proti COVIDU-19, s katerim izkazujejo, da so prejele:
 - drugi odmerek cepiva Comirnaty proizvajalca Bion-tech/Pfizer, cepiva Spikevax (COVID-19 Vaccine) proizvajalca Moderna, cepiva Sputnik V proizvajalca Russia's Gamaleya National Centre of Epidemiology and Microbiology, cepiva CoronaVac proizvajalca Sinovac Biotech, cepiva COVID-19 Vaccine proizvajalca Sinopharm, cepiva Vaxzevria (COVID-19 Vaccine) proizvajalca AstraZeneca, cepiva Covishield proizvajalca Serum Institute of India/AstraZeneca ali cepiva Covaxin proizvajalca Bharat Biotech (Indija) oziroma kombinacijo dveh cepiv iz te alineje. Dokazilo se pridobi z dnem cepljenja;
 - odmerek cepiva COVID-19 Vaccine Janssen proizvajalca Johnson in Johnson/Janssen-Cilag. Dokazilo se pridobi z dnem cepljenja;
3. dokazilom o cepljenju proti COVIDU-19, s katerim izkazujejo, da so prejele poživitevni odmerek cepiva iz prve alineje prejšnje točke, razen cepiva Vaxzevria (COVID-19 Vaccine) proizvajalca AstraZeneca in cepiva Covishield proizvajalca Serum Institute of India/AstraZeneca. Dokazilo se pridobi z dnem cepljenja;
4. dokazilom o pozitivnem rezultatu testa PCR ali testa HAG, ki je starejši od deset dni, razen če zdravnik presodi drugače, vendar ni starejši od 180 dni;
5. dokazilom o pozitivnem rezultatu testa PCR ali testa HAG, ki je starejši od sedem dni, vendar ni starejši od 180 dni, če je bila izolacija sedmi dan prekinjena z negativnim rezultatom testa PCR ali testa HAG;
6. dokazilom o prebolewnosti iz 4. ali 5. točke tega odstavka in dokazilom o cepljenju iz 2. točke tega odstavka, s katerim dokazujejo, da so bile v obdobju, ki ni daljše od 180 dni od pozitivnega rezultata testa PCR ali testa HAG oziroma od začetka simptomov, cepljene z enim odmerkom cepiva iz prve alineje 2. točke tega člena. Dokazilo se pridobi z dnem cepljenja;
7. dokazilom o prebolewnosti iz 4. ali 5. točke tega odstavka in dokazilom o cepljenju iz 2. točke tega odstavka, s katerim dokazujejo, da so bile v obdobju, ki ni daljše od 180 dni od pozitivnega rezultata testa PCR ali testa HAG oziroma od začetka simptomov, cepljene z enim odmerkom cepiva iz prve alineje 2. točke tega odstavka in da so prejele poživitevni odmerek. Dokazilo se pridobi z dnem cepljenja.

Dokazilo o cepljenju proti COVIDU-19 iz 2. in 6. točke prejšnjega odstavka je za osebe, ki so starejše od 18 let, veljavno, če ni starejše od 270 dni.

⁴ Odlok o začasnih ukrepih za preprečevanje in obvladovanje okužb z nalezljivo boleznijo COVID-19, Uradni list RS, št. 22/22). Dostopno na: <https://www.uradni-list.si/pdf/2022/Ur/u2022022.pdf> (28. 2. 2022).

Kot dokazilo iz prvega odstavka se šteje tudi:

- digitalno COVID potrdilo EU v digitalni ali papirnati obliki, opremljeno s kodo QR (v nadaljnjem besedilu: EU DCP);
- digitalno COVID potrdilo tretje države v digitalni ali papirnati obliki, opremljeno s kodo QR, ki vsebuje vsaj enake podatke kot EU DCP in ga je pristojni zdravstveni organ tretje države izdal v angleškem jeziku.

Pogoj PCT morajo izpolnjevati vse osebe, ki so uporabniki storitev izvajalcev socialnovarstvenih storitev in programov, ki izvajajo nastanitev, ob sprejemu v nastanitev ali po ponovni vrnitvi v nastanitev, če je odsotnost trajala več kot 48 ur ter osebe, ki delajo v SVZ. Za uporabnika, ki se sprejme v SVZ, se kot izpolnjeni pogoj testiranja šteje tudi testiranje, ki ga lahko izvede SVZ, pri čemer se kot izpolnjeni pogoj testiranja šteje dokazilo o negativnem rezultatu testa PCR, ki ni starejši od 72 ur od odvzema brisa, ali HAG testa, ki ni starejši od 48 ur od odvzema brisa. Za osebe, ki delajo v SVZ, se za izpolnjeni pogoj PCT šteje, če se presejalno testirajo s HAG testom za samotestiranje. Pogoj PCT iz prejšnjega stavka je izpolnjen, če se delo začne opravljati po opravljenem testiranju s presejalnim HAG testom za samotestiranje, ki ni starejši od 48 ur od odvzema brisa. Odgovorne osebe, ki izvajajo ali organizirajo opravljanje dela, določijo čas in kraj samotestiranja, ki je izvedeno na delovnem mestu. Za namen dokazovanja samotestiranja odgovorna oseba posreduje osebi, ki dela v SVZ, evidenčni list, ki vsebuje datum samotestiranja, rezultat testa in podpis osebe. Šteje se tudi, da osebe, ki delajo v SVZ, za opravljanje dela izpolnjujejo pogoj PCT, če se delo začne opravljati po opravljenem testiranju s presejalnim HAG testom, ki ni starejši od 48 ur od odvzema brisa. Odgovorne osebe, ki izvajajo ali organizirajo opravljanje dela, določijo čas in kraj testiranja.

Zaposleni, pri katerem se pojavijo simptomi ali znaki koronavirusne bolezni, ostane doma oziroma se takoj izloči iz dela, če se simptomi ali znaki koronavirusne bolezni pojavijo med delom, in sicer ne glede na status prebolevnosti oziroma polnega cepljenja in opravi HAG test.

V primeru pozitivnega rezultata testiranja s HAG testom za samotestiranje se mora testirana oseba najpozneje v 24 urah po odvzemu brisa s HAG testom za samotestiranje udeležiti testiranja s HAG testom, se umakniti v samoizolacijo in upoštevati druga navodila Nacionalnega inštituta za javno zdravje.

V primeru negativnega rezultata testiranja s HAG testom za samotestiranje se mora oseba z znaki okužbe dihal, ki so prisotni 72 ur od odvzema brisa s HAG testom za samotestiranje, udeležiti ponovnega testiranja s HAG testom najpozneje v 24 urah po izteku 72 ur.

Pacienta na PCR test, kadar je ta medicinsko indiciran, napoti izbrani osebni zdravnik, lečeči zdravnik ali epidemiolog v skladu s Pravilnikom o izvajanju mikrobioloških preiskav na virus SARS-CoV-2 (Uradni list RS, št. 178/21, 182/21, 207/21 in 13/22)⁵.

Testiranje na SARS-CoV-2 pri na novo simptomatskih osebah, ki so okužbo s SARS-CoV-2 prebolele v zadnjih 45 dneh, se ne priporoča, razen izjemoma. V teh primerih se indicira PCR test in pozitivni izvid interpretira v sklopu klinične slike in CT vrednosti. Če težave izzvenevajo in je CT višji od 30, ne gre za skrajšano reinfekcijo s SARS-CoV-2.

⁵ Pravilnik o izvajanju mikrobioloških preiskav na virus SARS-CoV-2 (Uradni list RS, št. 178/21, 182/21, 207/21 in 13/22). Dostopno na: <http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=PRAV14481> (28. 2. 2022).

RDEČA CONA predstavlja sklop sob oziroma prostor (lahko kohortna izolacijska namestitve), ki je namenjen nastanitvi uporabnikov, pri katerih je potrjena okužba z virusom SARS-CoV-2 in ki ne potrebujejo bolnišničnega zdravljenja. Območje rdeče cone se začne s čistim filtrom in zaključuje z nečistim filtrom. Rdeča cona ima sanitarije za uporabnike in druge prostore za izvajanje zdravstvene nege in oskrbe. Gibanje uporabnikov je omejeno na gibanje znotraj rdeče cone. Pri organizaciji kohortne namestitve je treba biti pozoren, da uporabnikov, pri katerih je prisotna okužba z istim povzročiteljem, npr. virusom SARS-CoV-2, ne združujemo z uporabniki, pri katerih je poleg okužbe z virusom SARS-CoV-2 prisotna še druga nalezljiva bolezen oziroma okužba z večkratno odpornimi mikroorganizmi (npr. MRSA⁶, ESBL⁷ ipd.) (v nadaljnjem besedilu VOB). Zagotovi se, da so prostori izolacije označeni.

SIVA CONA je območje za obravnavo oseb, pri katerih je prisoten sum na okužbo z virusom SARS-CoV-2 oziroma sum na drugo nalezljivo bolezen, ki se širi kapljično ali aerogeno (npr. noroviroza – nastanek aerosolov pri bruhanju). Gibanje oseb s sumom na okužbo z virusom SARS-CoV-2 je omejeno na sivo cono. Kot siva cona se lahko obravnava soba z lastnimi sanitarijami, v kateri biva oseba s sumom na okužbo, do razjasnitve epidemioloških razmer. Če v sobi, kjer biva uporabnik s sumom na okužbo z virusom SARS-CoV-2, biva več oseb se kot sivo cono, do razjasnitve epidemioloških razmer, obravnavajo soba in vsi uporabniki, ki bivajo v njej. V tem primeru mora biti zagotovljen minimalni razmik med posteljami 1,5 metra. Zagotovi se, da so prostori izolacije označeni.

⁶ Meticilin odporni *Staphylococcus aureus*

⁷ Extended-Spectrum Beta Lactamases

III. Higieniski ukrepi v času prisotnosti virusa SARS-CoV-2 v Republiki Sloveniji (BELA CONA)

Večina uporabnikov v SVZ v povezavi z zbolevanjem za koronavirusno boleznijo spada v ranljivo skupino prebivalstva. Z namenom zmanjševanja tveganja vnosa virusa SARS-CoV-2 v SVZ se tudi v obdobju, ko epidemija nalezljive bolezni covid-19 ni razglašena oziroma okužba v SVZ ni prisotna, upoštevajo naslednji ukrepi:

1. **svetuje se cepljenje proti covidu-19** (glejte tudi: https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/priporocila_za_cepljenje_proti_covid_uskl_psc_apr_2021.pdf);
2. zaposleni v SVZ se presejalno testirajo v skladu z aktualnim odlokom o začasnih ukrepih za preprečevanje in obvladovanje okužb z nalezljivo boleznijo covid-19⁸
3. zaposleni, pri katerih se pojavi sum na okužbo z virusom SARS-CoV-2 (**ne glede na status preboleznosti ali cepljenost proti covidu-19**), na delo ne prihajajo oziroma se v primeru, da se sum na okužbo z virusom SARS-CoV-2 pojavi med delom, izločijo iz procesa dela. Pri pooblaščenem izvajalcu opravijo HAG test in se glede nadaljnjih ukrepov oziroma vključevanja v delo posvetujejo z zdravnikom;
4. obiski v SVZ: glej poglavje IX tega dokumenta;
5. uporaba maske:
 - vsi zaposleni v SVZ vstopajo s svežo, pravilno nameščeno kirurško masko IIR (ne glede na morebitno prebolelo okužbo z virusom SARS-CoV-2 oziroma polno cepljenje proti virusu SARS-CoV-2, kirurško masko IIR zaposleni uporabljajo ves delovni čas in jo menja na ustrezna časovna obdobja). Kirurško masko IIR zaposleni menjajo na 2 uri. Če je maska vlažna ali umazana, jo zamenjajo takoj. Kjer je mogoče, se upošteva ukrep medsebojne fizične razdalje vsaj 1,5 metra;
 - uporabniki v SVZ, obiskovalci in drugi, ki se vključujejo v življenje in delo v SVZ, uporabljajo zaščitno masko v skladu z aktualnimi predpisi, ki urejajo ukrepe za zmanjšanje tveganja širjenja okužb ne glede na opravljeno cepljenje proti virusu SARS-CoV-2 oziroma prebolelo okužbo. Odlok o začasnih ukrepih določa obvezno uporabo zaščitne kirurške maske tipa II ali IIR, maske tipa FFP2 ali maske tipa FFP3 pri gibanju in zadrževanju na vseh zaprtih javnih krajih oziroma v prostorih. Uporaba zaščitne maske je priporočljiva tudi pri gibanju in zadrževanju na odprtih javnih krajih oziroma v prostorih, če ni mogoče zagotoviti medosebne razdalje najmanj 1,5 metra. Odlok o začasnih ukrepih določa tudi izjeme, ko zaščitna maska ni potrebna (npr. osebe s posebnimi potrebami, ki jim je uporaba zaščitne maske iz objektivnih razlogov onemogočena);
6. poudarek na higieni rok – roke je treba umiti, kadar so vidno umazane, po uporabi stranišča, pred jedjo itd. Roke si je treba razkuževati pred in po stiku z uporabnikom, pred čistimi in aseptičnimi postopki, po tveganju zaradi suma stika s telesnimi tekočinami, po stiku z uporabnikovo okolico, ob prihodu/odhodu z dela ter vedno pred in po uporabi rokavic (poudarek: nohti so kratko prstriženi brez laka, gela, umetnih nohtov ipd., pred delom odstraniti nakit, uro itd. – glej tudi nacionalni protokol aktivnosti zdravstvene in babiške nege: Izvajanje higijene rok po metodologiji 5 trenutkov za higieno rok⁹). Skrb za higieno rok se spodbuja tudi pri uporabnikih in

⁸ Odlok o začasnih ukrepih za preprečevanje in obvladovanje okužb z nalezljivo boleznijo COVID-19, Uradni list RS, št. 22/22). Dostopno na: <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ODLO2661> (28. 2. 2022).

⁹ Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije. Nacionalni protokoli aktivnosti zdravstvene in babiške nege – priloga. Izvajanje higijene rok po metodologiji 5 trenutkov za higieno rok. Dostopno na: <https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2019/09/Priloga-izvajanje-higijene-rok-po-metodi-5-trenutkov.pdf> (28.2. 2022).

- obiskovalcih – razkuževanje rok pred vstopom v SVZ je obvezno (glej npr. poglavje V Odlok o začasnih ukrepih);
7. čiščenje in razkuževanje prostorov se izvajata skladno s programom preprečevanja in obvladovanja okužb v SVZ, ki vključuje tudi čiščenje in razkuževanje prostorov, površin in pripomočkov, pri čemer se dodatno izvaja razkuževanje površin, ki se jih pogosteje dotikamo (kljuge, obposteljne mizice, stikala, držala, solnice, pripomočki za zdravstveno nego, fizioterapijo, delovno terapijo ipd.), pri razkuževanju uporabljamo tehniko brisanja, razkužujemo vedno predhodno očiščene in posušene površine;
 8. uporaba tehnike nedotikanja (pozornost, da se ne dotika obraza, oči, nosu itd.);
 9. delodajalec zaposlenim in drugim vključenim v zagotavljanje storitev (npr. študentje, dijaki, prostovoljci itd.) zagotovi:
 - potrebno OVO;
 - možnost individualnega odmora za delo;
 - možnost prenosa informacij med zaposlenimi na način, da se zagotovi kontinuiran prenos informacij, ki omogočajo kakovostno in varno delo z uporabo sodobne informacijsko-komunikacijske tehnologije oziroma brez fizičnega druženja zaposlenih, kjer je to možno zagotoviti;
 - zadostno količino delovnih oblačil, da je omogočena menjava delovnih oblačil vsak dan oziroma po potrebi večkrat dnevno. Priporoča se, da je zgornji del delovne obleke na preklop oziroma na zapenjanje (če jo slačimo preko glave, je treba biti pozoren, da ne pride do stika glave z zunanjim/nečistim delom delovne obleke). Oblačila naj omogočajo pranje skladno z navodili *Priporočila za ravnanje s tekstilijami in razdeljevanjem hrane z namenom preprečevanja prenosa okužbe z virusom SARS-CoV-2 za izvajalce socialnovarstvenih ustanov*¹⁰;
 - pranje delovnih oblačil se zagotovi v okviru zavoda (delovnih oblačil zaposleni oziroma v delo vključeni dijaki in študentje ne smejo prati doma!);
 - obutev, ki se lahko čisti in razkužuje;
 - garderobne prostore, ki omogočajo ločeno shranjevanje osebnih in delovnih oblačil (uporabljena delovna oblačila zaposleni dnevno oddajajo v pranje). Zagotovi se redno čiščenje, razkuževanje in zračenje garderobnih prostorov. V skladu s 5. členom Zakona o varnosti in zdravju pri delu (Uradni list RS, št. 43/11)¹¹ delodajalec zagotavlja varnost in zdravje delavcev pri delu. V ta namen izvaja ukrepe, potrebne za zagotovitev varnosti in zdravja delavcev ter drugih, ki so navzoči v delovnem procesu, vključno s preprečevanjem, odpravljanjem in obvladovanjem nevarnosti pri delu, obveščanjem in usposabljanjem zaposlenih, z ustrežno organiziranostjo ter potrebnimi materialnimi sredstvi;
 10. redno prezračevanje (odpreti okna in vrata). Pri določitvi potrebne izmenjave zraka za posamezni prostor zgradbe se posvetujte s strokovnjaki tehnične stroke, ki bodo pripravili načrt prezračevanja zgradbe in posameznih prostorov. V načrtu naj bo za vsak posamezni prostor predviden način prezračevanja, čas, pogostost, trajanje prezračevanja. Ne pozabite na zračenje kopalnic po vsakem kopanju ali prhanju. V SVZ, kjer ni prisotna okužba z virusom SARS-CoV-2, se prezračevalne naprave (ki naj bodo redno vzdrževane) lahko uporabljajo.

¹⁰ Kramar, Z., Štromajer, D., Bolčević, S., Prelec, A., Ažman, M. in Neral, B. 2020. Priporočila za ravnanje s tekstilijami in razdeljevanjem hrane z namenom preprečevanja prenosa okužbe z virusom SARS-CoV-2 za izvajalce socialnovarstvenih ustanov. Dostopno na: <https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2020/04/Priporo%C4%8Dila-za-ravnanje-s-tekstilijami-in-razdeljevanjem-hrane-z-izvajalce-socialnovarstvenih-ustanov.pdf> (28. 2. 2022).

¹¹ Zakon o varnosti in zdravju pri delu (Uradni list RS, št. 43/11). Dostopno na: <http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO5537> (28. 2. 2022).

V prostorih preverite, ali se vsa okna varno odpirajo, ali so morebitne naprave za mehansko prezračevanje ustrezno vzdrževane, ali gretje deluje dobro.

Kot dopolnitev prezračevanja (in ne namesto njega) lahko uporabljate tudi čistilce zraka, ki čistijo zrak s pomočjo filtracije, ionizacije, UVC žarkov oziroma njihove kombinacije. Tudi pri uporabi čistilcev zraka je nujen posvet s strokovnjaki tehnične stroke (o pravilni namestitvi v prostoru glede na zmogljivost čistilca in sam prostor; velikost prostora, predmete v prostoru, dejavnosti v prostoru). Čistilci zraka ne smejo pihati direktno v ljudi. Varnost in učinkovitost čistilcev zraka mora biti preverjena (dokazila o varnosti in učinkovitosti, upoštevanje proizvajalčevih navodil za uporabo in vzdrževanje). Čistilci na osnovi UVC žarkov morajo imeti UVC svetilke zaprte znotraj čistilca, tako da UVC žarkom niso neposredno izpostavljeni ljudje (zaradi izpostavljenosti lahko nastanejo hude trajne poškodbe oči in kože). Filtri morajo biti dovolj gosti in dobro tesniti, pri čistilcih na osnovi ionizacije in UVC žarkov se je treba tudi prepričati, da ne nastajajo ozon ali hlapne organske spojine. Več priporočil najdete na spletni strani NIJZ: <https://www.nijz.si/sl/navodila-za-prezracevanje-prostorov-izven-zdravstvenih-ustanov-v-casu-sirjenja-okuzbe-covid-19>.

Spremljati je treba tudi najnovejše predpise o začasnih ukrepih za preprečevanje in obvladovanje okužb s koronavirusom, tudi v povezavi s prezračevanjem (glej npr. poglavje V Odloka o začasnih ukrepih);

11. odgovorna oseba izvajalca in odgovorni nosilec zdravstvene nege po potrebi prilagajata način dela skladno z epidemiološkimi razmerami v Republiki Sloveniji ali v SVZ ter z aktualnimi smernicami Nacionalnega inštituta za javno zdravje (v nadaljnjem besedilu NIJZ)¹².

¹² NIJZ. Koronavirus (SARS-CoV-2) – ključne informacije- Dostopno na: <https://www.nijz.si/sl/koronavirus-2019-ncov> (28. 2. 2022).

IV. Osebna varovalna oprema

ZAŠČITNI PLAŠČ

- Zaščitni plašč za enkratno uporabo mora biti iz vodoodbojnega materiala z manšetami na rokavih (več ali enako kot 40 g/m² ter na hidrostatični pritisk, večji od 50 cm H₂O in material iz SMS) in mora osebi, ki ga nosi, segati vsaj do sredine meč oziroma gležnjev ter v celoti prekrivati hrbet.
- Lahko se uporablja pralni plašč kategorije III, ki ima ustrezen certifikat (pri čemer mora biti izdelan pralni plašč (končni izdelek) klasificiran po normi EN ISO 17491-4, kar je razvidno tudi iz všite etikete pralnega plašča. Šivi pralnega plašča morajo biti varjeni. Ponudnik mora zagotoviti tudi informacijo o številu dopustnih pranj pralnega plašča. Izvajalec zdravstvene dejavnosti vodi evidenco števila pranj.

Osebe zaščitni plašč namesti čez predpisano delovno obleko. Po končanem stiku z uporabnikom se odstranijo rokavice in razkužijo roke.

Z zaščitnim plaščem za enkratno uporabo iz vodoodbojnega materiala z manšetami se postopoma nadomesti dosedanja uporaba kombinezonov iz vodoodbojnega materiala za delo v sivih in rdečih conah, zlasti upoštevajoč lažje oblačenje in slačenje zaščitnega plašča ob primerljivi stopnji zaščite (predvsem tam, kjer ni nevarnosti, da bi uporabnik poškodoval OVO – npr. razprl zaščitni plašč zaradi prijemanja).

POKRIVALO ZA LASE

- Pokrivalo za lase se uporablja predvsem, če lasje uhajajo ali motijo delo, zaradi zaščite las pred dotikanjem z morebiti okuženimi rokavicami ali rokami in pri aseptičnih posegih. Zamenjamo ga na koncu delovnega dne oziroma ga odstranimo ob izstopu iz sive ali rdeče cone.

UPORABA PREISKOVALNIH ROKAVIC

- Rokavice vedno nadenemo na čiste in razkužene roke. Roke si pred in po uporabi rokavic vedno razkužimo. Rokavice ne nadomestijo razkuževanja rok. Rokavice uporabljamo za eno aktivnost in enega uporabnika. Ne nameščamo si dvojnih rokavic. Iste rokavice uporabljamo največ za izvedbo ene aktivnosti oziroma postopka ali največ 20 do 30 minut (po preteku tega časa rokavice postanejo porozne in ne nudijo pričakovane in potrebne zaščite). Po odstranitvi rokavic roke obvezno razkužimo ali umijemo, če so vlažne.
- Za izvajanje postopkov in aktivnosti pri uporabnikih, pri katerih je prisotna okužba z virusom SARS-CoV-2 ali sumimo na okužbo, uporabljamo preiskovalne rokavice v skladu z ustaljeno prakso (za enega uporabnika ene rokavice, za vsako aktivnost nove rokavice – npr. vstavljanje zobne proteze ene rokavice, za izvajanje osebne nege druge rokavice). Rokavic nikoli ne razkužujemo in ne peremo. Če je le mogoče, uporabljamo nitrilne preiskovalne rokavice s podaljškom.

ZAŠČITNA MASKA

Maska mora prekrivati usta in nos, saj bomo le na ta način preprečili prenos virusa SARS-CoV-2 oziroma drugih respiratornih okužb:

- v okviru higienskih ukrepov iz poglavja III tega dokumenta osebe za delo z uporabniki, pri katerih ni prisoten sum na okužbo z virusom SARS-CoV-2 oziroma ni potrjena okužba, uporablja kirurško masko IIR (SIST EN

14683:2019+AC:2019). Kirurško masko IIR osebje nosi ves čas dela in jo redno menja na 2 uri oz. takoj, če je mokra, umazana ali poškodovana;

- respirator FFP2 (SIST EN 149:2019+AC:2019, EN 14683+AC:2019) zaposleni uporablja (največ 4 ure) pri stiku z uporabnikom, pri katerem obstaja sum na okužbo z virusom SARS-CoV-2 in pri uporabniku, pri katerem je potrjena okužba z virusom SARS-CoV-2. Respirator se uporablja za enkratno namestitvev, ponovna namestitvev brez tveganja kontaminacije ni mogoča. Respirator se nemudoma zamenja, če je moker ali umazan. Osebje v teh primerih vedno uporablja tudi vizir;
- respirator FFP3 (EN 14683:2019 +AC:2019, EN 149:2019+ AC:2019) se uporablja le pri invazivnejših postopkih in posegih, kakor je npr. bronhoskopija oziroma postopkih, pri katerih nastaja aerosol. Osebje uporablja respirator eno delovno izmeno (največ 8 ur) z enkratno namestitvijo, ponovna namestitvev brez tveganja kontaminacije ni mogoča. Če je respirator moker oziroma umazan, ga zamenjamo takoj. Osebje v teh primerih vedno uporablja tudi vizir;
- pred in po namestitvi maske ali respiratorja se vedno razkužijo roke. Osebje kirurško masko ali respirator odstrani z obraza, tako da se ne dotika sprednje površine, ampak prime samo za elastiki kirurške maske ali respiratorja.

ZAŠČITNA OČALA in VIZIR

Zaščitna očala (SIST EN ISO 12312-1:2013/A1:2015; SIST EN 166:2002) so namenjena zaščitni oči, vizir (SIST EN 166, uredba 2016/425, CE) pa poleg oči dodatno ščiti tudi kirurško masko IIR ali respirator:

- vizir mora biti dovolj dolg in mora tesniti na čelu. Po uporabi ga je treba razkužiti. Vsak zaposleni ima svoj vizir in skrbi zanj;
- zaščitna očala naj bodo ob strani zaprta (očala morajo tesniti), okvir mora biti ustrezno ukrivljen. Uporabljajo se pri izvajanju aktivnosti in postopkov, pri katerih nastaja aerosol (pri odvzemu vzorcev, aspiraciji dihalnih poti skozi usta ali nos).

Očala se uporabijo večkrat in jih mora osebje po uporabi vedno razkužiti. Uporabi se razkužilo, ki očal ne poškoduje.

Če očala ali vizir postaneta motna, jih po razkuževanju operemo z milom pod tekočo vodo oziroma zavržemo.

Vizir je treba po uporabi vedno razkužiti in ga pravilno shraniti. Uporabimo razkužilo za površine, ki mora vsebovati več kot 62 % etanola oziroma drugi alkohol, ki dosega najmanj takšno učinkovitost (in je dokazano učinkovit proti SARS-CoV-2). Kontaktni čas delovanja mora biti najmanj 60 sekund. Po kontaktnem času je treba vizir temeljito očistiti s papirnato brisačko. Za razkuževanje se lahko uporabijo tudi ustrezni alkoholni robčki z dokazano učinkovitostjo proti virusu SARS-CoV-2.

V. Izvajanje ukrepov v socialnovarstvenih zavodih glede na verjetnost stika z virusom SARS-CoV-2

BELA CONA ZDRAVI UPORABNIKI, KI NISO OKUŽENI Z VIRUSOM SARS-CoV-2 OZIROMA NI PRISOTEN SUM NA OKUŽBO Z VIRUSOM SARS-CoV-2

Upoštevamo ukrepe iz poglavja III tega dokumenta.

SIVA CONA PRI UPORABNIKIH SUMIMO NA OKUŽBO Z VIRUSOM SARS-CoV-2

SIVA CONA je območje za obravnavo oseb, pri katerih je prisoten sum na okužbo z virusom SARS-CoV-2 oziroma sum na drugo nalezljivo bolezen, ki se širi kapljično ali aerogeno (npr. noroviroza – nastanek aerosolov pri bruhanju). Gibanje oseb s sumom na okužbo z virusom SARS-CoV-2 je omejeno na sivo cono. Kot siva cona se lahko obravnava soba z lastnimi sanitarijami (in po možnosti s predprostorom), v kateri biva oseba s sumom na okužbo do razjasnitve epidemioloških razmer. Če v sobi, kjer biva uporabnik s sumom na okužbo z virusom SARS-CoV-2, biva več oseb, se kot sivo cono do razjasnitve epidemioloških razmer, obravnavajo soba in vsi uporabniki, ki bivajo v tej sobi. V tem primeru mora biti zagotovljen minimalni razmik med posteljami 1,5 metra.

VSTOP OSEBJA V SIVO CONO:

- Osebje si pred vstopom v sivo cono razkuži roke, kirurško masko IIR zamenja za respirator FFP2, namesti zaščitni plašč za enkratno uporabo iz vodoodbojnega materiala z manšetami na rokavih in vizir ali zaščitna očala.
- V sobi si razkuži roke in namesti rokavice, med samimi aktivnostmi menja rokavice in razkužuje roke.
- Ko osebje zaključi z delom pri uporabniku, odstrani rokavice, razkuži roke, odstrani zaščitni plašč za enkratno uporabo iz vodoodbojnega materiala z manšetami na rokavih in izstopi iz sobe.
- Po izstopu iz sobe razkuži kljuko, odloži vizir in ga razkuži, razkuži roke, respirator FFP2 lahko ostane nameščen do 4 ure (ob pogoju, da se ga zaposleni ne dotika).

Osebje dnevno zamenja delovno obleko. Zgornji del delovne obleke naj bo po možnosti na preklop oziroma na zapenjanje. Osebje v žepih delovne obleke ne nosi pripomočkov, kot so pisala, škarje, telefoni in drugo. Osebje mora dosledno upoštevati standardne higienske ukrepe (higiena rok, nelakirani oziroma negelirani nohti, speti lasje, moški morajo imeti obrito brado in brke).

Vsi odpadki, ki nastanejo v sivi coni, so odpadki, pri katerih se zaradi preprečevanja okužbe ne zahteva posebno ravnanje – neinfektivni odpadki iz zdravstva s klas. št. 18 01 04, ki se odlagajo v plastične vreče in ustrezno označijo v skladu z Uredbo o ravnanju z odpadki, ki nastajajo pri opravljanju zdravstvene in veterinarske dejavnosti ter z njima povezanih raziskavah (Uradni list RS, št. 89/08). Vsi odpadki se zbirajo na mestu nastanka (v sobi).

Umazano osebno perilo uporabnikov se na mestu nastanka zbira v PVC vreče.

Vsi transporti (hrana, perilo, posoda, odpadki itd.) potekajo na način, da se prepreči križanje čistih in nečistih poti. Osebe iz kuhinje ne sme prehajati v sivo cono.

Če se pri uporabniku potrdi okužba z virusom SARS-CoV-2, ga premestimo v rdečo cono.

Čiščenje in razkuževanje izolacijskih sob se izvajata po internem protokolu v sodelovanju z osebjem za čiščenje. Voziček za čiščenje je opremljen za enkratno izvajanje postopkov s čistilnimi oziroma čistilno-razkužilnimi raztopinami, pripomočki in materialom, potrebnim za čiščenje in razkuževanje izolacijske sobe. V izolacijskih sobah posebno pozornost namenimo horizontalnim površinam in površinam, ki se jih ob izvajanju delovnega procesa dotikamo (električna stikala, telefon, kljuko) oziroma je z njimi v stiku uporabnik. Dodatna pozornost mora biti namenjena čiščenju in razkuževanju sanitarij.

Centralizirane prezračevalne sisteme ali klimatske naprave je treba nastaviti tako, da se zrak izmenja le s svežim zunanjim zrakom, brez recirkulacije zraka. Ker lahko lopute centralnih prezračevalnih sistemov kljub izključitvi sistemov ne tesnijo zadostno, se predlaga, da se pred vsako vpihovalno rešetko ali difuzor na dovodu in odvodu dodatno vgradi filter, ki še dodatno zmanjša možnost prehoda virusa SARS-CoV-2. Glede prezračevalnih sistemov v SVZ naj se SVZ posvetuje z dobaviteljem oziroma strokovnjakom za vzdrževanje sistema prezračevanja. O pregledu sistema prezračevanja, ugotovitvah in priporočilih se pripravi zapisnik.

Več priporočil glede prezračevanja prostorov najdete na spletni strani NIJZ <https://www.nijz.si/sl/navodila-za-prezracevanje-prostorov-izven-zdravstvenih-ustanov-v-casu-sirjenja-okuzbe-covid-19>.

RDEČA CONA UPORABNIKI S POTRJENO OKUŽBO Z VIRUSOM SARS-CoV-2

Uporabniki s potrjeno okužbo z virusom SARS-CoV-2 morajo biti izolirani in ločeni od drugih uporabnikov.

Rdeča cona je lahko organizirana v obliki kohortne izolacijske namestitve, ki vključuje prostor, v katerem so nameščene bolniške postelje. Uporabniki lahko uporabljajo skupne sanitarije znotraj rdeče cone. Prostor mora biti zračen oziroma mora imeti možnost odpiranja oken (redno zračenje, preprečimo prepih, pozimi trajanje zračenja prilagodimo).

Rdeča cona mora imeti čisti in nečisti filter (s sanitarijami in s tušem za zaposlene). Osebjem v rdečo cono vedno vstopa skozi čisti filter. Prostor za počitek osebja, ki dela v rdeči coni, se zagotovi zunaj rdeče cone.

Osebjem dnevno zamenja delovno obleko. Zgornji del delovne obleke naj bo po možnosti na preklop oziroma na zapenjanje. Osebjem v žepih delovne obleke ne nosi pripomočkov, kot so pisala, škarje, telefoni in drugo. Osebjem mora dosledno upoštevati standardne higienske ukrepe (higiena rok, nelakirani oziroma negelirani nohti, speti lasje, moški morajo imeti obrito brado in brke).

VSTOP OSEBJA V RDEČO CONO:

- Osebjem v rdečo cono vstopa skozi čisti filter, kjer si najprej razkuži roke, odstrani kirurško masko IIR, namesti vso potrebno OVO (zaščitni plašč za enkratno uporabo iz vodoodbojnega materiala z manšetami na rokavih ali kombinezon, zaščitno pokrivalo (ni potrebno v primeru uporabe kombinezona), namesti respirator FFP2; se preobuje oziroma nosi obutev, ki se lahko čisti in razkužuje). Pri tem uporabi tehniko nedotikanja.
- V rdeči coni si osebjem razkuži roke in namesti rokavice (ter PVC predpasnik ali PVC predpasnik z rokavi v primeru dela z uporabnikom, pri katerem je prisotna okužba ali kolonizacija z VOB oziroma druga nalezljiva bolezen). Med posameznimi aktivnostmi oziroma pred prehodom k drugemu uporabniku zaposleni zamenja rokavice in si razkuži roke.
- Po končanem delu oziroma v času odhoda na odmor, ki mora biti zunaj rdeče cone, zaposleni vstopi v nečisti filter, kjer si razkuži roke, odstrani OVO, se preobuje ali obuvalo obriše z razkužilom in znova razkuži roke.

Izjemoma se, če je okužba s SARS-CoV-2 potrjena pri uporabniku, ki v sobi biva sam in ima lastne sanitarije, izolacijo lahko zagotovimo v njegovi sobi (znotraj sicer belega oddelka). Po možnosti naj ima soba predprostor. Če soba nima predprostora, mora osebjem, ki izvaja aktivnosti na hodniku pri drugih uporabnikih (npr. fizioterapijo) nositi ustrezno OVO (maska in zaščita za oči) (Enako velja za uporabnike. Hodnik se smatra kot potencialno kontaminirano območje. Vrata sob in drugih prostorov na tem oddelku morajo biti zaprta).

Če je rdeča cona organizirana na način izolacije uporabnika v svoji enoposteljni sobi z lastnimi sanitarijami znotraj oddelka, je treba OVO namestiti v predprostor izolacijske sobe. Zagotoviti je treba, da se pripomočki za izvajanje storitev, ki se uporabljajo za uporabnike v rdeči coni, ne uporabljajo za uporabnike v sivi in beli coni.

Vsi transporti (hrana, perilo, posoda, odpadki itd.) potekajo na način, da se prepreči križanje čistih in nečistih poti.

Vsi odpadki, ki nastanejo v rdeči coni, so infektivni odpadki.

Osebjem po uporabi OVO odloži v plastično posodo za enkratno uporabo, ki se neprodušno zapre ali v PVC vrečo za odpadke in jo, ko je polna do dveh tretjin, tesno zaveže (plastične vreče se uporabljajo le izjemoma v primeru manka PVC zabojnikov oziroma plastičnih posod za enkratno uporabo). Vsebine vreč ne smemo tlačiti in se je dotikati. Pred transportom iz rdeče cone je treba plastično posodo za enkratno uporabo obrisati z razkužilom in transportirati na zbirno mesto, PVC vrečo pa vložiti v drugo PVC vrečo za odpadke, jo tesno zavezati, obrisati z razkužilom in transportirati na zbirno mesto. Uporabljena OVO se zbira na varnem mestu, do katerega uporabniki nimajo dostopa.

Rdečo cono in okolico postelj uporabnikov, pri katerih je prisotna okužba z virusom SARS-CoV-2, mora čistiti za to usposobljeno osebje. Pred vstopom v rdečo cono mora osebje upoštevati vse potrebne ukrepe za uporabo OVO. Poleg natančnega čiščenja je nujno ustrezno razkuževanje neposredne uporabnikove okolice (ograjice, mizice, vozička, omarice, klicne naprave, trapeza) – vse obrišemo z alkoholnim razkužilom. Tudi sanitarije je treba po čiščenju razkužiti. Čisti se dva- do trikrat dnevno. Neposredno uporabnikovo okolico razkužuje zdravstveno osebje, druge površine pa za delo v rdeči coni usposobljeno čistilno osebje.

Umazano osebno perilo uporabnikov se na mestu nastanka zbira v vreče. Ko je vreča napolnjena do dveh tretjin, se zaveže in vloži v drugo PVC vrečo, ki se razkuži in po nečisti poti transportira v nečisti del pralnice. Na enak način se zbira umazana delovna obleka zaposlenih. Perilo je treba prati z običajnim pralnim praškom na več kot 60 °C 30 minut ali najmanj 10 minut na 90 °C. Posteljnina, brisače ipd. se transportirajo in operejo na način, da preprečimo prenos mikroorganizmov na uporabnika, osebje in okolico. Zagotovimo ločene poti transporta in ravnanja z umazanim in čistim perilom.

Če je rdeča cona organizirana na način ločenega oddelka ali prostora, je razdeljevanje hrane lahko skupno. Osebje lahko hrano servira uporabnikom v njihovih sobah ali jedilnici v sklopu rdeče cone. Osebje kuhinje ne sme prehajati v rdečo cono. Posoda se na zaprtem vozičku odpelje v nečisti del kuhinje (paziti, da pri transportu ne prihaja do križanja čistih in nečistih poti). Ločeno rokovanje s posodo je nujno zato, da se osebje v kuhinji ustrezno zaščiti pred rokovanjem z uporabljenimi posodami. Osebje v kuhinji uporablja ustrezno OVO. Posoda, ki je bila v stiku z uporabnikom, pri katerem je potrjena okužba z virusom SARS-CoV-2, se opere v pomivalnem stroju z običajnimi sredstvi, temperatura pranja mora biti več kot 60 °C. Če je rdeča cona organizirana na način izolacije uporabnika v svoji enoposteljni sobi (z lastnimi sanitarijami znotraj oddelka), razdeljevanje hrane poteka ločeno, pri čemer se zagotovi, da se čiste in nečiste poti ne križajo ter da se vsi odpadki, pripomočki, umazana oblačila, umazana posteljnina in umazana posoda, obravnavajo kot infektivni.

V primeru organizacije zunanje rdeče cone naj se zagotovijo vsi potrebni pripomočki za izvajanje zdravstvene nege in oskrbe, druga potrebna oprema (tudi za nujno ukrepanje) ter dostop do zdravstveno-negovalne in medicinske dokumentacije uporabnikov, ki so nastanjeni v zunanji rdeči coni. V primeru organizacije rdeče cone v drugi občini je treba poskrbeti tudi za ustrezne dogovore glede pokrivanja ambulantne dejavnosti, nujne

medicinske pomoči in mrliškopregledne službe¹³. Za soglasje k zunanji rdeči coni je treba pridobiti tudi mnenje o pogojih za organizacijo prostora za vzpostavitev zunanje rdeče cone pri izvajalcu¹⁴, ki ga pripravijo člani regijskega tima delovne skupine koordinatorjev za preprečevanje in obvladovanje okužb z virusom SARS-CoV-2 in drugimi nalezljivimi respiratornimi boleznimi v javnih socialnovarstvenih zavodih in pri koncesionarjih, ki izvajajo zdravstveno nego in zdravstveno rehabilitacijo v javni mreži¹⁵. Pri načrtovanju zunanje rdeče cone je treba ustrezno načrtovati ravnanje z odpadki. V primeru daljšega nedelovanja objekta je treba pred začetkom uporabe objekta narediti kontrolo ustreznosti pitne vode oziroma izvesti potrebne postopke, načrtovati transport perila (čistega in nečistega), prehrane in potrebnih kadrov za kompetentno delo v rdeči coni. Posebna pozornost naj se nameni tudi zagotovitvi zasebnosti uporabnikov (postavitev premičnih pregrad, zastiranje oken ipd.).

Pri nameščanju uporabnikov v rdeči coni naj bo pozornost usmerjena tudi v ustrezno kohortiranje uporabnikov, pri katerih so poleg okužbe z virusom SARS-CoV-2 prisotne tudi okužbe ali kolonizacije z VOB oziroma nalezljive bolezni.

Poudarjamo nujnost doslednega spremljanja potrebnega časa izolacije oziroma bivanja v rdeči coni, ki naj ga določi zdravnik. Z neutemeljenim podaljševanjem bivanja v rdeči coni se po nepotrebnem izvaja ukrep izolacije za uporabnika in po nepotrebnem polni zmogljivosti rdeče cone. Z ustreznim prehodom iz rdeče nazaj v belo cono se tudi zmanjšuje potreba po kadrih za delo v rdeči coni in potreba po OVO ter spodbuja k čim hitrejši normalizaciji življenja uporabnikov in dela zaposlenih (ob nadaljnjem upoštevanju vseh ukrepov za preprečevanje prenosa virusa SARS-CoV-2).

Centralizirane prezračevalne sisteme ali klimatske naprave je treba nastaviti tako, da se zrak izmenja le s svežim zunanjim zrakom, brez recirkulacije zraka. Ker lopute centralnih prezračevalnih sistemov kljub izključitvi sistemov morda ne tesnijo zadostno, se predlaga, da se pred vsako vpihalno rešetko ali difuzor na dovodu in odvodu dodatno vgradi filter, ki še dodatno zmanjša možnost prehoda virusa SARS-CoV-2. Glede prezračevalnih sistemov v SVZ naj se SVZ posvetuje z dobaviteljem oziroma strokovnjakom za vzdrževanje sistema prezračevanja. O pregledu sistema prezračevanja, ugotovitvah in priporočilih se pripravi zapisnik.

Več priporočil glede prezračevanja prostorov najdete na spletni strani NIJZ <https://www.nijz.si/sl/navodila-za-prezracevanje-prostorov-izven-zdravstvenih-ustanov-v-casu-sirjenja-okuzbe-covid-19>.

¹³ Ministrstvo za zdravje. Mrliško pregledna služba – odgovor, št. 181-70/2020/10099 z dne 20. 11. 2021. Dostopno na: <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Koronavirus/Mrlisko-pregledna-sluzba-odgovor-20.-11.-2020.pdf> (28. 2. 2022).

¹⁴ Ministrstvo za zdravje. Informacije za socialnovarstvene zavode, št. 181-70/2020/1032 z dne 3. 11. 2020. Dostopno na: <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Koronavirus/Informacije-za-socialno-varstvene-zavode-v-povezavi-s-SARS-CoV-2-3.-11.-2020.pdf> (28. 2. 2022).

¹⁵ Ministrstvo za zdravje. Sklep o spremembi Sklepa št. C2711-20-652922 o imenovanju Delovne skupine koordinatorjev za preprečevanje in obvladovanje okužb z virusom SARS-CoV-2 in drugimi nalezljivimi respiratornimi boleznimi v javnih socialnovarstvenih zavodih in pri koncesionarjih, ki izvajajo zdravstveno nego in zdravstveno rehabilitacijo v javni mreži, št. 024-15/2020/668 z dne 10. 1. 2022. Dostopno na: <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Organizacija-zdravstvenega-varstva/Izvajalci-zdravstvene-dejavnosti/Domovi-za-starejse-in-drugi-socialno-varstveni-zavodi/Sklep-o-spremembi-Sklepa-st.-C2711-20-652922-o-imenovanju-Delovne-skupine-koordinatorjev-10.-1.-2022.pdf> (28. 2. 2022).

VI. Zapiranje sive ali rdeče cone

1. OSEBJE

Testiranje oseb na SARS-CoV-2, ki delajo v SVZ, poteka skladno s predpisi o začasnih ukrepih za preprečevanje in obvladovanje okužb z nalezljivo boleznijo COVID-19, skladno s priporočili predmetnega dokumenta oziroma skladno z navodilom osebnega oziroma lečečega zdravnika ali epidemiologa.

2. UPORABNIKI

Začetek izolacije je opredeljen:

- pri uporabnikih brez simptomov z dnem pozitivnega HAG ali PCR testa,
- pri bolnikih, ki imajo klinične znake okužbe (povišana telesna temperatura, znaki okužbe dihal oziroma druge za covid-19 značilne klinične znake) in je bila okužba potrjena s HAG ali PCR testom, pa se upošteva kot prvi dan začetka kliničnih znakov.

Trajanje izolacije:

Po potrjeni okužbi s SARS-CoV-2 (covid-19) je oseba v (samo)izolaciji 10 dni od začetka simptomov na SARS-CoV-2 oziroma 10 dni od pozitivnega testa, če je okužba asimptomatska.

Izolacija se lahko prekine sedmi dan, če je HAG test negativen in je oseba najmanj 24 ur brez povišane telesne temperature ter je minilo vsaj 24 ur od izboljšanja simptomov in znakov bolezni.

V primeru, da je HAG test po sedmih dneh še vedno pozitiven, oseba ostane v izolaciji deset dni. Po tem času se izolacija prekine tudi brez opravljenega HAG testa. Prav tako se izolacija lahko prekine z negativnim HAG testom kadarkoli med sedmim in desetim dnem.

V primeru, da simptomi in povišana telesna temperatura trajajo dlje kot deset dni, trajanje izolacije določi zdravnik.

3. PROSTORI

prostor se prezrači, nato očisti in razkuži v skladu z navodili SVZ. Priporoča se tudi brezkontaktna dekontaminacija (razkuževanje) z ustrezno napravo (hladni zamegljevalnik).

VII. Dokumentiranje zdravstvene obravnave uporabnika v izolacijskih enotah

Če je le mogoče, se dostop do podatkov o uporabniku in dokumentiranje opravljenih storitev zagotovita z uporabo informacijsko-komunikacijske tehnologije.

Papirna dokumentacija se ne prenaša iz rdeče ali sive cone v druga območja, saj bi prenašanje dokumentov predstavljalo tveganje prenosa virusa SARS-CoV-2. Priporoča se uporaba informacijsko podprtih načinov dokumentiranja.

Če elektronsko vodenje evidenc ni mogoče, SVZ pripravi obrazec, na katerem se beležijo izvedene aktivnosti in opažanja. Obrazca ne odnašamo iz izolacijske cone. Če bi bilo nujno, da obrazec odnesemo iz izolacijske cone (oziroma ob zaključku izolacije), ga vložimo v PVC mapo, ki jo ob izhodu iz izolacijske cone obrišemo z razkužilom – obrazcev ne jemljemo iz mape (po potrebi se vsak list vstavi v svojo mapo). Obrazce po zaključku sive/rdeče cone pustimo 72 ur na varnem mestu in jih po tem času shranimo v arhiv dokumentacije uporabnika.

V povezavi z dokumentiranjem procesa zdravstvene nege opozarjamo na nujnost vzpostavitve ustrezne ažurne dokumentacije o vseh uporabnikih v SVZ, ki potrebujejo storitve zdravstvene nege in oskrbe (načrt zdravstvene nege in oskrbe, poročilo službe zdravstvene nege in oskrbe itd.). Odsotnost ustrezne dokumentacije na področju zdravstvene nege in oskrbe, iz katere so razvidne potrebne aktivnosti zdravstvene nege in oskrbe pri posameznem uporabniku, način in frekvenca njihovega izvajanja, posebnosti pri izvajanju itd., lahko predstavljajo visoko tveganje za zagotavljanje kontinuirane, kakovostne in varne zdravstvene nege, zlasti v primerih, ko se v pomoč SVZ pri zagotavljanju potrebnih storitev vključujejo kadri, ki uporabnikov ne poznajo.

VIII. Ravnanje z odpadki

ODPADKI, nastali v:

- BELI CONI se razvrščajo v skladu z načrtom gospodarjenja z odpadki, ki je del programa preprečevanja in obvladovanja okužb, ki ga ima SVZ (v nadaljnjem besedilu načrt gospodarjenja z odpadki):
 - v beli coni nastajajo pri opravljanju zdravstvene nege odpadki, pri katerih se zaradi preprečevanja okužbe ne zahteva posebno ravnanje – neinfektivni odpadki iz zdravstva s klas. št. 18 01 04, ki se odlagajo v plastične vreče in ustrezno označijo v skladu z Uredbo o ravnanju z odpadki, ki nastajajo pri opravljanju zdravstvene in veterinarske dejavnosti ter z njima povezanih raziskavah (Uradni list RS, št. 89/08; v nadaljnjem besedilu: Uredba)
 - odpadki, ki nastajajo pri drugih, nezdravstvenih dejavnostih, pa so komunalni odpadki. Sem sodijo tudi plenice/vložki oseb z inkontinenco (torej zdravih oseb);
- SIVI CONI so odpadki, pri katerih se zaradi preprečevanja okužbe ne zahteva posebno ravnanje – neinfektivni odpadki iz zdravstva s klas. št. 18 01 04, ki se odlagajo v plastične vreče in ustrezno označijo v skladu z Uredbo;
- RDEČI CONI, so odpadki, pri katerih se zaradi preprečevanja okužbe zahteva posebno ravnanje pri zbiranju in odstranitvi (infektivni odpadki) s klas. št. 18 01 03*, ki se razvrščajo v skladu z načrtom gospodarjenja z odpadki in se odlagajo v plastične posode za enkratno uporabo z nepredušnim zapiranjem, ki se ustrezno označijo v skladu z Uredbo.

Infektivne odpadke odvaža pooblaščen zbiratelj odpadkov, ki ima dovoljenje Ministrstva za okolje in prostor. Komunalne odpadke pa komunalno podjetje oziroma lokalno podjetje za odvoz odpadkov.

IX. Obiski in izhodi uporabnikov ter sprejem novih uporabnikov

Popolna zapora obiskov v SVZ ni ustrezen javnozdravstveni ukrep. Če se v SVZ potrdi okužba s SARS-CoV-2, lahko za izvajanje ukrepov omejevanja covid-19 zaradi varovanja javnega zdravja oziroma pravic drugih direktor SVZ s sklepom omeji stike uporabnikov in zapuščenje zavodskega območja skladno s 87. členom Zakona o začasnih ukrepih za omilitev in odpravo posledic covid-19 (Uradni list RS, št. 152/20, 175/20 – ZIUOPDVE, 82/21 – ZNB-C, 112/21 – ZNUPZ, 167/21 – odl. US in 206/21 – ZDUPŠOP)¹⁶.

Tudi v primerih, ko je zaradi epidemioloških razmer v SVZ potrebna omejitev obiskov oziroma izhodov uporabnikov, priporočamo, da se ob izpolnjevanju pogoja PCT upoštevajo izjeme sprejetih ukrepov, zlasti v primerih:

- ko se zaradi omejevalnih ukrepov v vedenju uporabnika pojavijo spremembe, ki neugodno vplivajo na zdravje in počutje ali pride do poslabšanja stanja uporabnika (npr. odklanjanje hrane ali drugi vedenjski odkloni, za katere strokovno osebje oceni, da bi se lahko ob vključevanju svojcev ali za uporabnika drugih pomembnih oseb (v nadaljnjem besedilu svojci) izboljšali, kar bi imelo pozitiven vpliv na zdravje oziroma počutje uporabnika);
- ko je prisotnost svojcev potrebna zaradi učinkovite komunikacije pri uporabniku z okvaro sluha, vida, govora oziroma pri osebah z demenco ali drugimi težavami na področju duševnega zdravja oziroma razvoja;
- pričakovane bližnje smrti uporabnika;
- drugih izjem po presoji domačega zdravnika oziroma odgovorne osebe za področje zdravstvene nege¹⁷.

Pogoj PCT morajo izpolnjevati uporabniki ob sprejemu v nastanitev ali po ponovni vrnitvi v nastanitev, če je odsotnost trajala več kot 48 ur ali v primeru epidemiološke raziskave v času nastanitve. Testiranje s testom HAG zagotovi SVZ.

Obiskovalci uporabnikov storitev bolnišnic in drugih izvajalcev zdravstvene dejavnosti in okviru mreže javne zdravstvene službe, ki izvajajo nastanitev, ter uporabniki storitev izvajalcev socialnovarstvenih storitev in programov, ki izvajajo nastanitev, morajo izpolnjevati pogoj PCT. Testiranje s testom HAG zagotovi izvajalec dejavnosti in storitev iz prejšnjega stavka, pri čemer stroški testiranja s testi HAG bremenijo proračun, vendar pa osebe, ki nimajo stalnega ali začasnega prebivališča na območju Republike Slovenije, stroške testiranja s testom HAG krijejo same, razen oseb, ki prebivališča v Republiki Sloveniji nimajo, so pa zaposlene pri delodajalcu s sedežem v Republiki Sloveniji, ali so diplomatski predstavniki drugih držav (10. člen odloka). Izvajalec dejavnosti in storitev lahko določi, da se za izpolnjevanje pogoja PCT šteje presejalno testiranje s testom HAG za samotestiranje, ki ga zagotovi izvajalec dejavnosti oziroma storitev, pri čemer stroški

¹⁶ Zakon o začasnih ukrepih za omilitev in odpravo posledic COVID-19 (Uradni list RS, št. 152/20, 175/20 – ZIUOPDVE, 82/21 – ZNB-C, 112/21 – ZNUPZ, 167/21 – odl. US in 206/21 – ZDUPŠOP). Dostopno na: <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO8254&d-49683-s=3&d-49683-p=2&d-49683-o=1>, in Sklep o podaljšanju veljavnosti ukrepa iz 87. člena Zakona o začasnih ukrepih za omilitev in odpravo posledic COVID-19 (Uradni list RS, št. 2/22). Dostopno na: <https://www.uradni-list.si/pdf/2022/Ur/u2022002.pdf> (28. 2. 2022).¹⁶ Ministrstvo za zdravje. Informacije za socialno varstvene in vzgojno izobraževalne zavode v povezavi s SARS-CoV-2, št. 181-70/2020/951 z dne 7. 9. 2020. Dostopno na: <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Koronavirus/Informacije-za-socialno-varstvene-in-vzgojno-izobrazevalne-zavode-v-povezavi-s-SARS-CoV-2-7.-9.-2020.pdf> (28. 2. 2022).

¹⁷ Ministrstvo za zdravje. Informacije za socialno varstvene in vzgojno izobraževalne zavode v povezavi s SARS-CoV-2, št. 181-70/2020/951 z dne 7. 9. 2020. Dostopno na: <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Koronavirus/Informacije-za-socialno-varstvene-in-vzgojno-izobrazevalne-zavode-v-povezavi-s-SARS-CoV-2-7.-9.-2020.pdf> (28. 2. 2022).

presejalnega testiranja s testom HAG za samotestiranje bremenijo izvajalca dejavnosti oziroma storitev.¹⁸

Za obiskovalce se štejejo vse osebe, ki jim je dovoljeno v skladu s predpisi, ki urejajo sprejemanje obiskov uporabnikom storitev pri izvajalcu nastanitve, obiskati nastanjene uporabnike (npr. zakon, ki ureja versko svobodo, zakon, ki ureja izvrševanje kazenskih sankcij), in tudi osebe, ki jim je na podlagi specialnih predpisov dovoljeno vstopiti v prostore izvajalca nastanitve, če vstop vključuje obisk nastanjenega uporabnika (npr. pogovor z bolnikom na podlagi zakona, ki ureja nadzor v zdravstveni dejavnosti, zaslišanje priče, ki je uporabnik nastanitve, v drugih primerih nadzora itd.). Predpisi, ki urejajo sprejemanje obiskov, ali urejajo dovoljenje za vstop v prostore izvajalca nastanitve, so lahko zakoni ali pa interni predpisi izvajalca dejavnosti ali storitve (npr. navodilo za obiskovalce in hišni red). Primeroma navajamo, da ima poleg družinskih članov položaj obiskovalca tudi pooblaščenec, ki ga zastopa v njegovih zadevah, prostovoljec, izvajalec kulturno-izobraževalne dejavnosti, ki ga povabi izvajalec dejavnosti ali storitev, zunanji strokovni delavci za psihosocialno pomoč, osebe, ki opravljajo nadzor pri izvajalcih dejavnosti, če nadzor vključuje obisk nastanjenega uporabnika (ne glede na opombo št. 19, pripominjamo, da je zagotavljanje individualne verske duhovne oskrbe izločeno iz izpolnjevanja pogoja PCT v skladu z odlokom iz opombe št. 18), itd. Izpolnjevanje pogoja PCT ni potrebno pri zagotavljanju javnega reda in miru, varnosti in obrambe, nujnih zdravstvenih storitev, nujnih postopkov socialne in družinske problematike, zaščite in reševanja, individualne verske duhovne oskrbe¹⁹.

Izpolnjevanje pogoja PCT ni potrebno za uporabnike ali obiskovalce, ki so mlajši od 15 let. Ne glede na prejšnji stavek lahko SVZ glede na epidemiološke razmere določi samotestiranje obiskovalcev med šestim in 15. letom starosti oziroma omeji obiske oseb, ki so mlajše od 15 let.

¹⁸ Odlok o spremembah in dopolnitvah Odloka o začasnih ukrepih za preprečevanje in obvladovanje okužb z nalezljivo boleznijo COVID-19, EVA 2022-2711-0030 (Uradni list RS, št. 29/22, ki začne veljati 5. 3. 2022). Dostopno do: <https://www.uradni-list.si/pdf/2022/Ur/u2022029.pdf> (4. 3. 2022).

¹⁹ Dopis Ministrstva za zdravje: Spremenjeno izvajanje začasnih ukrepov, povezanih z izpolnjevanjem pogoja PCT, št. 007-319/2022/63 z dne 25. 2. 2022. Dostopno na: <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Teme/koronavirus/Spremenjeno-izvajanje-zacasnih-ukrepov-povezanih-z-izpolnjevanjem-pogoja-PCT-25.-2.-2022.pdf> (1. 3. 2022).

Uporabnikom in zaposlenim, pri katerih cepljenje proti covidu-19 ni kontraindicirano, svetujemo, da se cepijo čim prej. Prav tako priporočamo cepljenje proti covidu-19 kandidatom za sprejem v SVZ že pred sprejemom v SVZ.



Cepljenje proti covidu-19 je priporočljivo za vse razen za tiste, ki imajo kontraindikacijo za cepljenje, kar pa je izjemno redko. S cepljenjem proti covidu-19 ne zmanjšamo le tveganja lastnega zbolevanja za koronavirusno boleznijo, ampak tudi tveganje prenosa virusa SARS-CoV-2 v krogu svoje družine, na delovnem mestu in v širši skupnosti.

V skladu z Navodili in priporočili za cepljenje proti COVID-19²⁰ se svetuje tudi prejem poživitvenega odmerka cepiva proti covidu-19.

²⁰ NIJZ. Navodila in priporočila za cepljenje proti COVID-19. Dostopno na: https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/priporocila_za_cepljenje_proti_covid_uskl_psc_apr_2021.pdf (28. 2. 2022).

X. Varen način normalizacije življenja v socialnovarstvenih zavodih

Spodbuja se čim višja stopnja normalizacije življenja, pri čemer naj se aktivnosti načrtujejo tako, da bo tveganje prenosa okužbe z virusom SARS-CoV-2 zanemarljivo.

SVZ imajo dalje pripravljen krizni načrt za vzpostavitev rdeče cone najkasneje v 24 urah od pojava prve okužbe z virusom SARS-CoV-2 v SVZ oziroma druge respiratorne nalezljive bolezni v SVZ, ki se širi kapljično ali aerogeno.

Spodbuja se:

- čim večja precepljenost proti covidu-19 med uporabniki in vsemi zaposlenimi v SVZ, tudi zaposlenimi, ki ne prihajajo v neposredni stik z uporabniki, kakor tudi poživitveni odmerki cepiva proti covidu-19 v skladu z Navodili in priporočili za cepljenje proti COVID-19²¹;
- stalno izobraževanje in usposabljanje uporabnikov, njihovih svojcev in zaposlenih s področja vsebin preprečevanja in obvladovanja okužb;
- dosledno izvajanje ukrepov za preprečevanje prenosa virusa SARS-CoV-2 ter drugih povzročiteljev nalezljivih bolezni.

V primeru suma na ponovno okužbo z virusom SARS-CoV-2 pri uporabniku ali zaposlenem se za nadaljnja navodila posvetuje z območno pristojnim epidemiologom.

SVZ lahko v primeru pojava okužbe z virusom SARS-CoV-2, potrebe po izvedbi dodatnih svetovanj za ustrezno organizacijo prostorov in kadrov oziroma potrebe po izvedbi delavnic za ustrezno higieno rok ali ustrezno uporabo OVO stopi v stik z Ministrstvom za zdravje ali neposredno z vodjo regijskega tima Delovne skupine koordinatorjev za preprečevanje in obvladovanje okužb z virusom SARS-CoV-2 in drugimi nalezljivimi respiratornimi boleznimi v javnih socialnovarstvenih zavodih in pri koncesionarjih, ki izvajajo zdravstveno nego in zdravstveno rehabilitacijo v javni mreži²².

²¹ NIJZ. Navodila in priporočila za cepljenje proti COVID-19. Dostopno na:

https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/priporocila_za_cepljenje_proti_covid_uskl_psc_apr_2021.pdf (28. 2. 2022).

²² Ministrstvo za zdravje. o spremembi Sklepa št. C2711-20-652922 o imenovanju Delovne skupine koordinatorjev za preprečevanje in obvladovanje okužb z virusom SARS-CoV-2 in drugimi nalezljivimi respiratornimi boleznimi v javnih socialnovarstvenih zavodih in pri koncesionarjih, ki izvajajo zdravstveno nego in zdravstveno rehabilitacijo v javni mreži, št. 024-15/2020/668 z dne 10. 1. 2022. Dostopno na: <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Organizacija-zdravstvenega-varstva/Izvajalci-zdravstvene-dejavnosti/Domovi-za-starejse-in-drugi-socialno-varstveni-zavodi/Sklep-o-spremembi-Sklepa-st.-C2711-20-652922-o-imenovanju-Delovne-skupine-koordinatorjev-10.-1.-2022.pdf> (28. 2. 2022).

XI. Uporaba razkužil

Učinkovitost razkužil je odvisna od številnih dejavnikov, ki jih tvorijo **mikroorganizmi** (vrsta in količina mikroorganizmov ter njihova dostopnost, morebitna prisotnost krvi, gnoja, sluzi, različnih organskih snovi), **sredstva** (kemična sestava razkužila, koncentracija in čas trajanja delovanja) in **pogojev, v katerih razkužilo deluje** (temperatura, pH, trdota vode) in **vrste površine** (vrsta materiala, poroznost in odpornost materiala).

Pri izbiri in uporabi je pomembno, da izberemo sredstvo, ki je dovolj učinkovito, ni toksično, je sprejemljivo za površino in okolje in ga uporabljamo v pravih koncentracijah. Samo prave koncentracije so dovolj učinkovite in ne poškodujejo materialov, pri čemer se vedno držimo navodil proizvajalca sredstva.

Za učinkovito razkuževanje so pomembni kontaktni časi delovanja sredstva, ki jih predpiše proizvajalec na osnovi testiranj po predpisanih Evropskih normah (EN). Izberemo sredstva, ki imajo **ustrezno dovoljenje za uporabo v Republiki Sloveniji in preverjeno učinkovitost**.

RAZKUŽILA ZA ROKE

Priporočila Svetovne zdravstvene organizacije²³ in Centra za nadzor in preprečevanje bolezni²⁴ za higieno rok svetujejo razkužila, ki delujejo hitro na vso patogeno floro (baktericid, virucid, fungicid, tuberkulocid) in so testirani po veljavnih evropskih normah. Učinkovine, ki dosegajo zahteve norme, so n-propanol (1-propanol), izopropanol (2-propanol) in etanol v koncentraciji od 60 do 90 % (vol/vol) oziroma njihove kombinacije. Najbolj učinkovite so **alkoholne raztopine, ki vsebujejo 60 do 80 % alkohola**.

Prednost alkoholov je v tem, da na koži ne povzročajo alergij. Te se na koži lahko pojavijo zaradi dodatkov (dišave ali barvila) ali zaradi preostankov mila (slabo sprane roke po umivanju) ali polzila (po odstranitvi rokavic). Slabost alkoholov je v izsuševanju kože. Zato imajo sodobni antiseptiki za roke **dodana sredstva, ki ohranjajo vlažnost kože** (glicerol) **in dajejo koži dodatno zaščito** (pantenol, vitamin E, aloja vera itd.). Ta sredstva tudi povečujejo učinkovitost alkoholov, ker povečujejo njihov čas izhlapevanja in s tem stik alkohola s prehodno kožno floro.

Obstajajo tudi razkužila z drugimi aktivnimi sestavinami, ki so učinkovita na SARS-CoV-2, morajo pa biti registrirana na Uradu RS za kemikalije. Seznam registriranih in učinkovitih biocidov najdete na njihovi spletni strani.

Izbiramo sredstva, ki so v **tekoči obliki, brez barvil** in z manj ali brez **dišav**. Sredstva v obliki gelov so manj primerna, saj emulgatorji kožo dodatno obremenijo, po nekajkratnih nanosih pustijo na koži občutek lepljivosti oziroma se ostanki na koži svaljkajo. Zaradi tega si je pri uporabi gelov med delom treba pogosteje umivati roke.

Razkužila so nameščena v dozatorju za aktiviranje s pomočjo ročice ali senzorja (menjava originalnih plastenkov s polnilom), lahko pa jih uporabljamo tudi s pomočjo dozirne razpršilke

²³ WHO. 2021. WHO-recommended Handrub Formulations. Dostopno na: https://www.who.int/gpsc/5may/Guide_to_Local_Production.pdf?ua=1 (28. 2. 2022).

²⁴ CDC. 2021. Coronavirus Disease 2019. Dostopno na: <https://www.cdc.gov/> (28. 2. 2022).

v plastenkah. **Nalivanje oziroma dolivanje ali prelivanje razkužila v dozatorje NI dovoljeno.**

Razkužila naj se uporabljajo previdno in po navodilih proizvajalca. Nepotrebni in pretirani izpostavljenosti razkužilom se je treba izogibati.

RAZKUŽILA ZA POVRŠINE

Za razkuževanje površin medicinskega inventarja se uporabljajo razkužila, ki jih proizvajalec registrira kot medicinski pripomoček, za druge površine v zdravstvu se uporabljajo registrirani biocidi (možna tudi dvojna registracija sredstva). Učinkovine, ki se najpogosteje uporabljajo, so: alkoholi, kvarterne amonijeve spojine, amini in vodikov peroksid. Učinkovinam so lahko dodane tudi čistilne komponente, kar omogoča čiščenje in razkuževanje v enem postopku (brisanje), če na površinah ni organskih ostankov ali nečistoč.

Sredstva za razkuževanje površin v ustanovah, kjer se opravlja zdravstvena dejavnost, morajo imeti **potrjeno učinkovitost na osnovi naslednjih EN standardov za področje humane medicine:**

- **EN 13727** – potrjeno baktericidno delovanje,
- **EN 13624** – potrjeno delovanje na glive in plesni,
- **EN 14348** – potrjeno tuberkuloidno delovanje,
- **EN 14476** – potrjeno virucidno delovanje (**obvezno za sredstva, ki se uporabljajo za razkuževanje površin v primeru virusa SARS-CoV-2**).

Pri uporabi sredstev za razkuževanje uporabljamo predpisano OVO. Če se sredstva nanašajo s pršenjem ali zamegljevanjem, je treba preveriti varnost (ali se sredstvo s takšno učinkovino zaradi varnosti za zdravje ljudi lahko prši). Pršenje ali zamegljevanje se lahko izvaja samo v primeru, da v prostoru ni ljudi.

Uporabljamo razkužila, ki so učinkovita na SARS-CoV-2 in registrirana na Uradu RS za kemikalije. Seznam registriranih in učinkovitih biocidov je na njihovi spletni strani. Razkužila naj se uporabljajo previdno in po navodilih proizvajalca.

Po razkuževanju in večkrat na dan je treba prostore temeljito prezračiti.

XII. PRIPOROČILA ZA OSKRBO POKOJNIKA, PRI KATEREM JE BILA POTRJENA OKUŽBA Z VIRUSOM SARS-CoV-2 ALI JE POSTAVLJEN SUM NA OKUŽBO Z VIRUSOM SARS-CoV-2

Mrliškopregledno službo opravljajo zdravniki, ki so za to posebej pooblašteni in usposobljeni. Smrt osebe potrdi zdravnik mrliški preglednik²⁵. Do potrditve smrti uporabnik ostane v sivi ali rdeči coni.

Pri oskrbi umrlega se upošteva NACIONALNI PROTOKOLI AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE: Oskrba umrlega (v nadaljnjem besedilu NP Oskrba umrlega), dostopen na: <https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2019/09/NP-Oskrba-umrlega.pdf> (28. 2. 2022).

Pri oskrbi pokojnika, pri katerem smo sumili na okužbo z virusom SARS-CoV-2 oziroma je bila okužba potrjena, osebje uporablja OVO kot za delo v sivi oziroma rdeči coni. Uporaba ustrezne OVO ščiti osebje pred okužbo z virusom SARS-CoV-2. Med oskrbo umrlega lahko pride do iztisa zraka, edemske tekočine ter vsebine v ustih ali nosnicah, kar lahko predstavlja tveganje za prenos okužbe z virusom SARS-CoV-2.

Osebje po zaključeni ureditvi umrlega uporabnika v skladu z NP Oskrba umrlega, ki poteka v sivi ali rdeči coni, namesti v polietilensko vrečo, ki se zapre in pokojnika preloži na transportni voziček. Vrečo obrišemo z razkužilom in opremimo z imenom, priimkom in rojstnim datumom pokojnika.

Transport pokojnika se zagotovi na način, da ne prihaja do križanja čistih in nečistih poti. Predhodno se zagotovi, da je transportna pot prazna (na hodnikih ni uporabnikov ali zaposlenih), če je možno, se zagotovi zračenje poti med samim transportom in še 10 minut po transportu.

Osebje v mrliški vežici OVO (zaščitni plač in rokavice) odloži v plastično posodo za enkratno uporabo, ki se neprodušno zapre, ali v PVC vrečo za odpadke in jo, ko je polna do dveh tretjin, tesno zaveže (plastične vreče se uporabljajo le izjemoma v primeru manka PVC zabojnikov oziroma plastičnih posod za enkratno uporabo) in razkuži roke. Po izhodu iz mrliške vežice razkuži roke, nadene rokavice, razkuži transportni voziček, odstrani rokavice in razkuži roke.

Razkuži se tudi transportna pot. OVO, ki se uporablja pri oskrbi umrlega, se zavrže kot infektivni odpadek.

Na zunanjo stran vhodnih vrat mrliške vežice se nalepi oziroma obesi napis Ne vstopaj (da se prepreči vstop neustrezno zaščitene osebe, medtem ko je v mrliški vežici pokojnik).

Po odvozu pokojnika osebje očisti in razkuži mrliško vežico.

Ves nakit uporabnika obrišemo z razkužilom, ga damo v PVC vrečko in shranimo v skladu s protokolom SVZ. V primeru, da odstranitev nakita ni možna (npr. otekli prsti ipd.), to zabeležimo v zdravstveno-negovalno dokumentacijo. V primeru predhodno izražene želje pokojnika ali želje svojcev, da nakit ostane na pokojniku, to zabeležimo v zdravstveno-negovalno dokumentacijo.

²⁵ Pravilnik o pogojih in načinu opravljanja mrliške pregledne službe (Uradni list RS, št. 56/93 in 15/08). Dostopno na: <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=PRAV3547> (1. 3. 2022).

Če je le mogoče in se uporabnik s tem strinja, svojcem omogočimo, da se poslovijo že pred smrtjo. Če svojci vstopajo v sivo ali rdečo cono, jim je treba zagotoviti enako OVO, kot jo za delo v conah uporablja osebje. Zagotovimo, da si svojci OVO pravilno namestijo. Prav tako svojcem pomagamo pri pravilnem in varnem odstranjevanju OVO in razkuževanju rok. Predlagamo, da ustrezno OVO zagotovi SVZ. Odsvetujemo zaračunavanje OVO svojcem, ki se želijo posloviti od umirajoče osebe, saj bi s tem lahko ustvarili neenake pogoje za osebe s slabšim ekonomskim statusom.

Svojci se od pokojnika lahko poslovijo tudi po smrti, in sicer na način, da slovo opravijo v spremstvu osebja. Svojci, ki se poslavljajo, imajo ob vstopu v SVZ nameščeno kirurško masko IIR, razkužijo si roke. Svojci naj se ob slovesu pokojniku ne približajo na manj kot 2 metra. Ob izstopu iz mrliške vežice si razkužijo roke.

Lastnino pokojnika, ki je ni mogoče razkužiti, zložite v dve PVC vreči (vloženi ena v drugo), zunanjo vrečo obrišemo z razkužilom, opremimo z imenom, priimkom in datumom rojstva pokojnika ter datumom pakiranja pokojnikove lastnine. Po možnosti poskrbite, da vreče niso črne barve (ker jih simbolično pogosto povezujemo s smetmi). Vrečo z lastnino pokojnika odložimo v nadzorovani prostor, kjer ne prihaja do nepooblaščenega vstopanja osebja, ki ne bi bilo seznanjeno, da je vsebina vreče lahko potencialno kužna in bi s tem tvegali prenos okužbe z virusom SARS-CoV-2. Karenca vreč z lastnino traja 72 ur. Po izteku karence svojci brez tveganja prenosa okužbe lahko prevzamejo pokojnikovo lastnino.

Trde predmete, npr. osebno ali zdravstveno izkaznico, obrišemo z razkužilom, ki vsebuje 62 % etanola, oziroma drugim alkoholom, ki dosega najmanj takšno učinkovitost (in je dokazano učinkovito proti SARS-CoV-2) in jih lahko izročimo pogrebni službi ali svojcem. Kontaktni čas delovanja razkužila mora biti najmanj 60 sekund. Za razkuževanje se lahko uporabijo tudi ustrezni alkoholni robčki z dokazano učinkovitostjo proti virusu SARS-CoV-2.

Zakon o nalezljivih boleznih (Uradni list RS, št. 33/06 – uradno prečiščeno besedilo, 49/20 – ZIUZEOP, 142/20, 175/20 – ZIUOPDVE, 15/21 – ZDUOP, 82/21 in 178/21 – odl. US)²⁶ v 42. členu določa, da se pokop, izkop, prekop ali prevoz trupla umrlega za nalezljivo boleznijo opravi na način in pod pogoji, ki onemogočajo širjenje okužbe. Način in pogoje pokopa posmrtnih ostankov oseb, umrlih za nalezljivo boleznijo, določa Pravilnik o prevozu in pokopu posmrtnih ostankov (Uradni list RS, št. 53/17 in 56/17 – popr.)²⁷.

²⁶ Zakon o nalezljivih boleznih (Uradni list RS, št. 33/06 – uradno prečiščeno besedilo, 49/20 – ZIUZEOP, 142/20, 175/20 – ZIUOPDVE, 15/21 – ZDUOP, 82/21 in 178/21 – odl. US) Dostopno na: <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO433> (22. 2. 2022).

²⁷ Pravilnik o prevozu in pokopu posmrtnih ostankov (Uradni list RS, št. 53/17 in 56/17 – popr.). Dostopno na: <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=PRAV13206> (28. 2. 2022).

XII. Evidenca sprememb glede na verzijo Priporočila za preprečevanje in zaježitev okužb z virusom SARS-CoV-2 v socialnovarstvenih zavodih z algoritmi testiranja na SARS-CoV-2 z dne 14. 1. 2022

dostopno na:

<https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/O-ministrstvu/Sektor-za-dolgotrajno-oskrbo/Priporocila-za-preprecevanje-in-zajezitev-okuzb-z-virusom-SARS-CoV-2-14.-1.-2022.pdf>

Zaporedna št.	Poglavje	Opis spremembe
1	I	<p>Dodane dodatne pravne podlage.</p> <p>Z zadnjimi spremembami predpisov o začasnih ukrepih za preprečevanje in obvladovanje okužb z nalezljivo boleznijo covid-19 usklajeno dokazovanje pogoja PCT, ukrepanje ob pozitivnem HAG testu za samotestiranje in ukrepanja v primeru suma na okužbo s z virusom SARS-CoV-2.</p> <p>Črtano besedilo, ki je opredeljevalo visoko tvegan stik.</p>
2	II	<p>Na novo obrazloženi pojmi (siva cona, rdeča cona, pogoj PCT), odstranjen pojem visoko tveganega stika.</p> <p>Dopolnjeno, kdaj se testiranje na SARS-CoV-2 ne priporoča.</p> <p>Dodano ukrepanje v primeru pozitivnega HAG testa za samotestiranje.</p> <p>Dodano pojasnilo o napotitvi na PCR test.</p> <p>Črtano besedilo v povezavi z omejitvijo skupinskih aktivnosti in organizacijo prostora v jedilnici.</p>
3	IV	<p>Opuščanje vizirja v beli coni, tudi če je v SVZ prisotna okužba.</p> <p>Opuščanje PVC plašča preko zaščitnega plašča.</p>
4	V	<p>Črtano besedilo, ki je določalo ukrepe v primeru visoko tveganega stika.</p> <p>Spremenjen opis sive in rdeče cone.</p>

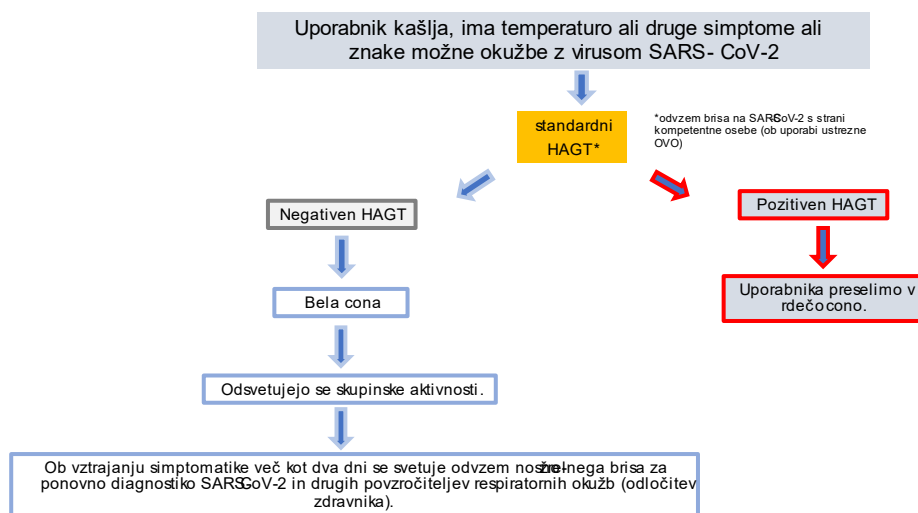
5	VI	Usklajen zapis glede testiranja zaposlenih. Posodobljen odstavek glede trajanja izolacije.
6	VII	Usklajen prvi odstavek z vsebinskimi spremembami v dokumentu.
7	VIII	Spremenjene določbe glede odpadkov.
8	IX	Spremenjeno besedilo glede možnosti obiskov v SVZ. Dodan pogoj izpolnjevanja PCT za uporabnike in obiskovalce. V skladu z aktualnimi predpisi prilagojene določbe glede uporabe zaščitne maske.
9	XII	Usklajena priporočila v delu transporta pokojnika in nameščanja pokojnika v polietilensko vrečo (uporaba ene vreče).
10	XIII	Posodobljeni algoritmi.
Celoten dokument		Kot test za določanje okužbe s SARS-CoV-2 vpeljan HAG test. Dokument usklajen z aktualnimi predpisi na področju covid-19.

XIII. Priloge

1. Algoritmi testiranja na SARS-CoV-2

1) Algoritem ravnanja v primeru suma na okužbo z virusom SARS-CoV-2

1: Algoritem ravnanja v primeru suma na okužbo z virusom SARS-CoV-2 (okužba v SVZ* ni potrjena, ob izbruhu okužbe s SARS-CoV-2 v SVZ se preide na algoritem 3)



Verzija: 4. 3. 2022

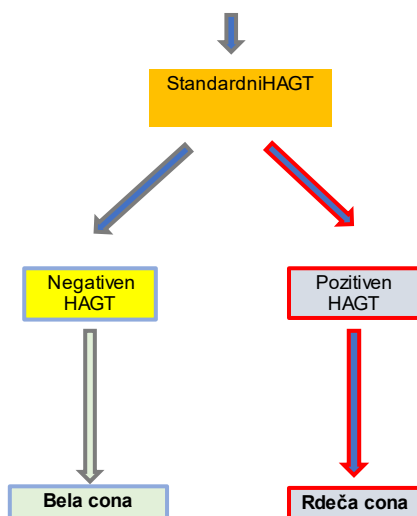
*SVZ = socialnovarstveni zavod

1

Sredstva za mikrobiološke preiskave se zagotavlja proračun RS oziroma OZZ.

2) Algoritem ravnanja ob sprejemu v socialnovarstveni zavod ali vrnitvi uporabnika v socialnovarstveni zavod, če je bil odsoten več kot 48 ur

2: Algoritem ravnanja v ob sprejemu v SVZ ali po ponovni vrnitvi v SVZ, če je bil uporabnik odsoten več kot 48 ur



Sredstva za mikrobiološke preiskave zagotavlja proračun RS oziroma OZZ.

- Po potrjeni okužbi s SARS -CoV-2 (covid-19) je oseba v (samo)izolaciji 10 dni od začetka simptomov oziroma 10 dni od pozitivnega testa, če je okužba asimptomatska.
- Izolacija se lahko prekine 7. dan, če je hitri antigeni test (HAGT) negativen, je oseba najmanj 24 ur brez povišane telesne temperature in je od izboljšanja simptomov in znakov bolezni minilo vsaj 24 ur.
- V primeru, da je HAGT po sedmih dneh še vedno pozitiven, oseba ostane v izolaciji do 10. dneva. Po tem času se izolacija prekine tudi brez opravljenega HAGT. Prav tako se izolacija lahko prekine z negativnim HAGT kadarkoli med 7. in 10. dnem.
- V primeru, da simptomi in povišana telesna temperatura trajajo dlje kot 10 dni, trajanje izolacije določi zdravnik.

3) Algoritem ravnanja v primeru izbruha okužbe z virusom SARS-CoV-2 v socialnovarstvenem zavodu

3: Algoritem ravnanja v primeru izbruha okužbe z virusom SARS-CoV-2 v SVZ

Kot izbruh se obravnava, če je okužba s SARS-CoV-2 potrjena pri najmanj dveh povezanih osebah v SVZ (zaposlen/uporabnik) znotraj sedem dni.

Če zaposleni/uporabniki med enotami SVZ ne prehajajo, se testiranje v skladu s tem algoritmom lahko omeji zgolj na enoto SVZ, kjer je prišlo do izbruha. **Takoj, ko se pojavi okužba s SARS-CoV-2 v tudi v drugi enoti SVZ, se v testiranje vključi enota, v kateri je prišlo do okužbe s SARS-CoV-2.**

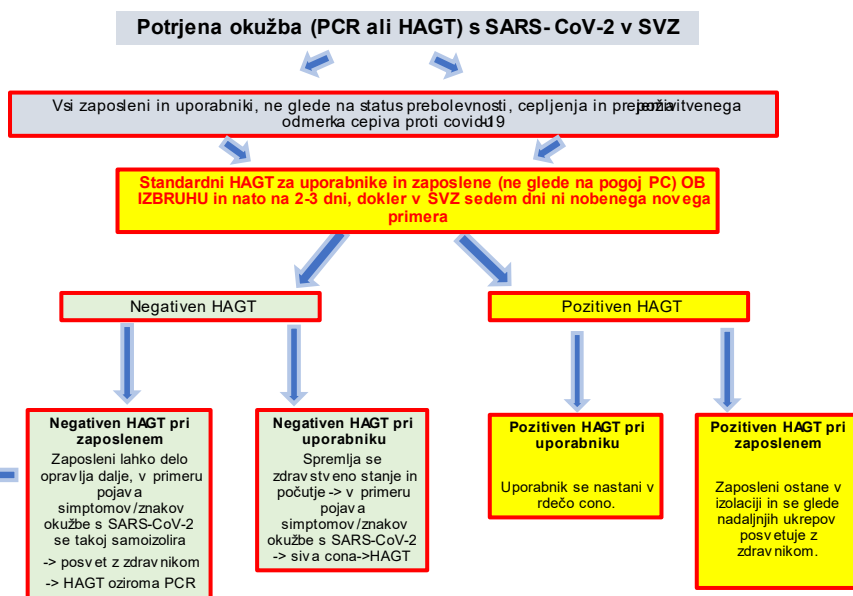
Začasno se prekine izvajanje skupinskih dejavnosti.

Upoštevanje vseh ukrepov za preprečevanje tveganja prenosa okužbe z virusom SARS-CoV-2 tudi s poudarkom **NA PREZRAČEVANJU IN POGOSTEJŠEM RAZKUŽEVANJU POVRŠIN**, ki se jih pogosteje dotikamo.

Testiranje zaposlenih in uporabnikov v primeru izbruha poteka na način:

standardni HAGT za uporabnike in zaposlene ob izbruhu (ne glede na pogoje PC) in nato na 23 dni, dokler v SVZ 7 dni ni nobenega novega primera.

Po tem obdobju se presejalno testiranje zaposlenih izvaja v skladu z veljavnimi predpisi za preprečevanje in obvladovanje okužb s koronavirusom.



Sredstva za mikrobiološke se zagotavljajo iz sredstev proračuna RS oziroma OZJ.

Sporočamo vam, da dopolnjena definicija potrjenega primera okužbe s SARS -CoV-2, ki vključuje primere pri katerih je bila zaznana nukleinska kislina SARS -CoV-2 (PCR) ali antigena SARS-CoV-2 (HAGT) v kliničnem vzorcu, veljala od 21. 12. 2020 do 12. 2. 2021 in ponovno **od 1. 2. 2022 dalje**. Izven navedenih obdobj so med potrjene primere vključeni le primeri potrjeni s PCR.

Vse HAGT se vnaša v Centralni register podatkov o pacientu (CRPP) in poroča v zbirko EPIDSO Nacionalnega inštituta za javno zdravje .

Avtorji izvirnega dokumenta, oktober 2020: Zdenka KRAMAR, mag. zdr. neg., pred., Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije, članica Delovne skupine koordinatorjev za preprečevanje in obvladovanje okužb z virusom SARS-CoV-2 in drugimi nalezljivimi respiratornimi boleznimi v javnih socialnovarstvenih zavodih in pri koncesionarjih, ki izvajajo zdravstveno nego in zdravstveno rehabilitacijo v javni mreži (v nadaljnjem besedilu delovna skupina), Jana LAVTIŽAR, mag. zdr. neg., članica delovne skupine, mag. Klavdija KOBAL STRAUS, Ministrstvo za zdravje, doc. dr. Viktorija TOMIČ, dr. med., spec. klin. mikrobiologije, Nacionalna komisija za preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb, Tatjana FRELIH, dr. med., spec. epidemiologije, NIJZ, prim. dr. Alenka TROP SKAZA, dr. med., spec. epidemiologije (NIJZ), doc. dr. Irena GRMEK KOŠNIK, spec. klin. mikrobiologije, spec. javnega zdravja (NIJZ in Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano), Vesna JURKOŠEK, dipl. san. inž., članica delovne skupine, Gabrijela VALENČIČ, mag. zdr. neg., članica delovne skupine, Boris ŽNIDARKO, mag. inž. log., Združenje slovenskih poklicnih gasilcev.

Glejte tudi:

- CDC. COVID-19. Dostopno na: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html> (22. 2. 2022).
- ECDC. COVID-19. Dostopno na: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19> (28. 2. 2022).
Fležar, M. (2020). APLIKACIJA KISIKA PRI BOLNIKI S COVID OKUŽBO IZVEN BOLNIŠNICE. Dostopno na: <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Koronavirus/APLIKACIJA-KISIKA-PRI-BOLNIKI-S-COVID-OKUZBO-IZVEN-BOLNISNICE-priporocila-20.-11.-2020.pdf> (28. 2. 2022).
- Ihan, A. (2020). Delovanje cepiv proti covid-19. Dostopno na: <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Koronavirus/Delovanje-cepiv-proti-covid-19-15.-12.-2020.pdf> (28. 2. 2022).
- Ministrstvo za zdravje. COVID-19: KAKO RAVNAMO in KAKO PREPOZNAMO NEVARNO POSLABŠANJE TIHA HIPOKSEMIJA IN PULZNI OKSIMETER ZA DOMAČO UPORABO. Dostopno na: https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Organizacija-zdravstvenega-varstva/Izvajalci-zdravstvene-dejavnosti/Domovi-za-starejse-in-drugi-socialno-varstveni-zavodi/COVID-19_Kako-ravnamo-in-kako-prepoznamo-nevarno-poslabsanje.pdf (28. 2. 2022).
- Ministrstvo za zdravje. Domovi za starejše in drugi socialnovarstveni zavodi. Dostopno na: <https://www.gov.si teme/koronavirus-sars-cov-2/za-izvajalce-zdravstvene-dejavnosti/> (28. 2. 2022).
- Nacionalni inštitut za javno zdravje. Cepimose.si. Dostopno na: <https://www.cepimose.si/> (22. 2. 2022).
- Nacionalni inštitut za javno zdravje. Navodila in priporočila za cepljenje proti covid-19. Dostopno na: https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/priporocila_za_cepljenje_proti_covid_uskl_psc_apr_2021.pdf (28. 2. 2022).
- Nacionalni inštitut za javno zdravje. Priporočila za postopanje z umrlim s COVID-19 (ali sumom na COVID-19). Dostopno na: https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/priporocila_postopanje_z_umrlimi.pdf (22. 2. 2022).
- Nacionalni inštitut za javno zdravje. Koronavirus (SARS-CoV-2) - ključne informacije. Dostopno na: <https://www.nijz.si/sl/koronavirus-2019-ncov> (28. 2. 2022).
- Nacionalni inštitut za javno zdravje. Priporočila za izvajanje dejavnosti (COVID-19). Dostopno na: <https://www.nijz.si/sl/sproscanje-ukrepov-covid-19> (28. 2. 2022).
- Odlok o začasnih ukrepih za preprečevanje in obvladovanje okužb z nalezljivo boleznijo COVID-19. Dostopno na: https://www.uradni-list.si/_pdf/2022/Ur/u2022022.pdf (28. 2. 2022).
- Odlok o spremembah in dopolnitvah Odloka o začasnih ukrepih za preprečevanje in obvladovanje okužb z nalezljivo boleznijo COVID-19, EVA 2022-2711-0030 (Uradni list RS, št. 29/22). Dostopno na: https://www.uradni-list.si/_pdf/2022/Ur/u2022029.pdf (4. 3. 2022).
- Odredba o začasni ureditvi prostorov izvajalcev zdravstvene dejavnosti zaradi obvladovanja nalezljive bolezni COVID-19 (Uradni list RS, št. 23/21, 39/21, 103/21, 153/21, 190/21 in 26/22). Dostopno na: <http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ODRE2631> (28. 2. 2022).

- Pravilnik o izvajanju mikrobioloških preiskav na virus SARS-CoV-2 (Uradni list RS, št. 178/21, 182/21 in 207/21). Dostopno na: <http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=PRAV14481> (28. 2. 2022).
- Sklep o podaljšanju veljavnosti ukrepov iz 83. člena Zakona o začasni ukrepih za omilitev in odpravo posledic COVID-19 (Uradni list RS, št. 2/22). Dostopno na: <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=SKLE12629> (28. 2. 2022).
- Sklep o podaljšanju veljavnosti ukrepa iz 87. člena Zakona o začasni ukrepih za omilitev in odpravo posledic COVID-19 (Uradni list RS, št. 2/22). Dostopno na: <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=SKLE12644> (28. 2. 2022).
- Sklep o podaljšanju veljavnosti ukrepa iz 98. člena Zakona o interventni ukrepih za pomoč pri omilitvi posledic drugega vala epidemije COVID-19 (Uradni list RS, št. 2/22). Dostopno na: <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=SKLE12628> (28. 2. 2022).
- Sklep o skrajšanju časa trajanja karantene pri nalezljivi bolezni COVID-19 (Uradni list RS, št. 4/22). Dostopno na: [Sklep o skrajšanju časa trajanja karantene pri nalezljivi bolezni COVID-19 \(Uradni list RS, št. 4/22\)](http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=SKLE12628) (28. 2. 2022).
- Tomič V., Smolinger Galun, M., Bolčević, S., Vipavec Mahmutović A., Kotnik Kevorkijan, B., Novak, M., Zupančič, V. 2021. Strokovna priporočila za izvajanje programa preprečevanja in obvladovanja okužb, povezanih z zdravstvom v socialnovarstvenih zavodih. Dostopno na: https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/DELOVNA-TELESA/STROKOVNAPriporocila_2021_A4_web.pdf (28. 2. 2022).
- Uredbo o ravnanju z odpadki, ki nastajajo pri opravljanju zdravstvene in veterinarske dejavnosti ter z njima povezanih raziskavah (Uradni list RS, št. 89/08).
- Vlada Republike Slovenije. Nacionalna strategija cepljenja proti COVID-19, verzija IX z dne 22. 9. 2021 Dostopno na: <https://www.gov.si/teme/koronavirus-sars-cov-2/cepljenje-proti-covid-19/> (28. 2. 2022).
- Zakon o nujnih ukrepih na področju zdravstva (Uradni list RS, št. 112/21, 189/21 in 206/21 – ZDUPŠOP). Dostopno na: <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO8360> (28. 2. 2022).
- Zakon o začasni ukrepih za omilitev in odpravo posledic COVID-19 (Uradni list RS, št. 152/20, 175/20 – ZIUOPDVE, 82/21 – ZNB-C, 112/21 – ZNUPZ, 167/21 – odl. US in 206/21 – ZDUPŠOP). Dostopno na: <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO8254&d-49683-s=3&d-49683-p=2&d-49683-o=1> (28. 2. 2022).
- Zakon o interventni ukrepih za omilitev posledic drugega vala epidemije COVID-19 (Uradni list RS, št. 175/20, 203/20 – ZIUPOPVE, 15/21 – ZDUOP, 51/21 – ZZVZZ-O, 57/21 – odl. US in 112/21 – ZIUPOPVE). Dostopno na: <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO8272> (28. 2. 2022).
- Zakon o dodatni ukrepih za omilitev posledic COVID-19 (Uradni list RS, št. 15/21, 112/21 – ZNUPZ in 206/21 – ZDUPŠOP). Dostopno na: <http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO8321> (28. 2. 2022).
- Zakon o dodatni ukrepih za preprečevanje širjenja, omilitev, obvladovanje, okrevanje in odpravo posledic COVID-19 (Uradni list RS, št. 206/21). Dostopno na: <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO8506> (28. 2. 2022).