

**Zarządzenie Nr 10/2019  
Dyrektora Domu Pomocy Społecznej „SENIOR” im. Jana Kaczmarka w Czeladzi**

**z dnia 30 lipca 2019 r.**

**w sprawie : wprowadzenia procedury postępowania w przypadku podejrzenia wystąpienia wszawicy, zakażenia świerzbowcem lub podejrzenia wystąpienia innej choroby zakaźnej u mieszkańców Domu Pomocy Społecznej „SENIOR” im. Jana Kaczmarka w Czeladzi**

Na podstawie art. 55 ust. 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2018r., poz. 1508 z późn. zm.), art. 207<sup>1</sup> § 1 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy, (t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 1040 z późn. zm.) oraz § 10 Regulaminu Organizacyjnego Domu Pomocy Społecznej „SENIOR” im. Jana Kaczmarka w Czeladzi przyjętego Zarządzeniem nr 270/2018 Burmistrza Miasta Czeladź z dnia 13 września 2018 r.

**zarządzam co następuje:**

**§ 1.** Wprowadzam do użytku wewnętrznego i stosowania procedurę postępowania w przypadku podejrzenia wystąpienia wszawicy, zakażenia świerzbowcem lub podejrzenia wystąpienia innej choroby zakaźnej u mieszkańców Domu Pomocy Społecznej „SENIOR” im. Jana Kaczmarka w Czeladzi stanowiącą załącznik do niniejszego zarządzenia.

**§ 2.** Zobowiązuje się wszystkich pracowników, których z tytułu powierzonych im obowiązków procedura dotyczy, do zapoznania się z jej treścią i przestrzegania zawartych w niej postanowień.

**§ 3.** Wykonanie zarządzenia powierzam Kierownikowi zespołu terapeutyczno - opiekuńczego Domu Pomocy Społecznej „SENIOR” im. Jana Kaczmarka w Czeladzi.

**§ 4.** Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

**DYREKTOR**  
Domu Pomocy Społecznej  
„SENIOR”  
im. Jana Kaczmarka  
  
mgr Dominik Hodurek

**Procedura postępowania w przypadku podejrzenia wystąpienia wszawicy, zakażenia świerzbowcem lub podejrzenia wystąpienia innej choroby zakaźnej u mieszkańców DPS „SENIOR” im. Jana Kaczmarska w Czeladzi**

Celem niniejszej procedury jest ustalenie zasad postępowania z mieszkańcem w przypadku wystąpienia choroby zakaźnej w taki sposób, aby zdrowi mieszkańcy i pracownicy nie byli narażeni na niebezpieczeństwo zarażenia się oraz ustalenie działań, które zmniejszają to ryzyko.

1. U wszystkich mieszkańców domu jest dokonywana na bieżąco profilaktyczna pielęgniarska ocena stanu zdrowia.
2. Wszystkie niepokojące objawy mogące sugerować chorobę zakaźną są natychmiast konsultowane z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej, a w dni wolne od pracy zamawia się wizytę lekarza korzystając z Nocnej i Świątecznej Opieki Lekarskiej.
3. W przypadku wystąpienia jakichkolwiek objawów wskazujących na chorobę zakaźną, wszawicę lub zakażenie świerzbowcem, wszyscy pracownicy są zobowiązani do niezwłocznego zawiadomienia pielęgniarki.
4. Pielęgniarka niezwłocznie powiadamia Kierownika zespołu opiekuńczo- terapeutycznego.
5. W przypadku stwierdzenia choroby zakaźnej przez lekarza o dalszym postępowaniu decyduje lekarz.
6. Po uzgodnieniu postępowania z lekarzem pielęgniarka oraz pracownicy mający kontakt z mieszkańcem są zobowiązani do stosowania się do zaleceń lekarskich, które odnotowywane są w raporcie.
7. Kierownik Zespołu terapeutyczno - opiekuńczego wraz pielęgniarką w przypadku wystąpienia choroby zakaźnej są zobowiązani do podjęcia działań profilaktycznych minimalizujących ryzyko szerzenia się choroby tj.
  - a) zobowiązać pracowników mających kontakt z osobą chorą stosować dodatkową jednorazową odzież ochronną. Stosować rękawice jednorazowe, fartuchy jednorazowe, a w przypadku wystąpienia wszawicy czepki foliowe. W celu ochrony dróg oddechowych zalecane jest używanie maseczek jednorazowych zakrywających nos i usta. Po zdjęciu rękawic jednorazowego użytku należy dokładnie umyć ręce i je zdezynfekować odpowiednim preparatem. Jednorazowa odzież ochronna powinna być umieszczona w workach na odpady niebezpieczne i przekazane do utylizacji.
8. Pracownicy po czynnościach związanych z karmieniem i toaletą osoby zakażonej powinni dokonywać dezynfekcji naczyń, sztućców, przyborów toaletowych i innych przedmiotów. W przypadku braku możliwości dezynfekcji przedmioty, odzież, bieliznę osobistą należy podać utylizacji.
9. Pracownicy zobowiązani są :
  - a) co najmniej co 3 godziny przemywać środkami dezynfekcyjnymi wszystkie powierzchnie, które mogą przyczyniać się do szerzenia choroby i mają kontakt z osobą zakażoną (klamki, blaty, krzesła itp.)
  - b) zabezpieczyć worki foliowe na odpady zakaźne,
  - c) używać w pielęgnacji osób zakażonych tylko jednorazowych przyborów toaletowych,
  - d) w miarę możliwości ograniczyć dostęp do osoby zakażonej innym mieszkańcom,
  - e) ograniczyć odwiedziny u osób zakażonych oraz poinformować osoby odwiedzające o ryzyku zakażenia,
  - f) należy poinformować o możliwości zakażenia i w miarę możliwości poddać obserwacji inne osoby mające wcześniej kontakt z osobą zakażoną.
10. Pielęgniarka codziennie dokonuje oceny stanu zdrowia osoby zakażonej.
11. W przypadku pokoi wieloosobowych lekarzem decyduje czy profilaktycznemu leczeniu poddać wszystkich mieszkańców z najbliższego otoczenia.
12. Pielęgniarka zgłasza kierownikowi zespołu wykaz pomieszczeń w których mogła przebywać osoba zakażona.
13. Pomieszczenia służące do zaspokajania usług wspomagających powinny zostać wyłączone z użytkowania do czasu dezynfekcji.
14. Bieliznę osobistą, pościelową, odzież ręczniki osób zakażonych przekazać do prania w szczelnie zamkniętych oznakowanych workach jednorazowych tj.:
  - a) odzież i bieliznę osób zakażonych należy prać osobno z użyciem środków odkażających;
  - b) w przypadku zakażenia świerzbowcem wypraną bieliznę osobistą, pościelową, odzież i ręczniki osób zakażonych poddać karencji przez minimum 7 dni.

15. Wszyscy pracownicy są zobowiązani do stosowania przepisów ustawy z dnia 5 grudnia 2008r o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1239 z późn. zm.)