



Infektsioonikontrollialase toimepidevuse ja riskijuhtimise metoodika hoolekandeadutustele



JUHENDMATERJAL



TERVISEAMET



Europopa Liit
Euroopa Sotsiaalfond



Eesti
tuleviku heaks



MINDUP SYSTEMS
KOOS KOIGEKS VALMIS

TUNNUSTUS

Juhendi koostamise peakoordinaator:

Sven Jablonski, MindUp Systems OÜ

Toimepidevuse ja riskijuhtimise ekspert

Juhendi koostamisel osalesid ekspertiisi ja nõuga:

Signe Juhkam, Terviseamet

Peaspetsialist (REACT-EU)

nakkushaiguste epidemioloogia osakond

Andrei Petuhhov, Terviseamet

REACT-EU projektijuht

nakkushaiguste epidemioloogia osakond

Suur tänu hoolekandeesutuste juhtidele ja töötajatele, kes jagasid häid praktikaid:

Heli Kaer, SA Hooldekodu Saaremaa Valss

Yulia Khoreva, Narva Sotsiaaltöö Keskus

Anne Nook, Põlva valla hooldekodu

Jaanika Luus, Iru Hooldekodu

Marilin Vaksman, Benita Kodu AS

Terje Teder, SA Koeru Hooldekeskus

Sirje Bammer, Väike-Maarja hooldekodu

Meelis Mälberg, Südamekodud AS

Soovituslik viitamine:

Terviseamet. Infektsioonikontrollialase toimepidevuse ja riskijuhtimise metoodika.

JUHENDMATERJAL, 2023.

Käesolev töö on valminud Terviseameti ja OÜ Mindup Systems 28.03.2023 sõlmitud töövõtulepingu 4.2-3.1/1634 alusel. Teenust rahastatakse Terviseameti ja Euroopa

Sotsiaalfondi projektist „Euroopa Sotsiaalfondi vahendid REACT-EU COVID-19 mõjude leevendamiseks“.

Kõik õigused kuuluvad Terviseametile.

Seda dokumenti võib ilma loata kasutada ja uuesti trükkida autoriõiguste valdaja selgesõnalise loaga.

KUIDAS ANTUD JUHENDIT KASUTADA?

Käesolev juhendmaterjal on loodud selleks, et anda väljaspool kodu osutatava ööpäevaringse üld- ja erihoolekandeteenust pakkuva asutuse juhtkonnale ja töötajatele põhiteadmisi infektsiooni ennetamise ja tõrje korraldamisel.

Juhend on koostatud Infektsioonikontrollialase toimepidevuse ja riskijuhtimise metoodika taustamaterjali põhjal [13]. Juhendi tuuma moodustab WHO ekspertide poolt tervishoiuteenuse osutajatele koostatud infektsioonikontrolli juhend [12] ja erinevad valdkondlikud õigusaktid ning Terviseameti juhised [10;11].

Juhend on üles ehitatud informeerival ja headel praktikatel põhineval viisil ning iga nõude/soovituse juurdes ära toodud ka viited olulisematele õigusaktidele.

Tähistused



Viide olulisematele õigusaktidele



Baasinfo/taustamaterjal



Hea praktika või soovitus

SISUKORD

SISUKORD.....	5
MÕISTED	6
LÜHENDID.....	7
SISSEJUHATUS.....	8
PÕHIKOMPONENT 1: INFEKTSIOONIKONTROLI KAVA.....	10
PÕHIKOMPONENT 2: IK JUHISED	12
PÕHIKOMPONENT 3: IK HARIDUS JA KOOLITUS.....	29
PÕHIKOMPONENT 4: TERVISHOIUTEENUSTE OSUTAMISEGA SEOTUD INFEKTSIOONIDE SEIRE	36
PÕHIKOMPONENT 6: IK TAVADE JA TAGASISIDE SEIRE	38
PÕHIKOMPONENT 7: TÖÖKOORMUS, PERSONAL JA VOODIKOHTADE TÄITUVUS.....	45
PÕHIKOMPONENT 8: IK JAOKS E HITATUD SISEKESKKOND, MATERJALID JA SEADMED.....	47
TESTKÜSIMUSTIK.....	58
VIITED	61
ÕIGUSAKTIDE NIMEKIRI	62

MÕISTED

Klient – käesolevas metoodikas hoolekandetasutuses teenuse saajana viibiv isik, alternatiivne mõiste on hoolealune.

Elutähtis teenus – teenus, millel on ülekaalukas mõju ühiskonna toimimisele ja mille katkemine ohustab vahetult inimeste elu või tervist või teise elutähtsa teenuse või üldhuviteenususe toimimist. Elutähtsat teenust käsitletakse tervikuna koos selle toimimiseks vältimatult vajaliku ehitise, seadme, personali, varu ja muu sellisega.

Erihoolekandeteenus – teenus, mis on mõeldud inimestele, kes vajavad oma vaimse tervise tõttu igapäevaelus juhendamist, nõustamist, kõrvalabi ja järelevalvet, mida osutab erihoolekande tegevusjuhendaja, ning kellele ei ole võimalik pakkuda vajalikku abi teiste sotsiaalhoolekande abimeetmetega.

Hoolekandetasutus – käesolevas metoodikas kasutatakse kui ööpäevaringset üldhooldusteenust ja/või ööpäevaringset erihoolekandeteenusust osutav asutus.

Infektsioonikontroll - süsteemne tegevuste kogum, mille eesmärk on hoida ära või peatada nakkushaiguste ehk mikroorganismide poolt tekitatud haiguste levik tervishoiuteenusute osutamisel.

Toimepidevus – võime kohaneda muutuste, väljakutsetega ja erinevate riskitasemetega selleks, et hoida hoolduse kõrge kvaliteeditaset ja viia ellu asutuse eesmärgid.

Üldhooldusteenus – kohaliku omavalitsuse üksuse korraldatav sotsiaalteenus, mille eesmärk on turvalise keskkonna ja toimetuleku tagamine täisealisele isikule, kes terviseseisundist, tegevusvõimest või elukeskkonnast tulenevatel põhjustel ei suuda kodustes tingimustes ajutiselt või püsivalt iseseisvalt toime tulla.

Üldhuviteenus – olulise infrastruktuuriga seotud teenus, mille kättesaadavusest sõltub valdava enamuse isikute toimetulek, elukvaliteet ning riigi majanduskeskkond ja julgeolek. Elutähtsat teenust osutav ettevõtja ja seaduses sätestatud juhul ka muu ettevõtja, kes osutab riigi või kohaliku omavalitsuse valdava enamiku elanike kasutatavat teenust, sealhulgas gaasi-, elektri-, soojusenergia-, vee- ja kanalisatsiooni-, jäätmekäitlus-, ühistranspordi-, posti- ja sideteenusust ning muud samalaadset teenust, on üldist majandushuvi pakkuva teenuseosutaja (edaspidi üldhuviteenususe osutaja).

LÜHENDID

IK – infektsioonikontroll

IKV - isikukaitsevahendid

WHO – *World Health Organisation* (eesti k. Maailma Terviseorganisatsioon)

SISSEJUHATUS

Sotsiaalkindlustusameti andmetel oli 2022 a. novembri seisuga 162 tegevuskohta, sh 13 päevahoiu- ja intervallhoiuteenuse osutajat, mis pakuvad ööpäevaringset väljaspool kodu osutatavat üldhooldusteenust. Statistikaameti andmete põhjal osutati 2022. aastal üldhooldusteenust 14495 inimesele ja erihoolekandeteenuseid 6894 inimesele.

Käesolev juhendmaterjal on loodud selleks, et anda väljaspool kodu osutatavat ööpäevaringset üld- ja erihoolekandeteenust (edaspidi hoolekandetasutus) pakkuva asutuse juhtkonnale ja töötajatele põhiteadmised infektsiooni ennetamise ja tõrje korraldamisel. Juhendi väljatöötamisel kasutati materjale infektsioonikontrollialase (edaspidi IK) toimepidevuse ja riskijuhtimise metoodika taustamaterjal [13] dokumendist ja muudest allikatest. Head praktikad selgitati välja koostumisel hoolekandetasutuste juhtidega.

Taustamaterjalis seati eesmärgiks koondada kõik olulised IK alased nõuded ühte juhendisse, töötada välja lihtne enesehindamise tööriist ning tuues kokku erinevate hoolekandetasutuste kogemused, jagada parimaid praktikaid. Selleks analüüsiti WHO ekspertide poolt koostatud juhendmaterjali [12] infektsioonikontrolli korraldamiseks tervishoiuasutustes, WHO infektsioonikontrolli miinimumnõudeid mitte statsionaarravi osutatavates tervishoiuasutustes [6], teadustööd, mis uuris, kui palju ja milliseid WHO soovitusi erinevate riikide hoolekandetasutuste infektsioonikontrolli juhendites rakendatakse [4] ning kolme riigi (Kanada [7], Hispaania [1], Ühendkuningriigid [2].) spetsiaalselt hoolekandetasutustele loodud infektsioonikontrolli juhendeid.

Peale esmase analüüsi koostamist, milles selgitati välja, millised võiksid olla need WHO nõuded/soovitused, mida on mõistlik hoolekandetasutuse IK rakendada, analüüsiti neid nõudeid Eesti vastava õigusruumi kontekstis ning vajadusel viidi sisse kas nõude/soovituse parandus, lükati soovitus põhjendusega tagasi või tekkis nõudeid/soovitusi juurde.

Kokku tuvastati 52 olulist tegevust/nõuet/soovitust, mis jagunevad seitsmesse (7) WHO põhikomponendi kategooriasse, millele hoolekandeesutused oma IK alases tegevuses tähelepanu pöörama peaksid.

Kõik hoolekandeesutused peavad teadvustama, et antud nimekiri tegevustest ei ole lõplik ja uusi nõudeid/soovitusi võib edasises praktikas ja poliitika kujundamises juurde tulla ning olemasolevad võivad muutuda. Lisaks on Terviseameti õigus kriisiolukorras, hädaolukorras või eriolukorras ühepoolset täiendavaid meetmeid ja kohustusi hoolekandeesutustele infektsioonide ennetamiseks ja tõrjeks rakendada.

Antud juhend on ennekõike mõeldud abistavaks materjaliks nii hoolekandeesutuste juhtidele kui töötajatele.

Järgnevalt on ära toodud kõik olulised infektsioonikontrollialased nõuded koos näidetega sellest, kuidas erinevad Eesti hoolekandeesutused neid nõudeid rakendavad.

PÕHIKOMPONENT 1: INFEKTSIOONIKONTROLLI KAVA

Asutuses töötab üks või mitu inimest, kelle ülesanne on jälgida tööohutuse ja tervishoiu riskianalüüsis ja tegevuskavades ja tegevuskavades välja toodud IK alaste nõuete täitmist.



Töötervishoiu ja tööohutuse seadus §12, §13

Nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadus §6, §22, §24



Otseselt ei sätesta ükski õigusakt, kui palju peab olema vastutavaid või kuidas hoolekandeesutuse juht tervishoiu ja tööohutuse seaduse, nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduse ning muude õigusaktide nõudeid täidab ja täitmist jälgib.

Nii Ontario (Kanada) [7] kui Ühendkuningriikide [2] hoolekandeesutuste IK juhendite koostajad soovivad tõsiselt kaaluda võimalust, et asutuses on määratud konkreetne inimene või inimesed, kelle ülesanne on jälgida kõikide IK nõuete täitmist, sh viivad läbi teste, kontrollivad aegajalt füüsiliselt nõuete täitmist ja teevad asutuse juhile olukorrast ettekandeid.

Head praktikad:



- Narva Sotsiaaltöökeskuses on õde see isik, kes vastutab IK nõuete rakendamise ja täitmise eest. Talle alluvad nii hooldusjuht kui haldusspetsialist, kes omakorda kontrollivad nõuete täitmis oma vastutusalas.
- Hooldekodus Saaremaa Valss on vastutus jagatud valdkonnapõhiselt. Õde vastutab õendusabis kehtestatud nõuete täitmise eest, haldusjuht ja hooldusjuht oma vastutusalas kehtestatud IK nõuete täitmise eest.
- Imastu Hooldekodus vastutab nõuete täitmise eest hooldekodu juht ja iga valdkonna juht omakorda oma vastutusalas.

Valdkonna (õendusabi, hooldus, haldus vms) vastutavatel töötajatel on piisavalt aega riskianalüüsis ja tegevuskavas väljatoodud IK alaste tegevuste rakendamise ja jälgimisega aega tegeleda.



Töötervishoiu ja tööohutuse seadus §12, §13

Nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadus §6



Otsest ühtegi õigusakt ei reguleeri, millise töökoormuse ulatuses peavad vastutavad isikud IK alaste tegevuste jälgimist korraldama. Asutuse juhil on kohustus tagada nõuete täitmine ning kuidas ta seda teeb, on asutuse juhi ainupädevuses. Nii WHO [12], Ontario (Kanada) [7], Ühendkuningriigi [2] kui Hispaania [1] hoolekandeesutuste juhendmaterjalides on rõhutatud, et IK kava täitmise eest vastutavatel isikutel peab juhtkonna poolt olema tagatud piisavalt aega ja tuge oma ülesannete elluviimiseks.



Lahendus, kus kogu IK alase tegevuse kontrollimine ja rakendamine on ühe töötaja õlgadel on mõistlik rakendada väiksemates hoolekandeesutustes. Suuremate asutuse korral on mõistlik vastutuse hajutamine valdkondade kaupa - õendusabiteenus, toitlustus, haldus, hooldus.

Asutusel, milles osutatakse õendusabiteenust, on piisavalt kiire ligipääs labori tulemustele.

Tervishoiuteenuse korraldamise seadus §25

Nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadus §6

Sotsiaalhoolekandeseadus §102

Iseseisvalt osutada lubatud ambulatoorsete õendusabiteenuste loetelu ja nende hulka kuuluvad tegevused ning õendusabiteenuste osutamise tingimused §4

Enamus hoolekandeesutusi pakuvad ka tervishoiuteenuseid. Teenuse nimi on väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse õendusteenus, mille osutamist reguleerib tervishoiuteenuse korraldamise seadus ja seda rahastab Tervisekassa, seejuures teenuse osutaja ei pruugi alluda hoolekandeesutuse juhile. Vastavalt sotsiaalhoolekandeseadusele peab ööpäevaringse erihooldusteenuse osutaja tagama



iseseisva õendusabi kättesaadavuse 40 teenust saava täisealise isiku kohta vähemalt 40 tundi nädalas.

Koduõendusteenuse hulka kuuluvad lisaks paljudele muudele tervist säilitavatele ja haigusi ennetavatele tegevustele ka laboratoorsete uuringute jaoks materjali võtmine ja laboriuuringute tegemine.

Testimist, sh proovide (veeproovid, pindade proovid jne) võtmist korraldavad hoolekandetasutused ise ja proove võtavad ning hindavad laborid. Ette on nähtud sagedus, proovide arv ja muud olulised tegevused. Terviseametil on õigus teostada kontrolltestimisi.



Ontario (Kanada) [7] hoolekandetasutustele mõeldud juhistes on heade praktikatena välja toodud järgmised soovitusel:

- IK vastutavatel peab olema juurdepääs akrediteeritud mikrobioloogialaborile, mille testide tulemustele kiire ligipääs võimaldab asutuse juhil saada eelhoiatuse oluliste mikroorganismide levikute eest ja pakkuda austusele õigeaegselt abi seireteabega.

PÕHIKOMPONENT 2: IK JUHISED



Asutusel on IK juhiste rakendamiseks vajalikud teadmised ja vahendid.

Töötervishoiu ja tööohutuse seadus §12, §13³



Juhendite koostamine on Terviseameti kui pädeva asutuse nakkushaiguste osakonna põhimäärusest tulenev ülesanne, rakendamine hoolekandetasutuse juhi kui tööandja kohustus.

Põhimääruse järgi on osakonna ülesanded antud juhendi punkti kontekstis järgmised:

- töötab välja nakkushaiguste seire, ennetamise ja tõrje põhisuunad;

- korraldab tervishoiuteenuse osutamisega seotud infektsioonide seiret ning juhendab haiglate nakkustõrje juhendite kooskõlastamist;
- juhendab ja koordineerib tegevusi puhangute esinemisel;
- osaleb juhendmaterjalide koostamisel ja õppuste läbiviimisel epidemioloogilise valmisoleku tagamiseks;
- tagab nakkushaiguste ennetamise ja tõrje teemalise teavitustegevuse, sh koostab vajalikud juhised ja juhendmaterjalid.

Tegemist on omavahelise koostöö küsimusega. TA-l on kohustus tagada maksimaalselt mõistlikud nakkushaiguste ennetamise ja tõrje meetmed riigis, kuid kõik nõuded ning uued tegevused on hoolekandeesutustes seotud ressurssidega – inimesed, aeg, raha.

Soovitused asutusele:

- kui asutuses ei ole vajalikku eksperti (õde) juhise rakendamiseks, siis on võimalik saada see teisest hoolekandeesutusest, haiglast või TA-st.
- Kui asutuses ei ole raha juhiste rakendamiseks, siis peaks hoolekandeesutus esmalt pöörduma kohaliku omavalitsuse poole.

Asutuses on saadaval standardabinõude juhised, mis sisaldab töötaja tervise kaitse, kliendi tervise kaitse, kätehügieeni, köha etiketi, IKV kasutamise, tööriietega seotud tegevuste, diagnostika- ja hooldusvahendite puhastuse, ruumide igapäevase puhastamise, pesupesemise ja -käitlemise juhised.

Töötervishoiu ja tööohutuse seadus §12, §12¹, §13

Bioloogilistest ohuteguritest mõjutatud töökeskkonna töötervishoiu ja tööohutuse nõuded §5, §6, §7, §14¹

Täiskasvanute hoolekandeesutuse tervisekaitsenõuded §8, §9, §11, §12, §13

Töötajate tervis

- Hingamisteede infektsiooni haigustunnustega töötaja ei tohi tulla tööle, tööl haigestudes jääb esimesel võimalusel töölt kõrvale. Haigestumisest tuleb teavitada vahetut juhti.

- 
- Haigustunnustega töötaja pöördub esimesel võimalusel perearsti või pereõe poole ja jääb arsti otsuseni töölt eemale (haiguslehe väljastamiseni või terveks tunnistamiseni). SARS-CoV-2 või sarnase hingamisteede infektsiooni proovi võtmise vajaduse otsustab perearst.

Kliendi tervis

- 
- Hingamisteede infektsioonide haigustunnustega kliendi tervislikku seisundit tuleb jälgida. Vajadusel tuleb mõõta kehatemperatuuri, sest nad ise ei pruugi tajuda ega olla suutelised oma esmastest haigusnähtudest märku andma. Tulemused tuleb dokumenteerida.
 - Vanemaealistel inimestel võib hingamisteede infektsioonid kulgeda atüüpiliselt. Neil võib puududa palavik, köha, õhupuudus ning nad ei pruugi kaevata maitse- ja lõhnatundlikkuse muutust. Haigustunnusteks võivad olla näiteks uimasus, segasusseisund, isutus, kõhulahtisus ja oksendamine.

Head praktikad:

- 
- Hooldajatel on hoolduskärus kaasas töölehed, kus on kirjas täpsed protseduurid ja tegevused konkreetse kliendiga.
 - Kui hooldaja näeb või kahtlustab, et klient on kas loid, nohune, kõhib või on tavapärasest kehvema olekuga, siis paneb ta koheselt töölehele märke õe teavitamiseks peale protseduuride lõppu.

Kätehügieen

- 
- 
- Eesti ravijuhendi töögrupp [3] toob välja, et hoolekandetasutuse töötaja käed võivad saastuda mikroorganismidega pärast lähikokkupuudet kliendi, pindade, vahendite ja seadmetega või ka teiste töötajatega. Nõuetekohane kätehügieen on oluline tegevus tervishoiutekkeliste infektsioonide ennetamisel, sest vähendab mikroorganismide ülekandumist.
 - Antiseptikumi dosaatorid paigutada ohutusnõudeid järgides erinevatesse kohtadesse (nt tualetti, pesuruumidesse, välisukse lähedusse, võimalusel klientide ruumidesse).

- Kui käte antiseptikumi pole kliendi ruumi võimalik panna, siis töötaja kannab seda kaasas.
- Käte antiseptikumide ja käte vedelseepide pudelite taastäitmine pole saastumise riski tõttu lubatud.
- Tuletada klientidele regulaarselt meelde kätepesu/antiseptikat ja vajadusel neid juhendada.
- Sõrmuste, käekettide, -kellade ja -võrude töötl kandmine ei ole lubatud.
- Küüned peavad olema terved, puhtad ja hooldatud.
- Küüne pikkus ei tohi ületada sõrmeotsa.
- Lakitud küünte, kunstküünte, püsigeellaki ja küünte kaunistuste kandmine ei ole lubatud.
- Käte nahk ja küünevallid peavad olema põletikuvabad. Kätel olevad haavad tuleb katta veekindla plaastriga.

Käsi pestakse alati:

- kui need on silmaga nähtavalt saastunud;
- enne söömist;
- pärast WC kasutamist;
- pärast kliendi abistamist tualetitoimingutel.

Kätepesu tehnika:

- jälgida, et riided ei puutuks kokku kraanikausiga;
- kasutada 3-5 ml seepi ning sooja jooksvat vett;
- hõõruda seebiga käsi ja randmeid intensiivselt 30 sekundi jooksul;
- erilist tähelepanu pöörata küünealustele, sõrmeotstele, põialdele ja sõrmevahedele;
- loputada hoolikalt rohke voolava veega;
- kuivatada käed ja randmed ühekordse paberrätikuga;
- sulgeda kraan küünarnuki või paberrätiku abil.

Käte antiseptika tehakse alati:

- enne ja pärast käte kontakti kliendiga;

- enne ja pärast kinnaste kasutamist;
- kaitsekinda purunemisel: tuleb eemaldada kaitsekindad, teha käte antiseptika ja alles siis võtta kasutusele uued kaitsekindad;
- saastunud kehapiirkonna puudutamise järgselt enne sama kliendi teiste kehapiirkondade puudutamist,
- pärast käte kontakti pindade ja esemetega kliendi lähiümbruses (voodiääred, potitool, öökapp, pult, valguslülitid, rulaator jne);
- enne ja pärast täiendavate isikukaitsevahendite kasutamist.

Käte antiseptika tehnika:

- 3 ml antiseptikumi kanda kuivadele kätele;
- käsi hõõruda kuni nende kuivamiseni (vähemalt 30 sekundit);
- erilist tähelepanu pöörata sõrmeotstele, põialdele ja sõrmevahedele;
- enne kinnaste kätte panemist peavad käed olema kuivad.

Kätepesu ja sellele järgnev käte antiseptika tehakse alati:

- kui esinevad seedetrakti infektsioonile viitavad haigustunnused (iiveldamine, oksendamine, kõhulahtisus).

Kätehügieen köögis

- Veenduge, et kõik toiduga tegelevad töötajad kasutavad tõhusat kätepesutehnikat:
 - kööki sisenemisel, nt pärast pausi või tualetis käimist;
 - enne valmistoidu käitlemist;
 - pärast jäätmete käitlemist;
 - pärast kokkupuudet toore liha/linnuliha/kala, munade ja puhastamata puu-/juurviljadega;
 - pärast prügikastide tühjendamist;
 - pärast puhastamistoiminguid;
 - pärast söömist, joomist, suitsetamist või telefoni kasutamist;
 - pärast haava katsumist või sidemete vahetamist;
 - pärast tualeti kasutamist;
 - pärast nina nuuskamist, aevastamist või köhimist.





- Kui teenuse osutamise raames toimub toidu valmistamine koos kliendiga, siis õpetage kliendile tõhusat kätepesutehnikat.
- Tagage, et kätepesuvalamuid on mugav kasutada, nendes on sooja vett, seepi ja piisavalt ühekordseid kuivatusrätikuid.
- Segisti suletakse paberrätikuga, et vältida käte uuesti saastumist.
- Kui arvate, et keegi töötajatest ei pesnud käsi, kuigi oleks pidanud seda tegema, laske tal kohe käed uuesti pesta.
- Rõhutage käte pesemise olulisust, kui töötatakse toiduga.
- Tõhustage kontrolli töötajate üle, kuni olete kindel, et töötajate kätepesutavad on paranenud. [5;8;9]

Köha etikett



- Köhides või aevastades tuleb pöörata pea teistest eemale, katta nina ja suu ühekordse salvrätikuga või selle puudumisel varrukaga.
- Aevastamise või köhimise järgselt tuleb pesta käed vee ja seebiga või teha käte antiseptika.

IKV kasutamine



- Asutuse juht võiks, tulenevalt riskianalüüsist, olukorras, kui hingamisteede infektsioonidesse nakatumine on tõusnud, soovitada töötajatel kanda kaitsemaski.
- Kui töötajad kannavad kaitsemaski, siis peab arvestama, et kirurgilist maski tuleb vahetada, kui mask on niiskunud või on möödunud 3 tundi.
- Kirurgiline mask peab katma nina ja suu kogu kandmise aja, st maski ei tohi kanda lõua all.
- Kui kirurgiline mask on eemaldatud, siis tuleb see ära visata, teha käte antiseptika ja vajadusel võtta uus kirurgiline mask.
- Ühekordset kilepõlle tuleb kanda töötaja tööriietuse kaitsmiseks igal tegevusel, kus on otsene kokkupuude kliendi ja tema lähiümbrusega.
- Enne ja pärast isikukaitsevahendite kasutamist tuleb teha käte antiseptika.

- Isikukaitsevahendite kasutusele võtmise järjekord: kilepõll, kirurgiline mask, kaitsekindad.
- Isikukaitsevahendite eemaldamise järjekord: kaitsekindad, kilepõll, kirurgiline mask.
- Standardabinõuna tuleb isikukaitsevahendid võtta kasutusele enne vahetut kokkupuudet kliendiga (kilepõll, kaitsekindad). Kliendi isolatsiooni korral tuleb isikukaitsevahendid võtta kasutusele enne kliendi ruumi sisenemist.

Kaitsekinnaste kasutamise põhimõtted:

- Kaitsekindad on tegevusepõhised, seega vaid ühekordseks kasutamiseks.
- Samade kaitsekinnastega ei siirduta ühe kliendi juurest teise juurde.
- Samade kaitsekinnastega ei siirduta kliendi saastunud kehapiirkonnast sama kliendi puhta kehapiirkonna juurde.
- Samade kinnastega ei siirduta puhastamisel ühest ruumist teise.
- Kinnastatud kätega ei puudutata kasutusel olevaid isikukaitsevahendeid (nt ees olevat kaitsemaski, seljas olevat kaitsekitlit).
- Kaitsekinnaste saastumisel tuleb kasutatud kaitsekindad eemaldada, teha käte antiseptika ning vajadusel võtta kasutusele uued kaitsekindad.
- Kaitsekindaid ei tohi pesta ega antiseptikumiga töödelda.
- Katkised kaitsekindad tuleb viivitamatult välja vahetada.
- Kasutatud kaitsekindad tuleb eemaldada nii, et need saastaksid võimalikult vähe ümbruskonda ja nahka.
- Kinnastatud kätega ei liiguta avalikes ruumides, koridorides, personalitoas jne.
- Vahetult enne kaitsekinnaste kasutamist ei soovitata kasutada kätekreeme ega - salve.

Kaitsekindaid kasutatakse alati:

- kui on kokkupuuteoht vere ja teiste kehavedelikega;
- kui on kontakt haavade ja limaskestadega;
- trahheostoomi, epitsüstostoomi jne hooldusel;
- kontaktisolatsiooni korral (nt kõhulahtisus, sügelised);
- hooldustoimingutel;

- siibrite, potitoolide ja uriinianumate tühjendamisel;
- jäätmete käitlemisel;
- eritiseplekkide eemaldamisel;
- ruumide puhastamisel.

Kaitsekindaid ei ole vaja kasutada:

- telefoni kasutamisel;
- dokumentatsiooni täitmisel;
- toidu jagamisel ja kasutatud nõude ära toomisel.

Tööriietuse kasutamine

- Töötaja välimus peab olema korrektne ning töötaja peab järgima igapäevaselt isiklikku hügieeni.
- Töötaja juuksed peavad olema puhtad ja hooldatud. Pikad juuksed tuleb kinni panna.
- Töötajad peavad kandma tööriietust, mille olemasolu, pesemise, kasutamise ja korrashoiu eest vastutab tööandja.
- Töörietus peab olema lühikeste või kolmveerand varrukatega, et oleks võimalik teha korralikult kätehügieeni. Töörietus peab olema alati puhas, terve ja õiges suuruses. Tööriietust tuleb vahetada pärast iga tööpäeva (määrumise korral kohe).
- Kasutatud tööriided tuleb saata pesumajja või alternatiivina pesta eraldi hooldekandeaasutuse pesumasinas 60 kraadi juures, seejärel kuivatada kuivatis või kuivatusruumis.
- Jalas kantakse sokke või sukki. Tööjalanõud peavad olema pestavad või kergelt puhastatavad ning soovitatavalt ergonoomilised.

Diagnostika- ja hooldusvahendite puhastus

- Diagnostika- ja hooldusvahendid tuleb peale iga kasutuskorda ja ruumist välja toomist puhastada ja desinfitseerida.
- Kui on võimalus kasutada vahendeid kliendipõhiselt, siis piisab puhastamisest kord ööpäevas.

Ruumide igapäevane puhastamine



- Personal, kes tegeleb ruumide puhastamise ja desinfitseerimisega, peab olema koolitatud puhastus- ja desinfitseerimisainete kasutamise (lahustamine, säilitamine) ja puhastamise läbiviimise osas.
- Puhastamiseks on vajalik planeerida õiged koristustarvikud ja koristustekstiilid. Koristustekstiilidest eelistada kontaktpindade puhastamiseks võimalusel korduvkasutusega puhastuslappe. Kasutada võimalusel värvikoodi, mille eesmärgiks on selgelt eristada, millist lappi millisel pinnal kasutada.
- Desinfitseerimiseks kasutada ühekordseid lappe. Põrandate niiskeks koristuseks planeerida pestavad mopid.
- Koristustekstiilide arvu planeerimisel arvestada kontaktpindade puhul lappide voltimise tehnikat, see tähendab et ühel lapil on mitu puhast külge, millega on võimalik erinevaid pindu puhastada (iga pind puhta küljega). Koristustekstiilid on alati ruumipõhised. Ühe ruumi jaoks planeerida põranda pesuks üks mopp, tualettruumi jaoks alati eraldi mopp.
- Koristustarvikud (mopivarred, alused/kaabitsad jne) planeerida nii, et need oleks kergesti puhastatavad. Võimalusel eelistada kaabitsat, mis võimaldab enne põrandapesu kokku pühkida sinna kogunenud prügi ning seejärel kasutada koos kinnitatava mopiga põrandapesuks.
- Väldi veega ämbrite kasutust ruumide puhastamisel. Juhul kui kasutada, siis tuleb vett vahetada ja ämbrit puhastada peale iga ruumi puhastamist. Eelista lappide ja moppide niisutamist niisutuspudeliga.
- Ruumide puhastamiseks kasutada neutraalse pH puhastusainet ning tualettruumide puhastamiseks nõrgalt happelise pH puhastusainet. Kasutada puhastusainete töölahuste valmispanekuks niisutuspudeleid või klappkorgiga pudeleid. Vältida pritspudelite kasutust.
- Puhastamise sageduseks üks kord päevas on piisav ja õigusaktist tulenev kohustus. Oluline on kõik pinnad puhastada niisutatud lapiga hõõrudes ja sagedamini kasutatavad kontaktpinnad (nt. ukselingid, käepidemed, käsipuud) pärast puhastamist vajadusel täiendavalt desinfitseerida.

- Enne ruumide puhastamist planeerida ja panna valmis puhtad kaasavõetavad koristustekstiilid ja koristustarvikud. Niisutada lapid ja mopid.
- Ruumi puhastamisel järgida tööpõhimõtet, liikudes puhtamatelt pindadelt mustematele.
- Kõik ruumi puhastamisel kasutusel olnud korduvkasutusega puhastuslapid ja mopid pesta pesumasinas 60-90 kraadi juures. Ühekordsed puhastuslapid tuleb ära visata.

Veel häid praktikad:



- Puhastusteenindajate ja hooldajate ruumides on detailsed juhised, kuidas ja millisel temperatuuril peab puhastusvahendeid pesema.
- Puhastusteenindajate ja hooldajate ruumides on detailsed juhised, millist ainet millises kontsentratsioonis ja millisel pinnal kasutama peab
- Puhastusteenindajatel ja hooldajatel on kärus kaasas selge juhise või tabel, kus on ära toodud puhastuse intervall, kasutatav vahend ja meetod protseduuri läbiviimiseks.
- Lihtne ja selge on kasutada süsteemi, kus iga pinna jaoks on eri värvi lapp.

Pesupesemine ja -käitlemine



- Kasutatud voodipesu koguda kokku ja saata pesemiseks pesumajja või pesta hoolekandetasutuse pesuruumis. Pesu pesta vähemalt 60 kraadi juures.
- Klientide isiklik pesu tuleb pesta pesumasinas eraldi teistest tekstiilidest vastavalt riidel oleva tootja märgistusele.
- Pesu transport ei vaja eritingimusi, kuid must pesu tuleb puhtast pesust eraldi hoida.

Asutuses on saadaval jäätmete käitlemise eeskiri koos selgete lühijuhistega, sh võimalike nakkusohtlike jäätmete tekkimise kohtades.

*Bioloogilistest ohuteguritest mõjutatud töökeskkonna töötervishoiu ja tööohutuse nõuded §6
Nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadus §24*

Toiduseadus §26, §30





- Jäätmed koguda vastavalt asutuses väljatöötatud jäätmehoolduseeskirjale.
- Koguda eraldi segaolmejäätmed, segapakendid, papp-ja kartongijäätmed.
- Eraldi tuleb sorteerida ohtlikud jäätmed (erikäitlust vajavad meditsiinilised jäätmed, patareid, luminessentslambid jne).
- Erikäitlust vajavate meditsiiniliste jäätmetena tuleb eraldi koguda kehavedelikega küllastunud materjalid ja teravad-torkivad esemed.

Soovitused köögijäätmete käitlemiseks [5;8]:



- osta piisav hulk suletavaid jäätmenõusid (soovitavalt jalaga avatavad);
- määra jäätmenõude tühjendamise kord ja sagedus - nt vähemalt tööpäeva lõpus, vajadusel (täitumise korral) tihedamini;
- kehtesta jäätmenõude puhastamise kord, meetod ja sagedused - nt kord nädalas põhjalik pesu ja desinfitseerimine - ja selle eest vastutaja - nt puhastusteenindaja. Lisa jäätmenõude ja mahutite puhastamise, pesemise ja desinfitseerimise kord ettevõtte pesemise- ja desinfitseerimise plaani;
- kui asutus ise ei tühjenda jäätmekonteinereid, siis jäätmeplaani juurde lisa koopia lepingust jäätmete äraveo eest vastutajaga, kus on kirjas ka jäätmekonteinerite tühjendamise sagedus;
- kui asutuses tekib loomseid kõrvalsaadusi, siis tuleb neid koguda, registreerida, säilitada ja väljastada selleks ettenähtud korra kohaselt.
- kirjelda kõiki jäätmekäitlusega seotud tegevusi jäätmekäitlusplaani osas.

Asutuse käte hügieeni punktides (nii antiseptikumide jaamad kui kätepesu kohad) on saadaval ja nähtavalt selged käte hügieeni juhendid.



Töötervishoiu ja tööohutuse seadus §12¹

Nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadus §24

Tööandjal on kohustus tegeleda ennetustegevusega, mille hulka muuhulgas kuuluvad järgmised ennetuspõhimõtted:

- riskide tekkimise vältimine;
- vältimatute riskide hindamine;



- riskide kõrvaldamine nende tekkekohas või kui see ei ole võimalik, nende vähendamine vastuvõetava tasemeni;
- ühiskaitsemeetmete ja -vahendite eelistamine isikukaitsevahendite kasutamisele.

Tööandjal on kohustus luua tööaladel, kus on nakkushaigusesse nakatumise oht, töötajatele võimalikult nakkusohutud tööolud ning tagada nakkusohutusnõuete täitmise töötamiskohal.

Kätehügieeni nõuete täitmine on üks olulisemaid infektsioonide ennetamise ja leviku vähendamise meetmeid ning sellele tuleb suurt rõhku pöörata. Ka Eesti ravijuhendi koostanud eksperdid annavad kätehügieeni tagamisele tugeva positiivse soovitus.

Kätehügieen on tõhus ja toimiv vaid siis, kui seda korralikult teha. Üks võimalus selle parandamiseks on välja töötada lihtsad ja selged juhised kätehügieeni läbiviimiseks ja panna need nähtavale kohale nii töötajate kui klientide jaoks.

Head praktikad:



- selgete piltide ja hästi loetavate (sh klientidele arusaadavas keeles) juhendite paigaldamine igale poole, kus on kraanikauss ja antiseptikumi dosaator või antiseptikumi kasutamise koht.

Asutusel on nakkustunnustega kliendi või klientide isolatsiooniabinõude juhend.



Bioloogilistest ohuteguritest mõjutatud töökeskkonna töötervishoiu ja tööohutuse nõuded §3, §6

Nakkusohtliku või kahtlusega kliendi paigutamine või klientide kohortimine.



- Ägeda hingamisteede infektsiooni/kahtluse korral suunata klient isolatsiooni oma tualettruumiga eluruumi.
- Kliendi haigestumisest teavitada tema perearsti või pereõde, vajadusel teha talle antigeeni kiirtest.



- Vajadusel võib ühte tuppa paigutada mitu ägeda hingamisteede infektsiooni diagnoosiga klienti. Kontaktsed kliendid peaksid olema võimalusel eraldi ruumides.
- Haiguspuhangute (3 või enam nakatunut) võib luua tsoonid vastavalt asutuse võimalustele. Erinevaid tsoone saab tekitada mitmel moel - erinevad korrused, ühe koridori piires jagada koridor osadeks jne.
- Tsoonide loomisel võib abi saamiseks pöörduda Terviseameti poole.
- Isolatsioonitsoonis viibivatele klientidele peavad olema teistest tsoonidest eraldi tualett- ja pesuruumid. Selliste ruumide puudumisel tuleb tagada palatisse potitool ja kaaluda võimalust teha pesemistoimingud kliendi ruumis. Üldpesu korral planeerida eraldi pesemise aeg neile klientidele ja mõelda läbi liikumise logistika.
- Ägeda hingamisteede infektsiooniga kliendi ruum või isolatsioonitsoon tähistada sildiga.
- Puhangu ajal tuleb viiruse leviku vältimiseks kõigil klientidel püsida ainult oma ruumides, ühistegevusi läbi ei viida.
- Klientidele tuleb neile arusaadaval viisil selgitada, miks nad peavad viibima haiguspuhangu ajal ainult oma ruumis. Kui ägeda hingamisteede infektsiooniga klient või kontaktne peab oma ruumist lahkuma, peab ta kandma kirurgilist maski.
- Võimalusel tagada ruumis TV, raadio, ajalehed, raamatud jms, et kliendil oleks võimalik oma aega sisustada.
- Isoleerimisel tuleb kõigile tagada ohutu keskkond arvestades nt psühhiaatriliste vm diagnoosiga klientide vajadustega.
- Koostöös kohaliku omavalitsusega planeerida vajadusel alternatiivse teenuse osutamise koha kasutusele võtmine ägeda hingamisteede infektsiooni puhangu ajal.
- Aktiivravihaiglast või õendushaiglast kliendi asutusse tagasi toomine võib toimuda lähtuvalt raviarsti otsusest: kliendid, kes ei vaja isolatsiooni, lähevad tsooni „PUHAS”; kliendid, kes vajavad isolatsiooni, lähevad tsooni „ISOLATSIOON”. Kui asutuses puudub isolatsioonitsoon, siis sellesse asutusse isolatsiooni vajavaid kliente suunata ei tohi.

- Ägeda hingamisteede infektsiooni juhtude esinemisel asutuses uusi kliente vastu ei võeta ning olemasolevaid kliente teise hoolekandeesutusse suunata ei tohi. Samuti on soovitatav kehtestada külastuspiirang.

IKV kasutamine

- Enne ja pärast IKV kasutamist teha käte antiseptika.
- Tööl vajalik tööriietus, mida võimalik tööpäeva järgselt pesta.
- Hoolekandeesutusel peab olema vähemalt 1 kuu IKV varu.
- Töötajad peavad olema koolitatud isikukaitsevahendeid kasutama.
- Isikukaitsevahendite selga panemise ja eemaldamise kohad peavad olema korrektselt tähistatud.

Asutus testib või kontrollib muul moel personali valmisolekut isolatsiooniabinõude rakendamiseks.

Nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadus §22, §24

Töötervishoiu ja tööohutuse seadus §8, §13

Otseselt ükski õigusakt ei nõua, et tööandja peab isolatsiooniabinõude rakendamise valmisolekut kontrollima või testima, kuid tööandja on kohustatud kontrollima töötervishoiu ja tööohutuse nõuete täitmist ning looma tööaladel, kus on nakkushaigusesse nakatumise oht, töötajatele võimalikult nakkusohutud tööolud, tagama nakkusohutusnõuete täitmise töötamiskohal, vältima haigustekitajate levikut toorme või valmistoodangu käitlemisel ning hoolitsema nakkusohutlike jätmete kahjutustamise eest.

Võimalusi, kuidas testida või kontrollida, kas töötajad on saanud aru ja oskavad toimida isolatsiooniabinõude rakendamise korral, on mitmeid.

Kõige levinud ja kõige odavam on esitada suulisi küsimusi suvalisel ajal. IK eest vastutav isik või asutuse juht esitab suusõnaliselt, nt puhkeruumis või kliendi toas, töötajatele küsimusi. See eeldab, et eelnevalt on küsimused fikseeritud selleks, et hiljem

tulemustele tuginedes teha järeldusi kas täiendavate meeldetuletuskoolituste planeerimiseks, juhendite parendamiseks või muu protsessi parendamiseks. Selline lähenemine ei nõua peale ajalise ressursi, mis kulub küsimuste ettevalmistamise ning hilisemate järelduste ja parenduste väljaselgitamisele, muid ressursse.

Kõige kallim meetod, kuid see-eest kõige tõhusam nii õppimise kui parenduskohtade väljaselgitamise mõttes, on korraldada praktiline õppus, kus imiteeritakse väga ägeda hingamisteede infektsiooni avastamist ning sellele järgnevaid protseduure maksimaalselt praktilises võtmes.

Asutuses kontrollitakse kehtestatud isolatsiooniabinõudest kinnipidamist (kui isolatsiooniabinõud on kehtestatud).

*Nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadus §22, §24,
Töötervishoiu ja tööohutuse seadus §8, §12¹, §13*

Haiguspuhangu ajal on kriitiliselt oluline, et kõiki isolatsiooniabinõusid täidetakse kehtestatud mahus. Piisab ühest hooletust reeglitest kõrvale kaldumisest ja kogu töö võib olla asjatu ning tagajärjed võivad olla fataalsed.

Tööandja peab kontrollima töötervishoiu ja tööohutuse nõuetest kinnipidamist. Kõikide tööde korral, kus esineb bioloogiliste ohuteguritega kokkupuute oht, peab tööandja töökeskkonna riskianalüüsi käigus kindlaks määrama töötaja nakatumisohu laadi, suuruse ja kestuse ning sellest tulenevalt hindama riski töötaja tervisele ja võtma tarvitusele vajalikud ennetusabinõud ning jälgima tööhügieeni nõuete täitmist. Nakkushaiguste tõrje nõudeid on kohustatud täitma tervishoiutöötaja, tervisekaitseametnik, nakkushaiguse levialal viibiv isik ja teised oma tööülesannete tõttu nakkushaiguste tõrjega seotud isikud.

Tööandja on kohustatud:

- 1) looma tööaladel, kus on nakkushaigusesse nakatumise oht, töötajatele võimalikult nakkusohutud tööolud;
- 2) tagama nakkusohutusnõuete täitmise töötamiskohal;

- 3) tagama tööalade töötajate immuniseerimise ja vajadusel ennetava ravi;
- 4) lubama töötajal nakkushaiguse või haiguskandluse avastamiseks käia tööajal terviseuuringul või vältimatu abi korras immuniseerimisel;
- 5) vältima haigustekitajate levikut toorme või valmistoodangu käitlemisel;
- 6) hoolitsema nakkusohtlike jäätmete kahjutustamise eest.

On oluline, et hoolekandetasutuses on selgelt kirjas, kes ja kuidas isolatsioonibinõude rakendamisel nõuete täitmist jälgib ning millised on need abivahendid, mis aitavad isolatsiooniruumides töötavatele töötajatele meelde tuletada, mida on vaja teha enne ruumi sisenemist, mida ruumis sees ning kuidas käituda isolatsiooniruumist väljumisel.

Isolatsioonibinõude kehtestamisel on erinevad tsoonid selgelt tähistatud.

Bioloogilistest ohuteguritest mõjutatud töökeskkonna töötervishoiu ja tööohutuse nõuded §6

Tegemist on õigusaktidest tuleneva kohustusega. Kui bioloogilistest ohuteguritest tulenevat ohtu pole võimalik kõrvaldada, peab töötajate terviseriski vähendama võimalikult madala tasemeni, tuleb märgistada bioloogilistest ohuteguritest mõjutatud piirkonnad töökeskkonnas ning paigaldada vajalikesse kohtadesse hoiatusmärk «Bioloogiline oht».

Näiteks: Covid-19 pandeemia alguses rakendati Covid-19 kui eriti ohtlikku nakkushaigusesse nakatumiste korral tervishoiu- ja hoolekandetasutustes järgmisi tsoone:

Tsoon	Kliendid
„PUHAS” TSOON	Hingamisteede infektsiooni haigusnähtudeta, negatiivse testitulemusega (sh vajalik testida vaktsineeritud ja läbipõdenuid).
KONTAKTSETE TSOON	Ägeda hingamisteede infektsiooni sümptomitega või positiivse testitulemusega kliendi lähikontaktid.

ISOLATSIOONI TSOON	Ägeda hingamisteede infektsiooni sümptomitega või positiivse testitulemusega kliendid, kes ei vaja hospitaliseerimist.
-------------------------------	---

Tsoonide moodustamise vajadus sõltub suuresti infektsioonist ja ka hoolekandetasutuse võimalusest tsoone luua. Ühtseid soovitusi välja tuua on keeruline. Nakkuspuhangutest teavitada Terviseametit ning kooskõlastada isolatsioonitsoonide loomise vajadus.

Häid praktikaid:

- Kliendi tuba määratakse isolatsioonitoaks ehk isolatsioonitsooniks ja hooneosa / korrus / tiib määratakse kohordi tsooniks.
- Erinevate tsoonide ukseid on selgelt tähistatud ja ustel on mõlemal pool selged tegevusjuhised / nimekirjad tegevustest ja tegevuste järjekordadest, et töötajad ei unustaks ära kohustuslikke tegevusi.

IK juhiste muutmisesse ja rakendamisse on kaasatud ka hooldustöötajad, puhastusteenindajad ja muud töötajad.



Töötervishoiu ja tööohutuse seadus §12

IK juhised Eestis koostab ja uuendab Terviseamet koostöös vastavate ekspertidega. Hoolekandetasutuse vastutuseks on peamiselt juhiste rakendamine. Tööandja ja töötajad on kohustatud ohutu töökeskkonna nimel tegema koostööd. Tööandja konsulteerib töötajate või töötajate esindajaga küsimustes, mis puudutavad töökeskkonna parandamise abinõude kavandamist, juhendamist ja väljaõppe ning töötervishoiuteenuse osutamise korraldamist, päästetööde ja esmaabi korraldust ning uue tehnoloogia ja uute töövahendite valikut ja rakendamist. Tööandja arvestab võimaluse korral tehtud ettepanekuid ja kaasab töötajad kavandatu elluviimisesse.

Nii WHO [12], Ontario (Kanada) [7], Hispaania [1] kui Ühendkuningriigi [2] hoolekandetasutustele juhendmaterjale koostavad ekspertgrupid tõdevad, et IK on asutuses võimalik tagada ainult siis, kui kõik teavad nõudeid ja vastutavad nende nõuete täitmise eest. Seega on kõikide töötajate kaasamine kriitilise tähtsusega - alates toiduainete tarnijatest kuni õdedeni välja.

PÕHIKOMPONENT 3: IK HARIDUS JA KOOLITUS

Kõik töötajad läbivad enne tööle asumist tööandjapoolse juhendamise.

Töötervishoiu ja tööohutus seadus §13³

Tegemist on seadusest tuleneva kohustusega, mille järgi tööandja juhendab töötajat enne tööle asumist. Juhendamise käigus tehakse eelkõige teatavaks ettevõtte töötervishoiu ja tööohutuse nõuded, töökeskkonna riskide hindamise tulemused, sealhulgas töötaja töökeskkonna ohutegurid, terviseriskid ja tervisekahjustuste vältimiseks rakendatavad abinõud, tehtava töö ja kasutatava töövahendi ohutusnõuded, ühis- ja isikukaitsevahendite kasutamine, keskkonna saastamisest hoidumise juhised. Tööandja korraldab töötajale töökohal väljaõppe ohutute töövõtete omandamiseks, võttes muu hulgas arvesse töötaja töö eripära ja ohtlikkust.

Eesti ravijuhendi töögrupp [3] leidis, et IK standardnõuete alased teadmised on vajalikud kõikidele hoolekandeesutuse töötajatele. Töörühma arvates võib töötaja IK alaseid teadmisi tööle asumisel kontrollida testi teel, kus hinnatakse teadmisi kätehügieeni, isikukaitsevahendite, vaksineerimise kohta ning heade tulemuste puhul pole täielik koolitus vajalik.

Head praktikad:

- Juhendamise viib läbi vastava valdkonna kogenud töötaja, kes lisaks dokumentides kirjas olevale annab edasi ka oma kogemusi ja nippe. See võimaldab uuel töötajal end kohe kindlamalt tunda. Lisaks tagab see, et uus töötaja on suure tõenäosusega endale nõuded üldises pildis selgeks saanud ja tema allkirjal on ka tegelikku kaalu.
- Tasub kaaluda peale juhendamise lõppu kasvõi suuliselt mõne kontrollküsimuse esitamist, et näha, kas suures pildis on uus töötaja nõuetest aru saanud.

- Väga hea meetod, kuidas olulisemad nõuded uuele töötajale selgeks teha, on automaattegevuste mällu söövitamine. Hea näide on kätehügieen - kui lasta uuel töötajal korduvalt ja korduvalt kätepesu ja antiseptika läbi teha, siis see muutub standardiks nii, et ta ise selle peale ei mõtle.
- Kindlasti peaks alustava töötaja esmane juhendamine sisaldama ka praktilisi sooritusi, nt voodikoha koolitust.

Kõik asutuse töötajad läbivad korduskoolituse juhul, kui muutub töötaja tööülesanne, ta kasutab uut töövahendit või tehnoloogiat.

Töötervishoiu ja tööohutus seadus §13³

Tegemist on seadusest tuleneva kohustusega, mille järgi tööandja peab töötaja juhendamist ja väljaõpet vajalikus osas ja mahus kordama, kui muutub ettevõtte töötervishoiu ja tööohutuse korraldus, muutuvad töötaja tööülesanded või tööandja annab töötaja kasutusse uue töövahendi või tehnoloogia, töötaja on pikka aega töölt eemal viibinud, töötaja rikkus tööohutuse nõudeid ja see põhjustas või oleks võinud põhjustada õnnetusjuhtumi

Head praktikad:

- Kui jagada IK alane koolitus kaheks - IK nõuded tavaolukorras ja IK alane tegevus haiguspuhangute korral - ja korraldada esimene osa koolitusest esimesel poolaastal ja teine osa teisel poolaastal, võimaldab see antud punkti lihtsamalt siduda ülejäänud IK alase täienduskoolitusega ja eraldiseisev ühekordne koolitus ei pruugi olla ilmtingimata vajalik.
- Uue tehnoloogia (nt puhastusseadmed) kasutuse võtmisel teeb uue tehnoloogia pakkuja kõikidele töötajatele koolituspäeva (teoreetiline + praktiline), koostab selged juhendid ja muu olulise dokumentatsiooni (mis võiks olla kohe ka nõudena hankedokumentides sees).

Kõik asutuse töötajad läbivad vähemalt kord aastas spetsiaalse IK alase meeldetuletuskoolituse.



Töötervishoiu ja tööohutus seadus §13³



Otseselt ükski õigusakt ei sätesta, kui tihti meeldetuletuskoolitusi või sarnaseid koolitusi teha tuleb. Töötervishoiu ja tööohutuse seaduse järgi tööandja korraldab töötajale töökohal väljaõppe ohutute töövõtete omandamiseks, võttes muu hulgas arvesse töötaja töö eripära ja ohtlikkust.

Tööandja peab töötaja juhendamist ja väljaõpet vajalikus osas ja mahus kordama, kui muutub ettevõtte töötervishoiu ja tööohutuse korraldus, muutuvad töötaja tööülesanded või tööandja annab töötaja kasutusse uue töövahendi või tehnoloogia, töötaja on pikka aega töölt eemal viibinud, töötaja rikkus tööohutuse nõudeid ja see põhjustas või oleks võinud põhjustada õnnetusjuhtumi.

Eesti ravjuhendi koostamise töörühm [3] toob välja, et töötajale võib tööle asumisel kohe IK alase koolituse teha. Töörühm leidis, et testi/koolitust peaks tegema regulaarselt, kuid mitte vähem kui 5 aasta tagant. Töörühm võttis samuti arvesse, et standardnõuete alane test/koolitus peab vastama töö iseloomule. Viimane tähendab, et kuigi erinevad ametirühmi esindavad töötajad (nt arstid, õed, hooldustöötajad) peavad kõikidest IK standardnõuete alateemadest (kätehügieen, isikukaitsevahendid jne) teadma, siis sõltub ametirühmast, millise teema osas rohkem või vähem koolitatakse.



Head praktikad:

- Kõik töötajad võiksid vähemalt kord aastas ja võimalusel enne nakkushaiguste leviku tipphooaega (nt ülemiste hingamisteede ägedad nakkushaigused) läbida IK alase meeldetuletuskoolituse, milles käsitletakse ja korratakse üle standardettevaatusabinõud, haiguste esmaste ilmingute tuvastamine jne.
- Koolitused võiks olla eelnevalt planeeritud ja kajastatud asutuse koolitusplaanis. See võimaldab töötajatel aegsasti oma tegevusi planeerida.

- Võimalusel kaasata koolituse läbiviimisse asutuseväliseid isikuid ja/või Terviseametit, et iga koolitus oleks lisaks baasosale ka uuem ja huvitavam.
- Kindlasti tuleks koolitustesse kaasata kõik asutuse töötajad ning võimalusel kliendid.
- Kindlasti tasub tõsiselt kaaluda puhastusteenindajatele mõeldud spetsiaalset koolitust.

Töötajaid koolitatakse nii teoreetilist kui praktiliselt, sh toimub asjaomasele töötajale ka praktiline voodikohakoolitus.

Töötervishoiu ja tööohutus seadus §13³

Otseselt ükski õigusakt ei kohusta voodikoha koolitusi või sarnase detailsusastmega koolitusi tegema, kuid tööandja on kohustatud korraldama töötajale töökohal väljaõppe ohutute töövõtete omandamiseks, võttes muu hulgas arvesse töötaja töö eripära ja ohtlikkust. Hooldustöötaja peamine roll on tagada klientidele vajaminev abi, tugi ning hooldus vastavalt hooldusplaanile ning vähemalt osa sellest tööst (voodikesksete korral suurem osa) on seotud voodikohaga.

Ohutute töövõtete aluseks on nii teoreetiline kui praktiline õpe ja kõige efektiivsema õppe saavad läbi viia vaid need inimesed, kes ise seda tööd teevad.

Parim praktika on, kui koolitusi viivad läbi oma ala profid. Uute tehnoloogiate ja seadmete oma ala profid on need, kes neid tarnivad ja seega uute tehnoloogiate kasutamisele võtmisel on väga hea, kui seda teevad uue tehnoloogia tarnijad. Olemasolevate võtete ja meetodite ning tehnoloogiate kasutamise suurimad profid on olemasolevad töötajad, kes igapäevaselt seda tööd teevad.

IK alaste koolituste läbiviimiseks on kõige mõistlikum kasutada samas kohas töötavat õde, kasutada Terviseameti eksperte või lähima haigla IK eksperte.

Klientidele viiakse läbi infopäevi kätehügieeni ja köhaetike ti täitmise olulisuse kohta.



Otsest õigusaktidest tulenevat nõuet Eestis kehtestatud ei ole. Nii Ontario (Kanada) [7], Hispaania [1] kui Ühendkuningriigi [2] juhiste koostajad rõhutavad kliente kaasamise olulisust, kuna kliendilt kliendile on peamine infektsioonide levimise viis.

Eesti ravijuhendi koostamise töörühm [3] annab sellele tegevuse praktilise soovitusel. Praktilise soovitusel andmisel võttis töörühm arvesse, et hoolekandelasutuses viibival kliendil ning nende külastajatel on oluline roll tervishoiutekkeliste infektsioonide põhjustavate mikroorganismide leviku vähendamises, mistõttu on nad tähtis kaasata IK nõuete järgimisse. Töörühm leidis, et kliendile ja külastajale on eelkõige vajalik anda infot kätehügieeni tegemise ja isikukaitsevahendite kandmise olulisuse kohta.



Head praktikad:

- Pakkuda klientidele ja külalistele kätehügieeni vahendeid. Dosaatorid ja maskid võiksid asuda hoone peasissepääsu juures. Lisaks peaksid dosaatorid olema söögiruumides ning võimalusel iga toa juures.
- Julgustage kliente kätehügieeni tegema saabumisel, enne söömist ja enne toast lahkumist ning abistage neid.
- Üks töötaja võiks seista söögiruumi ukse juures ja vajadusel tuletada klientidele meelde antiseptikumi kasutamist ning vajadusel näidake ette.

Klientide lähedastele saadetakse teavitusi või teavitatakse muul moel kätehügieeni ja köhaetike ti ning tegutsemisel haigussümptomite täitmise olulisuse kohta.



Otsest õigusaktidest tulenevat nõuet kehtestatud ei ole. Nii Ontario (Kanada) [7], Hispaania [1] kui Ühendkuningriigi [2] juhiste koostajad rõhutavad klientide kaasamise olulisust, kuna lähedaselt kliendile ning edasi kliendilt kliendile on peamine infektsioonide levimise viis.



Eesti ravijuhendi töörühm [3] annab sellele tegevuse praktilise soovitusel. Soovitusel andmisel võttis töörühm arvesse, et hoolekandelasutuses viibival kliendil ning nende

külastajatel on oluline roll tervishoiutekkeliste infektsioone põhjustavate mikroorganismide leviku vähendamises, mistõttu on nad tähtis kaasata IK nõuete järgimisse. Töörühm leidis, et kliendile ja külastajale on eelkõige vajalik anda infot kätehügieeni tegemise ja isikukaitsevahendite kandmise olulisuse kohta.

Head praktikad:

- Kliente lähedasi saab „harida“ kodulehele ning sotsiaalmeedia lehtedel edastatud teabe teel.
- Võimalik on panna peasissepääsu juurde suur teavitustahvel koos palvega täita kätehügieeni ja köhaetiketi nõudeid ning võimalusel kasutada maski.
- Väga oluline on, et kliendi lähedane ei tuleks haigussümptomitega hoolekandetasutusse. Võimalusel tagada kliendi lähedase ja kliendi kontakt teistest klientidest eemalt, nt kohtumiste toas, peasissekäigu juures olevas ruumiosas või võimalusel väljas.
- Kui kliendi lähedased peavad kliendi juurde minekuks läbima ruumi või ruumiosa, kus on teised kliendid, paluge kasutada külastajal maski.

Asutus võimaldab töötajate vaktsineerimist, kui see on talle kohustuslik või motiveerib töötajate vaktsineerimist, kui see ei ole kohustuslik.



Nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadus §24

Bioloogilistest ohuteguritest mõjutatud töökeskkonna töötervishoiu ja tööohutuse nõuded §6



Kui bioloogilistest ohuteguritest tulenevat ohtu ei ole võimalik kõrvaldada, tagab tööandja vaktsineerimise võimalus töötajatele, kes puutuvad kokku bioloogiliste ohuteguritega, mille vastu on olemas tõhus vaktsiin.

Vaktsineerimise kasulikkust hindas Eesti ravijuhendi koostamise töörühm [3] kaudse tõendusmaterjali põhjal, kus näidati üksikjuhtuuringutes ning nende põhjal tehtud ülevaateartiklites, et vaktsiinvälditavad haigused levisid tervishoiutöötajatelt patsientidele.

Lisaks kliendi kaitsmise aspektile hindas töörühm tervishoiutöötaja enda tervise kaitsmist, viidates vere ja kehavedelike kokkupuute ohuga tervishoiutöötaja märkimisväärsele tööalasele riskile haigestuda B-hepatiiti.



Arvestades potentsiaalselt kulu, väga madala tõendatuse astmega tõendusmaterjali, praegu ühtse vaktsineerimise süsteemi puudumist, kuid võimalikku kasu siiski vaktsiinvälditavatesse haigustesse mittehaigestumisel, andis töörühm nõrga positiivse soovitusel hooldekodutöötaja vaktsineerimiseks.

Eesti ravijuhendi koostajate soovitused hoolekandeesutuste töötajatele:

Hepatiit B	Vaktsineerige töötajaid (kellel on kokkupuude kliendi verega): • kes ei ole saanud dokumenteeritult täielikku vaktsineerimiskuuuri ehk 3 doosi • kellel ei ole seroloogilist tõendust vaktsineerimise või põdemise kohta. Vaktsineerige 3 doosiga intervalliga 0, 1 ja 6 kuud. 1-2 kuud pärast kolmandat doosi kontrollige anti-Hbs hulka. Kui anti-Hbs hulk on <10 mIU/mL, konsulteerige infektsioonhaiguste arstiga.
Gripp	Vaktsineerige igal aastal ühe doosiga.
COVID-19	Vaktsineerige vastavalt riiklikele juhistele.
Läkaköha (Tdap vaktsiin)	Läkaköha haigusjuhtude tekkimisel hooldekodus vaktsineerige lähikontaktseid.
Difteeriateganus	Vaktsineerige töötajaid vastavalt riiklikule immuniseerimiskavale iga 10 aasta tagant.

Asutus motiveerib kliente soostuma vaktsineerimisega.



Otsest õigusaktidest tulenevat kohustust ei ole, kuid riskirühma vaktsineerimine, eriti kui on olemas tõhus ja toimiv vaktsiin, on tõhus ja toimiv ennetusmeede hoidmaks ära nakatumise kiiret levikut ja enneaegseid surmasid.

Riskirühma (kuhu kuuluvad kõik inimesed teatud vanusest) kuuluvate inimeste vaktsineerimist korraldab Terviseamet riikliku immuniseerimiskava alusel. Hoolekandeesutuse kliente immuniseerib tervishoiuteenuse osutaja kliendi soovil.

Tihti võib kliendi soovi või tahte avaldus jääda kas teadmatuse, unustamise või kahtluse ja kõhkluste või muu põhjuse taha. Seega hoolekandeesutuse juhil ja töötajatel on tähtis roll kliente teavitamise ja motiveerimise korraldamisel.

Head praktikad on:



- tuntud eksperdi kutsumine infopäevale;
- klientide ja nende lähedaste erapooletu teavitamine / info jagamine vaksineerimise plussidest ja miinustest;
- tasuta kultuuriüritusel osalemise korraldamine (nt teatri või kontserti külastamine);
- muude hüvede pakkumine.

PÕHIKOMPONENT 4: TERVISHOIUTEENUSTE OSUTAMISEGA SEOTUD INFEKTSIOONIDE SEIRE

Asutuse juhil on statistika, kui palju ja milliseid infektsioone tema asutuses aastate lõikes esineb, sh hingamisteede ning naha ja pehmete kudede infektsioone.

Töötervishoiu ja tööohutuse seadus §12¹

Otseselt ei ole öeldud, et hoolekandeesutuse juht peab täpselt teadma, kui palju ja milliseid infektsiooni tema juhitas asutuses aastate lõikes esineb, kuid tööandjal on töötervishoiu ja tööohutuse seadusest tulenev kohustus tegeleda ennetustegevusega, mille hulka kuulub ennetustegevus on meetmete kavandamine ja rakendamine terviseriskide vältimiseks või vähendamiseks ettevõtte töö kõikides etappides ning töötaja kehalise, vaimse ja sotsiaalse heaolu edendamiseks.



Nende meetmete hulka muuhulgas kuuluvad:

- 1) riskide tekkimise vältimine;
- 2) vältimatute riskide hindamine;
- 3) riskide kõrvaldamine nende tekkekohas või kui see ei ole võimalik, nende vähendamine vastuvõetava tasemeni.

 Seega kaudselt - selleks, et planeerida ja rakendada IK ennetavaid meetmeid, peaks asutuse juht vähemalt teadma infektsioonide trende - millisel tasemel infektsioonide esinemine on, kas erinevad infektsioonid on langustrendis või tõusutrendis - selleks, et vastumeetmeid planeerida.

Pea kõik lisanduvad meetmed nõuavad täiendavat ressursi, mis omakorda tähendab, et need ressursid peaksid olema selgelt suunatud just soovitud tulemuse saavutamiseks. Kui asutuse juht teab, et ülemiste hingamisteede infektsioonide levik on tema asutuses suur (see on iga asutuse juhi enda otsustada, mida tähendab suur), siis ta saab hakata planeerima vastumeetmeid olukorra ohjamiseks (NB! kindlasti konsulteerida vastumeetmete rakendamisel Terviseametiga).

Asutuses on määratud isik või isikud, kelle ülesanne infektsioonide seire korraldamine.


Nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadus §6
Töötervishoiu ja tööohutuse seadus §12

 Otsest ei nõua ükski õigusakt, et hoolekandenasutus peab tervishoiuteenuse osutamisega seotud infektsioone seirama, kuid kuna ennetustegevus on tööandja kohustus, siis on eraldi isikute määramine mõistlik soovitus. Oluline ei ole niivõrd spetsiifiliselt arve teada, vaid oluline on teada trende - kas ja millised infektsioonid on tõusutrendis ning vajavad vastumeetmeid ning millised on langustrendis ja nendega tegelemine nõuab vähem ressursse.

 Nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduses on tervishoiuteenuse osutajale, kelleks on ka hoolekandenasutuses töötav õde, seatud mitmeid ülesandeid, mis on seotud ka

infektsioonide seirega (tuvastamine, teavitamine, nõustamine, registreerimine jne). Seega on mõistlik, et asutuse juhile annab seireandmeid asutuses õendusabiteenust osutav õde.

Ka töötervishoiu ja tööohutuse seadus ütleb, et teenuseosutajad, kes töötavad ühes töökeskkonnas, teavitavad üksteist oma tegevusega seotud ohtudest ja tagavad, et nende tegevus ei ohusta töötajaid. Kui hoolekandenasutuses ei osutata väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse õendusteenust, siis tuleb leida muud lahendused ja sõlmida muud kokkulepped, mis oma keerukuse tõttu jääb hetkel antud juhendist välja.

Asutuses tehakse järelevalvet infektsioonhaiguste puhangute (nt noroviiruse, gripi, Covid-SARS-2, tuberkuloosi) üle.

Nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadus §6



Tegemist on seadusest tuleneva kohustusega, mille järgi tervishoiutöötaja teavitab registreerimisele kuuluvate nakkushaigusjuhtude korral Terviseametit nakkushaiguskahtlusest, haiguse diagnoosimisest, haige nakatumise asjaoludest ja laboriuuringute tulemustest.

PÕHIKOMPONENT 6: IK TAVADE JA TAGASISIDE SEIRE

Asutuse juhtkond või seire eest vastutav isik või isikud teostavad töötervishoiu ja tööohutuse ning muudest nõuetest kinnipidamise üle seiret konkreetse plaani põhjal.

Töötervishoiu ja tööohutuse seadus §12¹, §13



Ükski õigusakt ei kohusta seireplaani koostama, kuid tööandja peab kontrollima töötervishoiu ja tööohutuse nõuetest kinnipidamist. Kõikide tööde korral, kus esineb bioloogiliste ohuteguritega kokkupuute oht, peab tööandja töökeskkonna riskianalüüsi käigus kindlaks määrama töötaja nakatumisohu laadi, suuruse ja kestuse ning sellest

tulenevalt hindama riski töötaja tervisele ja võtma tarvitusele vajalikud ennetusabinõud ning jälgima tööhügieeni nõuete täitmist. Ka on tööandjal töötervishoiu ja tööohutuse seadusest tulenev kohustus tegeleda ennetustegevusega, mille hulka kuulub ennetustegevus on meetmete kavandamine ja rakendamine terviseriskide vältimiseks või vähendamiseks ettevõtte töö kõikides etappides ning töötaja kehalise, vaimse ja sotsiaalse heaolu edendamiseks.

Iga asutuse juht teeb ise oma juhtimisotsused, kuid sellise plaani olemasolu on väga soovitatav, kuna võib kokkuvõttes säästa aega ja ressursse.

Miinimum, mida seireplaan sisaldada võiks, on:

- kätehügieeni nõuete täitmine;
- IKV kasutamise nõuete täitmine;
- keskkonna puhastamise nõuete täitmine;
- toiduohutuse ja veekvaliteedi nõuete täitmine;
- jäätmekäitlusnõuete täitmine;
- riidetuse, sh tööriietuse kasutamise nõuete täitmine.

Plaan ei pea olema mahukas dokument. Plaanis võiks kirjas olla vähemalt järgmised punktid:

- kes milliste nõuete täitmise eest vastutab?
- kui tihti ja milliseid seirevõtteid kasutatakse?
- tulemuste fikseerimise korraldamine.

Head praktikad:

- Haldusjuht teostab kontrolli keskkonna puhtuse ja juhenditest, sh jäätmekäitlusjuhendist kinnipidamise üle. Keskkonna puhtuse, tööriietuse ning IKV kasutamise seiret teostab visuaalselt pidevalt, 3 korda nädalas teeb pistelist kohtvaatluskontrolli ruumi puhastamise töövõtete üle ning 1 kord kuus teeb kõikidele puhastustöötajatele suulise testi isolatsiooninõuete täitmise osas. Jäätmekäitlusnõuete üle teostab kontrolli pistelist, kuid mitte harvem, kui kord nädalas. Tagasisidet annab töötajatele kohe ning tõsisemad puudused fikseerib tööarvutis seire kataloogis oma valdkonna alamkataloogis.



- Köögi toimimise eest vastutav isik teostab seiret köögis ja toitlustusruumides kehtestatud nõuete täitmise üle, sh vastutav joogivee ning pindade õigeaegse testimise korraldamise eest ning jäätmekäitlusnõuete täitmise üle.
- Õde teostab seiret tervishoiuteenuse osutamisega seotud nõuete täitmise eest (IKV, kätehügieen, tööriided, ruumide puhtus, diagnostika- ja hooldusvahendite puhtus, ohtlike jäätmete käituse nõuded). Näiteks kätehügieeni nõuete täitmise seireks fikseeritakse plaanis, et seisab 10 min kliente tubade koridoris ja jälgib, kui paljud töötajad toast väljudes kasutavad antiseptikumi. Või kui paljud kliendid enne söögisaali minemist kasutavad antiseptikumi.
- Hooldusjuht teostab kontrolli hooldajate tegevuse ja nõuetest kinnipidamise üle (tööriided, IKV, kätehügieen, köhaetikett, tegevused isolatsiooniabinõude rakendamisel jne).

Asutuse juhtkond või vastutav isik jälgib vähemalt visuaalselt kätehügieeni juhendi rakendamist.

Töötervishoiu ja tööohutuse seadus §13

Tööandja peab kontrollima töötervishoiu ja tööohutuse nõuetest kinnipidamist. Kõikide tööde korral, kus esineb bioloogiliste ohuteguritega kokkupuute oht, peab tööandja töökeskkonna riskianalüüsi käigus kindlaks määrama töötaja nakatumisohu laadi, suuruse ja kestuse ning sellest tulenevalt hindama riski töötaja tervisele ja võtma tarvitusele vajalikud ennetusabinõud ning jälgima tööhügieeni nõuete täitmist.

Kätehügieeni nõuete täitmise seire on üsna lihtne ja odav, kuid võib anda väga suuri tulemusi. Seda saab teha nii visuaalselt, teoreetiliselt ja praktiliselt.

Visuaalne meetod:

- Seista kliente tubade koridoris ja jälgida, kui paljud töötajad, väljudes kliendi toast, kasutavad antiseptikumi.
- Seista söögisaalis ja jälgida, kui paljud kliendid kasutavad enne sööma minemist antiseptikumi.

Teoreetilised meetodid:

- Paluda hooldajal kirjeldada kätehügieeni nõudeid isolatsiooniabinõude rakendamise korral.
- Paluda puhastusteenindajal kirjeldada kätehügieeni nõudeid peale kliendi hügieeniruumi puhastamist.

Praktiline meetod:

- Paluda hooldajal või puhastusteenindajal näidata ette, kuidas ta teostab kätepesu vee ja seebiga.

Asutuse juhtkond või vastutav isik jälgib vähemalt visuaalselt ruumide puhastamise juhendi / nõuete rakendamist.



Töötervishoiu ja tööohutuse seadus §13



Tööandja peab kontrollima töötervishoiu ja tööohutuse nõuetest kinnipidamist. Kõikide tööde korral, kus esineb bioloogiliste ohuteguritega kokkupuute oht, peab tööandja töökeskkonna riskianalüüsi käigus kindlaks määrama töötaja nakatumisohu laadi, suuruse ja kestuse ning sellest tulenevalt hindama riski töötaja tervisele ja võtma tarvitusele vajalikud ennetusabinõud, töötajate nakatumise vältimiseks peab tööandja kasutusele võtma vajalikud puhastus- ja desinfitseerimisprotseduurid ning jälgima tööhügieeni nõuete täitmist.

Visuaalne meetod:



- Liikudes asutuse ruumides ringi saab kohe visuaalselt näha, kas kusagil on nähtavat mustust.
- Seistes kliendi toa puhastamise protseduuri teostamise juures ja jälgida puhastamise protseduuride läbiviimist.

Teoreetiline meetod:

- Paluda puhastusteenindajal kirjeldada kliendi hügieeniruumi puhastamise järjekorda, kasutatavaid vahendeid ning mida kliendi hügieeniruumis hooldaja teha ei tohi.

Asutuses toimub diagnostika- ja hooldusvahendite puhastamise nõuete täitmise seire.



Töötervishoiu ja tööohutuse seadus §13

Nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadus §6



Tööandja peab kontrollima töötervishoiu ja tööohutuse nõuetest kinnipidamist. Kõikide tööde korral, kus esineb bioloogiliste ohuteguritega kokkupuute oht, peab tööandja töökeskkonna riskianalüüsi käigus kindlaks määrama töötaja nakatumisohu laadi, suuruse ja kestuse ning sellest tulenevalt hindama riski töötaja tervisele ja võtma tarvitusele vajalikud ennetusabinõud, töötajate nakatumise vältimiseks peab tööandja kasutusele võtma vajalikud puhastus- ja desinfitseerimisprotseduurid ning jälgima tööhügieeni nõuete täitmist.

Tervishoiutöötaja peab täitma nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduse nõuded, sh tagama puhtad töövahendid.



Asutuses toimub ohtlike jäätmete käitluse nõuete täitmise seire.

Töötervishoiu ja tööohutuse seadus §13



Tööandja peab kontrollima töötervishoiu ja tööohutuse nõuetest kinnipidamist. Kõikide tööde korral, kus esineb bioloogiliste ohuteguritega kokkupuute oht, peab tööandja töökeskkonna riskianalüüsi käigus kindlaks määrama töötaja nakatumisohu laadi, suuruse ja kestuse ning sellest tulenevalt hindama riski töötaja tervisele ja võtma tarvitusele vajalikud ennetusabinõud, töötajate nakatumise vältimiseks peab tööandja kasutusele võtma vajalikud puhastus- ja desinfitseerimisprotseduurid ning jälgima tööhügieeni nõuete täitmist.

Visuaalne meetod:

- Kas eri värvi ja/või erinevalt tähistatud prügikastis on need jäätmed, mis sinna kuuluvad?
- Hooldusportsessi ajal jälgida, kuhu protseduuri läbiviijad viskavad teravad ja kehavedelikega määrdunud jäätmed.



Head praktikad:

- Asutuses on igal pool avalikes kohtades kasutusel neljased prügikastid, mille peal on selge, piltidega juhend nendest jäätmetest, mida tohib konkreetssesse prügikasti visata.
- Kuna teravaid jäätmeid ja kehavedelikke sisaldavad jäätmed tekivad vaid hooldajatel ja õdedel, on neil oma kärus alati kaasas vastavad selgelt tähistatud konteinerid.

Asutuse juhtkond või vastutav isik jälgib köögis vähemalt visuaalselt kätehügieeni, IKV kasutamise, toiduainete gruppide hoidmise, tööriiete kasutamise, pindade puhastamise ja nõude puhtuse nõuetest kinnipidamist.



Töötervishoiu ja tööohutuse seadus §13

Toiduseadus §26, §34

Tööandja peab kontrollima töötervishoiu ja tööohutuse nõuetest kinnipidamist. Käitleja on kohustatud kontrollima toidu ja selle käitlemise nõuetekohasust (edaspidi enesekontroll) ning rakendama abinõud selle tagamiseks. Rakendatavaid abinõusid kirjeldatakse enesekontrolliplaanis. [5;8]



Head praktikad:

- Vastutav isik jälgib visuaalselt köögis toimuvat ning puuduste korral annab kohest tagasisidet.
- Vastutav isik palub töötajal selgitada, kuidas toimub eri toorme käitlemine ja hilisem pindade ning seadmete puhastamine (nt kanaliha käitlemine jne).
- Vastutav isik palub töötajal ette näidata, kuidas töötaja teostab kätehügieeni.



Asutuse juhtkond või vastutav isik jälgib vähemalt visuaalselt IKV kasutamise korra rakendamist.



Töötervishoiu ja tööohutuse seadus §13



Tööandja peab kontrollima töötervishoiu ja tööohutuse nõuetest kinnipidamist. Kõikide tööde korral, kus esineb bioloogiliste ohuteguritega kokkupuute oht, peab tööandja töökeskkonna riskianalüüsi käigus kindlaks määrama töötaja nakatumisohu laadi, suuruse ja kestuse ning sellest tulenevalt hindama riski töötaja tervisele ja võtma tarvitusele vajalikud ennetusabinõud, töötajate nakatumise vältimiseks peab tööandja kasutusele võtma vajalikud puhastus- ja desinfitseerimisprotseduurid ning jälgima tööhügieeni nõuete täitmist.

Head praktikad:



- IKV kasutamise jälgimine on üks lihtsamaid seire meetodeid, sest visuaalne pool annab kohe tagasisidet selle kohta, kas IKV rakendatakse korrektselt või ei. Seega kõik töötajad, peaksid olema koolitatud mitte ainult ise IKV korralikult kasutama, vaid juhtima tähelepanu ka kolleegi puudulikule IKV kasutamisele.
- Vastutav isik saab lisaks teha suulisi teste, nt kinnaste kasutamise kohta - millal tuleb kaitsekindaid kasutada, kui tihti tuleb vahetada, kuhu kasutatud kaitsekindad panna jne.

Asutuse juhtkond või vastutav isik jälgib vähemalt visuaalselt riietuse, sh tööriietuse kasutamise korra rakendamist oma asutuses.

Töötervishoiu ja tööohutuse seadus §13



Tööandja peab kontrollima töötervishoiu ja tööohutuse nõuetest kinnipidamist. Kõikide tööde korral, kus esineb bioloogiliste ohuteguritega kokkupuute oht, peab tööandja töökeskkonna riskianalüüsi käigus kindlaks määrama töötaja nakatumisohu laadi, suuruse ja kestuse ning sellest tulenevalt hindama riski töötaja tervisele ja võtma tarvitusele vajalikud ennetusabinõud, töötajate nakatumise vältimiseks peab tööandja kasutusele võtma vajalikud puhastus- ja desinfitseerimisprotseduurid ning jälgima tööhügieeni nõuete täitmist.

Head praktikad:



- Nagu IKV puhul, on ka tööriietuse kandmise visuaalne kontroll kiire ja kohese tagasiside andmise võimalusega. On mõistlik ja ohutu organisatsioonikultuuri

normaalne osa, et kõik töötajad mitte ainult ei jälgi ise nõuete täitmist, vaid vajadusel juhivad kolleegide tähelepanu puudusele.

PÕHIKOMPONENT 7: TÖÖKOORMUS, PERSONAL JA VOODIKOHTADE TÄITUVUS

Asutuses on vähemalt 1 hooldustöötaja (tase 3 ja/või 4) kuni 36 teenusesaaja kohta ööpäevaringselt ja lisaks vähemalt ühe hooldustöötaja või abihoidustöötaja kohalolekul kuni 12 teenusesaaja kohta päevasel ajal 12 järjestikuse tunni jooksul, erihooletandeteenuse osutamisel nõutud arv tegevusjuhendajaid.



Sotsiaalhoolekandeseadus §86

Nõuded väljaspool kodu osutatavale ööpäevaringsele üldhooldusteenusele §3

Tegemist on õigusaktist tuleneva kohustusega. Nõuded väljaspool kodu osutatavale ööpäevaringsele üldhooldusteenusele seab selged nõuded personali arvule ja pädevusele, sätestades, et teenuseosutaja tagab teenuse osutamise tegevuskohas vähemalt ühe hooldustöötaja kohaloleku kuni 36 teenusesaaja kohta ööpäevaringselt ja lisaks vähemalt ühe hooldustöötaja või abihoidustöötaja kohaloleku kuni 12 teenusesaaja kohta päevasel ajal 12 järjestikuse tunni jooksul (nõue hakkab kehtima 01.07.2026).



Sotsiaalhoolekandeseaduse järgi võib erihooletandeteenust osutada tegevusjuhendaja, kes on läbinud selleks vajaliku erialase väljaõppe või omab sobivat kutse- või kõrgharidust.

Asutuses on olemas plaan juhuks, kui hooldustöötajad ei ole võimelised oma tööd tegema (nt on haiged).



Ükski õigusakt otseselt ei nõua, et hoolekandeesutusel peab olema plaan juhuks, kui hooldustöötajaid ei ole piisavalt, kuid selleks, et hoolekandeteenust osutada on kohustus teatud arv töötajaid tagada.

Head praktikad:



- Hoolekandeesutusel on kokkulepe omavalitsusega, et kui tekib personali probleem ning hoolekandeesutusel endal puudub võimekus probleem lahendada, siis koostöös omavalitsusega viiakse läbi kampaania vabatahtlike leidmiseks, kellele viiakse prioriteetse tegevusena läbi tervisekontroll, vormistatakse abihooldejaks ning tutvustatakse kõiki vajalikke dokumente.
- Eriti hea praktika on juba valmis internetiplatvorm, kus vabatahtlik esitab andmed, allkirjastab tahteavalduse, tutvub juba kõikide dokumentidega ja ka riskidega ning alles siis suunatakse tervisekontrolli ning viiakse läbi muud protseduurid.

Kõik toitu ja joogivett käitlevad või nende käitlemisvahenditega kokkupuutuvad ning toidu ja joogivee käitlemisruume puhastavad töötajad, abivajajale vahetult teenust osutavad hoolekandetöötajad, tervishoiutöötajad ning teised patsiendiga vahetult kokkupuutuvad tervishoiuasutuse töötajad, kliendiga vahetult kokkupuutuvad ilu- ja isikuteenuseid osutavad töötajad ning praktikat sooritavad või täiendusõppes osalevad õpilased, üliõpilased omavad kehtivat tervisetõendit.



Nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadus §13

Tegemist on õigusaktist tuleneva kohustusega.

Nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadus nõuab tervisetõendit nakkushaiguste läbimise kohta järgmistelt töötajatelt:



- toitu ja joogivett käitlevad töötajad ning oma tööülesannete tõttu toidu ja joogiveega või nende käitlemisvahenditega kokkupuutuvad töötajad, samuti toidu ja joogivee käitlemisruume puhastavad töötajad;
- abivajajale vahetult teenust osutavad hoolekandetöötajad;
- tervishoiutöötajad ning teised patsiendiga vahetult kokkupuutuvad tervishoiuasutuse töötajad;
- kliendiga vahetult kokkupuutuvad ilu- ja isikuteenuseid osutavad töötajad;
- praktikat sooritavad või täiendusõppes osalevad õpilased, üliõpilased ja töötajad.

PÕHIKOMPONENT 8: IK JAOKS EHITATUD SISEKESKKOND, MATERJALID JA SEADMED

Kõikidel klientidel on pidev juurdepääs kvaliteetsele joogiveele ja joogivee ohutust kontrollitakse vähemalt kord aastas.

Täiskasvanute hoolekandetasutuse tervisekaitsenõuded §9

Veeseadus §85

Joogivee kvaliteedi- ja kontrollinõuded ning analüüsimeetodid ning tarbijale teabe esitamise nõuded §9

Toiduseadus §32



Tegemist on õigusaktidest tulenevate nõuetega. Kvaliteetne ja testitud joogivesi peab klientidele olema alati kättesaadav. Hoolekandetasutus kui joogiveekäitleja peab vähemalt kord aastas korraldama joogivee proovi võtmise.

Head praktikad:



- Kraanivesi
- Maitsega kraanivesi (nt marjade, kurgi koorte, maitsetaimedega maitsestatud kraanivesi) üldkasutatavates kohtades.
- Veeautomaadid ja/või pudelivesi

Asutusel on alternatiivne ohutu joogivee tagamise võimalus või toimiv plaan selle tagamiseks juhuks, kui peamine teenuse allikas katkeb.

Otseselt plaani kui dokumendi olemasolu ükski õigusakt ei nõua, kuid õigusaktidest tulenevaid kohustusi peab täitma ka kriisiolukordade ajal. Olgu selleks veeteenuse katkemine, elektrienergia teenuse katkemine või muu kriitilise teenuse katkemine. Lisaks joomisele vaja vett ka söögi tegemiseks, hügieenitoimingute tegemiseks, puhastamiseks jne.

Head praktikad:

- Veeautomaadid ja kokkulepe pudelivee tarnijatega, mis tagab ohutu joogivee vähemalt 48 tunniks.
- Koostöö omavalitsusega, mis veeteenust kui elutähtsat teenust korraldav asutus või kui lihtsalt üldhuviteenuse korraldamist tagav asutus tagab pikemaajalise veeteenuse katkestuse korral hoolekandetasutusele prioriteetse ülesandena ohutu joogivee.
- Kokkulepe omavalitsusega, kus hoolekandetasutuse vastutus on ohutu joogivee tagamine 48. tunniks ja kui katkestus on üle selle, tagab ohutu joogivee omavalitsus.
- Selge plaan, kuidas kogutakse joogivett, kui on oht teenuse katkemiseks või kuidas korraldatakse joogivee kättesaadavus pikaajaliselt, rakendades piiranguid tavapärasel joogiveele juurdepääsus.

Asutuses on vähemalt kaks WC-potti kümne voodikoha kohta, erihoolekandeteenuse osutamisel üks valamuga tualettruum kuni kümne isiku kohta.

Täiskasvanute hoolekandetasutuse tervisekaitsenõuded §8

Tervisekaitsenõuded erihoolekandeteenustele ja eraldusruumile §4

Tegemist on õigusaktidest tuleneva nõudega, mille järgi peab asutuses olema vähemalt kaks WC potti kümne voodikoha kohta. Töötajatele peab olema eraldi WC.

Erihoolekandeteenuse osutamise korral on kohustuslik ühe valamuga tualettruum kuni 10 kogukonnas elamise teenust või ööpäevaringset erihooldusteenust saava isiku, välja arvatud uriini absorbeerivaid abivahendeid kasutava isiku kohta



Asutuses on vähemalt üks valamu nelja voodikoha kohta.

Täiskasvanute hoolekandetasutuse tervisekaitsenõuded §8



Tegemist on õigusaktidest tuleneva nõudega, mille järgi peab asutuses olema vähemalt üks valamu nelja voodikoha kohta.



Kõikides tualettruumides on käte pesemise ja kuivatamise võimalus.

Täiskasvanute hoolekandetasutuse tervisekaitsenõuded §8



Tegemist on õigusaktidest tuleneva nõudega, mille järgi peab kõikides tualettruumides olema käte pesemise ja kuivatamise võimalus.

Käte pesemiseks sobivad kõige paremini seebid ja soe vesi. Seebi valikul asutuse juhi enda otsustada, kas kasutatakse vedelseepi, mis on soovitatav, kuna võimaldab koheselt doseerida õiges koguses pesuainet, või tavalist seepi. See sõltub osaliselt ka kliendi enda soovidest - paljud kliendid on tavalise seebiga harjunud ja on juhtumeid, kus tavalise seebi asemel vedelseebi andmine viib selleni, et klient üldse seepi ei kasuta.

Anda võib järgmisi praktilisi soovitusi:



- kui vähegi võimalik, eelistage vedelseepi seebidosaatoris;
- kui klient on harjunud kasutama tavalist seepi ja on oht, et ta ei võta vedelseepi omaks, siis kasutage tavalist seepi.



Asutusel on ööpäevaringselt tagatud soojaveearustus, milles on vähemalt 45 kraadne vesi.

Täiskasvanute hoolekandetasutuse tervisekaitsenõuded §8



Tegemist on õigusaktidest tuleneva nõudega, mille järgi peab asutusel olema ööpäev läbi tagatud soojaveevarustus, milles on vähemalt 45 kraadine vesi.

Asutusel on alternatiivne soojaveevarustuse võimalus, toimiv plaan või muu meetod hügieeni tagamiseks juhuks, kui peamine teenuse allikas katkeb.



Otseselt plaani kui dokumendi olemasolu ükski õigusakt ei nõua, kuid õigusaktidest tulenevaid kohustusi peab täitma ka kriisiolukordade ajal. Olgu selleks kanalisatsiooniteenuse, soojavee või veeteenuse katkemine, elektrienergia teenuse katkemine või muu kriitilise teenuse katkemine.



Head praktikad:

- Koostöö omaavalitsusega, mis tagab pikemaajalise sooja vee katkestuse korral hoolekandetasutusele prioriteetse teenuse taastamise.
- Eraldi kaasaskantavate gaasiballoonidega gaasipliit, kus lisaks toidu tegemisele saab keeta vett nii hügieenitoiminguteks kui joogivee ohutumaks tegemiseks.
- Oma soojaveeboiler (koos alternatiivse elektrienergia tagamisega).
- Võimalik on tellida liikuv välisaun või sarnane liikuv võimalus sooja pesuvee tagamiseks.

Asutuses on vähemalt üks pesemiskoht kümne voodikoha kohta, erihoolekandeteenuse osutamisel üks duši või vanniga pesemisruum kuni kümne isiku kohta.



Täiskasvanute hoolekandetasutuse tervisekaitsenõuded §8

Tervisekaitsenõuded erihoolekandeteenustele ja eraldusruumidele §4



Tegemist on õigusaktidest tuleneva nõudega, mille järgi peab asutuses olema vähemalt üks pesemiskoht kümne voodikoha kohta.

Köögis on olemas kätepesu võimalus koos vedelseebi ja käte kuivatuse võimalusega.

Toiduseadus §26



Õigusaktidest otseselt tulenev kätepesu kohustus sõltub suuresti valdkonnast ja toiduainete grupist (nt piimatöötledjad, lihatöötledjad jne), kuid kõikide nõuete alus tuleneb toiduseadusest, mille järgi peavad kõik toidu käitlejad tagama toiduhügieeni nõudeid.

On väga tähtis, et töötajad järgivad isikliku hügieeni häid tavasid, sest seeläbi takistatakse bakterite levimist toidule. Iga isik, kes töötab toidukäitlemisalas, peab hoidma kõrgel tasemel isiklikku puhtust ning kandma sobivat puhast riietust ja vajaduse korral kaitseriietust. Töötajad peavad alati enne toidu valmistamist pesema käsi, sest see on üks parimaid viise takistada toidumürgitust põhjustavate bakterite levimist.



Asutusel on olemas alternatiivne energiaallikas vähemalt oluliste ruumide ja tehnosõlmede elektrienergiaga varustamiseks koos kütuse ja ühendamise võimalusega või vähemalt plaan alternatiivse energiaallika ja kütuse saamiseks ja järgi ühendamiseks.

Otseselt plaani kui dokumendi olemasolu ükski õigusakt ei nõua, kuid õigusaktidest tulenevaid kohustusi peab täitma ka kriisiolukordade ajal. Olgu selleks kanalisatsiooniteenuse, soojavee või veeteenuse katkemine, elektrienergia teenuse katkemine või muu kriitilise teenuse katkemine.



Olenevalt asutusest, osutatavatest teenustest ja sõltuvatest teenustest, võiks kriitiliselt vajalikeks lugeda järgmisi teenuseid/seadmeid:

- toasoe;
- joogivesi ja toidu valmistamiseks sobilik vesi;
- valgustus (med. ruumid, hügieeniruumid, kliente toad jne);
- toit, sh soe toit (siia alla kuulub säilitamine, valmistamine, soojas hoidmine);

- pesuvesi (keskkonna puhastamine, köögiseadmete ja toidunõude puhastamine jne);
- tuleohutusseadmed (ATS, turvavalgustus);
- elektrilised meditsiiniseadmed (hapnikumasin jne);
- 1 pesumasin puhastusvahendite (mopid, lapid, riided jne) pesemiseks.



Head praktikad:

- Minimaalne plaan peaks olema, et asutus on kaardistanud kõik need olulised tarbijad, mis on absoluutne miinimum, et tagada klientidele parim võimalik teenus, ning koostöös elektrikäidu korraldajaga on need tarbijad koondatud peakilbis nii, et need oleks kas ühes kohas ja/või selgelt tähistatud. Lisaks on vajalik tagada selgelt tähistatud generaatori ühendamise võimalus ning ümberlülitus.
- Koostöö omaavalitsusega, mis elektrienergia teenuse katkemise korral koostöös elektrienergia teenuse taastamist korraldava asutusega taastab elektrienergia hoolekandeesutuses esmajärjekorras.
- Oma elektrigeneraator, piisav kogus kütust (min 48h), isik, kes oskab generaatorit kasutada ja hooldada, ning võimalus ühendada generaatori hoone elektrisüsteemi. Minimaalne vajadus on tagada elektrienergia esmajoones sanitaarsõlme (toasoe, külm vesi, soe vesi), olulise valgustuse, olulise pliidi (oma teisaldatavate gaasiballoonidega gaasipliit on parem variant, kuna tööstuslikud elektripliidi tarbivad väga palju elektrit), pesumasina jaoks.
- Selge kirjalik kokkulepe generaatori omajaga (nt omaavalitsus) või rentimisega tegeleva ettevõttega, kes tarnib vajaliku elektrigeneraatori koos täis paagiga ettenähtud kohta. Sellise plaani toimimise eelduseks on, et asutuses on võimalik generaatori ühendada ja olemas on isik, kes oskab generaatorit kasutada ning hooldada.
- Päikeseenergia tootmise võimalus koos oma elektrienergia salvestamise võimalusega.

Kõikides kliendi hooldusega seotud tegevuskohtades on kättesaadavad kätehügieeni võimalused (käte antiseptikum ja/või vesi, seep ja ühekordsed kätekuivatuspaberid. Antiseptika punktid on olemas lisaks õe vastuvõtuteenuse kohtades ka söögisaalis, köögis, pesuruumides, koridorides ja hoone sissepääsu juures.

Nõuded ambulatoorse õendusabi iseseisvalt osutamiseks vajalikele ruumidele, sisseseadele, aparatuurile, töövahenditele ja ravimitele §7²

Täiskasvanute hoolekandenasutuse tervisekaitsenõuded §8

Nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadus §24

Bioloogilistest ohuteguritest mõjutatud töökeskkonna töötervishoiu ja tööohutuse nõuded §7



Nõuded tulenevad mitmest õigusaktist, mille alusel on Terviseamet kui pädev asutus koondanud soovitusi. Tööandja peab töötajate võimaliku nakatumise vältimiseks võtma tarvitusele erinevad tööhügieeni abinõud, mille hulka kuulub ka kohustus anda töötajate kasutusse duššidega varustatud pesemisruumid, antiseptilised nahapuhastusvahendid ning vajadusel paigaldama silmadušid.

Eesti ravijuhendi töögrupp [3] toob välja, et hooldekodutöötaja käed võivad saastuda mikroorganismidega pärast lähikokkupuudet patsiendi, pindade, vahendite ja seadmetega või ka teiste tervishoiuasutuse-/hooldekodutöötajatega. Adekvaatne kätehügieen on oluline tegevus tervishoiutekkestes infektsioonide ennetamisel, sest vähendab mikroorganismide ülekandumist. Kõikides tualettruumides peab olema käte pesemise ja kuivatamise võimalus.



Head praktikad:

- Antiseptikumi dosaatorid paigutada erinevatesse kohtadesse (nt tualetti, pesuruumidesse, välisukse lähedusse, võimalusel klientide ruumidesse) järgides ohutusnõudeid.
- Kui pole võimalik panna käte antiseptikumi kliendi ruumi või mistahes ruumi nähtavale kohale siis töötaja kannab seda kaasas.
- Käte antiseptikumide ja käte vedelseepide pudelite taastäitmine pole saastumise riski tõttu lubatud.



Magamistubades on loomulik ventilatsioon.

Täiskasvanute hoolekandeesutuse tervisekaitsenõuded §9



Tegemist on õigusaktist tuleneva nõudega, mille järgi loomulik või sundventilatsioon peab tagama küllaldase õhuvahetuse kõikides ruumides. Magamistubades peab olema ka loomulik ventilatsioon.



Head praktikad:

- Kõige odavam viis loomuliku ventilatsiooni tagamiseks on paigaldada manuaalsed värskeõhuklapid. Kõige kliendisõbralikum variant on paigaldada eraldiseisev elektriline sissepuhke/väljatõmbeventilaator, mis vastavalt andurilt saadud infole kas annab õhku tuppa juurde või kui CO₂ või niiskussisaldus on liiga suur, siis tõmbab õhu välja.

Hoones või hooneosas on tagastusõhuga ventilatsioonisüsteem, mida saab täielikult välisõhule ümber lülitada või on võimalik välisõhu osakaalu suurendada vähemalt 50%-ni ja parandada väljatõmbeõhu filtreerimist samale tasemele välisõhu filtreerimisega.



Ventileerimise ja tuulutamise nõuded hoolekandeesutusele §3



Tegemist on õigusaktist tuleneva kohustusega, mille järgi kui ruumitemperatuuri tagamiseks ei ole ventilatsiooniagregaadi täielikult välisõhule ümberlülitamine võimalik, siis suurendatakse välisõhu osakaalu vähemalt 50 protsendini sissepuhkeõhust ja parandatakse väljatõmbeõhu filtreerimine samale tasemele välisõhu filtreerimisega.

Asutuses on üheinimesetoad või ruumid sarnaste patogeenidega patsiendi kohortimiseks ja vajadusel isolatsioonitsoonide moodustamiseks, kui isolatsioonitubade arv on ebapiisav.

Bioloogilistest ohuteguritest mõjutatud töökeskkonna töötervishoiu ja tööohutuse nõuded §4

Nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadus §7, §22, §24





Otseselt ei ole öeldud, et asutuses peavad isolatsioonitoad või üheinimesetoad olema, kuid asutuse juhi kohustus on tagada töötajate ning klientide elu ja tervise kaitse ning täitma nakkushaiguste tõrje nõudeid, kus on ära toodud ka haige isoleerimise ja tõrje tegevused. Tööandjal kohustus määrata kindlaks tegevuskava bioloogilistest ohuteguritest tuleneva õnnetusohu puhuks. Isolatsiooniruumides, kus viibivad 3. või 4. ohurühma bioloogiliste ohuteguritega nakatunud või nakkuskahtlusega kliendid, tuleb rakendada eriabinõusid.

Nii Ontario (Kanada) [7], Ühendkuningriigi [2] kui Hispaania [1] hoolekandeesutuste juhendmaterjalides on rõhutatud, et kohortimine, kui isolatsioonitoad või üksikud toad ei ole saadaval, on üks olulisemaid ja kõige kiiremaid meetodeid nakkushaiguse leviku tõkestamisel, sh eriti siis, kui täpselt ei ole teada, mis nakkushaigusega tegemist on ja mille kaudu see levib.

Head praktikad:



- Eesti hoolekandeesutustes on levinud ja end tõestanud praktika kahetasandiline isolatsiooniabinõude rakendamine:
 - a) kliendi tuba, kui peamine isolatsioonituba; b) hoone tiib, hooneosa või korrus, kus klient elab, on eraldi kohort.
- Tsoonide ustel on selgelt eraldi tähistatud tsooni nimetus koos selgete tegevusjuhistega ja kõik töötajad teavad, kuidas erinevates tsoonides käituda.
- Kohordis töötavad vaid ühed ja samad inimesed, kes on infektsiooni vastu vaktsineeritud, töötajate ristkasutust ei toimu.
- Kliendi üleviimine spetsiaalsesse eraldi tuppa peaks olema erimeede ja väga hästi läbi mõeldud, kuna see mõjub väga tugevalt kliendi psüühikale (mis omakorda võib vähendada kliendi organismi vastupanuvõimet) ja transport ise on infektsiooni leviku riski suurendav.

Asutusel on suuremate probleemideta toimiv reoveekanalisisatsioon.

Täiskasvanute hoolekandeesutuse tervisekaitsenõuded §11





Tegemist on õigusaktidest tuleneva nõudega, mille järgi peab hoolekandeesutuses olema reoveekanaliseatsioon.

Asutusel on olemas alternatiivne lahendus või plaan juhuks, kui kanalisatsiooniteenused ei tööta.



Otseselt plaani kui dokumendi olemasolu ükski õigusakt ei nõua, kuid õigusaktidest tulenevaid kohustusi peab täitma ka kriisiolukordade ajal. Olgu selleks kanalisatsiooniteenuse, soojavee või veeteenuse katkemine, elektrienergia teenuse katkemine või muu kriitilise teenuse katkemine.

Head praktikad:



- Koostöö omaavalitsusega, mis tagab pikemaajalise kanalisatsiooniteenuse katkestuse korral hoolekandeesutusele prioriteetse teenuse taastamise.
- Neile klientidele, kes on võimelised kasutama välitualetti, neile on mõistlik tellida välitualett. Neile, kes ei ole, tuleb hügieen tagada alternatiivsel moel kas kasutades niiskeid rätikuid, mähkmeid, siibreid - potte.

Asutuses on eri liiki jäätmete käitlemiseks olemas vajalikud lepingud.

Kohaliku omaavalitsuse jäätmehoolduseeskiri

Nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadus §24

Bioloogilistest ohuteguritest mõjutatud töökeskkonna töötervishoiu ja tööohutuse nõuded §6



Asutuses koguda eraldi segaolmejäätmeid, segapakendit, papp-ja kartongijäätmeid.



- Eraldi tuleb sorteerida ohtlikud jäätmed (erikäitlust vajavad meditsiinilised jäätmed, patareid, luminessentslambid jne).
- Erikäitlust vajavate meditsiiniliste jäätmetena tuleb eraldi koguda kehavedelikega küllastunud materjalid ja teravad-torkivad esemed.

Asutuse töötervishoiu riskianalüüs ja tegevuskava sisaldavad kõiki eelpool nimetatud IK alaseid tegevusi.



Nõudeid on palju ja iga asutuse juht korraldab oma tööd ise. Kõiki neid punkte, mis käesolev juhend sisaldab, võib tinglikult pidada infektsioonikontrolli plaaniks.

Käesoleva juhendi autor annab järgmise soovitus:



- **Koostage töötervishoiu riskianalüüs ja tegevuskava selle juhendi punktide järgi. See aitab teil struktureerida ja planeerida kogu IK alast tegevust ning tagab selle, et ükski nõue ei jää täitmata. Samuti aitab struktureeritud ülesehitus planeerida seiret ja koolitusi, mis omakorda võib aega säästa - tegevused on teadlikult planeeritud ja kogu ressurss (inimesed, raha, aeg) läheb kõige kriitilisemate ja olulisemate tegevuste elluviimiseks.**

TESTKÜSIMUSTIK

<i>Kas asutusel on 1 või mitu inimest, kelle ülesanne on jälgida riskianalüüsis ja tegevuskavades välja toodud IK alaste nõuete täitmist?</i>
<i>Kas valdkonna (õendusabi, hooldus, haldus vms) vastutavatel on piisavalt aega riskianalüüsis ja tegevuskavas väljatoodud IK alaste tegevuste rakendamise ja jälgimisega aega tegeleda?</i>
<i>Kui asutuses osutatakse õendusabiteenust, siis kas tervishoiuteenuse osutajal on piisavalt kiire ligipääs labori tulemustele?</i>
<i>Kas asutusel on juhiste rakendamiseks vajalikud teadmised ja vahendid?</i>
<i>Kas asutuses on saadaval standardabinõude juhised, mis sisaldab töötaja tervise kaitse, kliendi (kliendi) tervise kaitse, kätehügieeni, köha etiketi, IKV kasutamise, tööriietega seotud tegevuste, diagnostika- ja hooldusvahendite puhastuse, ruumide igapäevane puhastamise, pesupesemise ja -käitlemise juhised?</i>
<i>Kas asutuses on saadaval võimalike nakkusohtlike jäätmete käitlemise juhised koos selgete lühijuhistega võimalike nakkusohtlike jäätmete tekkimise kohtades?</i>
<i>Kas asutuse kätehügieeni punktides (nii antiseptikumide jaamad kui kätepesu kohad) on saadaval ja nähtavalt kohal selged kätehügieeni juhised?</i>
<i>Kas asutusel on nakkustunnustega kliendi või klientide isolatsiooniabinõude juhend?</i>
<i>Kas asutus testib või kontrollib muul moel personali valmisolekut isolatsiooniabinõude rakendamiseks?</i>
<i>Kas asutuses kontrollitakse kehtestatud isolatsiooniabinõudest kinnipidamist (kui isolatsiooniabinõud on kehtestatud)?</i>
<i>Kui isolatsiooniabinõud on kehtestatud, kas erinevad tsoonid on selgelt tähistatud?</i>
<i>Kas IK juhiste muutmisesse ja rakendamisse on kaasatud ka hooldustöötajad, puhastusteenindajad ja muud haldustöötajad?</i>
<i>Kas kõik töötajad enne tööle asumist läbivad tööandjapoolse juhendamise?</i>
<i>Kas kõik töötajad läbivad korduskoolituse juhul, kui muutub töötaja ülesanne, kasutab uut töövahendit või tehnoloogiat?</i>
<i>Kas kõik töötajad läbivad vähemalt kord aastas spetsiaalse IK alase meeldetuletuskoolituse?</i>
<i>Kas töötajaid koolitatakse nii teoreetilist kui praktiliselt, sh toimub asjaomasele töötajale ka praktiline voodikohakoolitus?</i>
<i>Kas klientidele viiakse läbi infopäevi kätehügieeni ja köhaetiketi täitmise olulisuse kohta?</i>
<i>Kas klientide lähedastele saadetakse teavitusi või teavitatakse muul moel kätehügieeni ja köhaetiketi ning tegutsemisel haigussümptomite täitmise olulisuse kohta?</i>

<i>Kas asutus motiveerib töötajate vaktsineerimist, kui see ei ole kohustuslik? Kas asutus võimaldab töötajate vaktsineerimist, kui see on talle kohustuslik?</i>
<i>Kas asutus motiveerib kliente soostuma vaktsineerimisega?</i>
<i>Kas asutuse juhil on statistika, kui palju ja milliseid infektsioone tema asutuses oli aasta lõikes?</i>
<i>Kas asutuses on määratud isik või isikud, kelle ülesanne on infektsioonide seire korraldamine?</i>
<i>Kas asutuses tehakse järelevalvet infektsioonhaiguste puhangute (nt noroviiruse, gripi, Covid-SARS-2, tuberkuloosi) üle?</i>
<i>Kas asutuse juhtkond või seire eest vastutav isik või vastutavad isikud teostavad töötervishoiu ja tööohutuse ning muudest nõuetest kinnipidamise üle seiret konkreetse plaani põhjal?</i>
<i>Kas asutuses toimub vähemalt visuaalne käte hügieeni nõuete täitmise seire?</i>
<i>Kas asutuses toimub tubade keskkonna puhastamise nõuete täitmise seire?</i>
<i>Kas asutuses toimub diagnostika- ja hooldusvahendite puhastamise nõuete täitmise seire?</i>
<i>Kas jälgite vähemalt visuaalselt ohtlike jäätmete käitlemise juhendi rakendamist oma asutuses?</i>
<i>Kas jälgite vähemalt visuaalselt köögis enesekontrolli plaani hügieeni osa täitmist oma asutuses?</i>
<i>Kas jälgite vähemalt visuaalselt IKV kasutamise korra rakendamist oma asutuses?</i>
<i>Kas jälgite vähemalt visuaalselt riietuse, sh tööriietuse kasutamise korra rakendamist oma asutuses?</i>
<i>Kas asutuses on vähemalt 1 hooldustöötaja (tase 3 ja/või 4) kuni 36 teenusesaaja kohta ööpäevaringselt ja lisaks vähemalt ühe hooldustöötaja või abihooldustöötaja kohaloleku kuni 12 teenusesaaja kohta päevasel ajal 12 järjestikuse tunni jooksul, erihoolekandeteenuse osutamisel nõutud arv tegevusjuhendajaid?</i>
<i>Kas asutuses on olemas plaan juhuks, kui hooldustöötajad ei ole võimelised oma tööd tegema (nt on haiged)?</i>
<i>Kas kõik toitu ja joogivett käitlevad või nende käitlemisvahenditega kokkupuutuvad ning toidu ja joogivee käitlemisruume puhastavad töötajad, abivajajale vahetult teenust osutavad hoolekandetöötajad, tervishoiutöötajad ning teised patsiendiga vahetult kokkupuutuvad tervishoiuasutuse töötajad, kliendiga vahetult kokkupuutuvad ilu- ja isikuteenuseid osutavad töötajad ning praktikat sooritavad või täiendusõppes osalevad õpilased, üliõpilased omavad kehtivat tervisetõendit?</i>
<i>Kas kõikidel klientidel on pidev juurdepääs ohutule joogiveele?</i>
<i>Kas joogivee ohutust kontrollitakse vähemalt kord aastas?</i>
<i>Kas asutusel on alternatiivne ohutu joogivee tagamise võimalus või toimiv plaan selle tagamiseks juhul, kui peamine teenuse allikas katkeb?</i>
<i>Kas asutuses on vähemalt 2 WC potti kümne voodikoha kohta, erihoolekandeteenuse osutamisel 1 valamuga tualettruum kuni kümne isiku kohta?</i>
<i>Kas asutuses on vähemalt 1 valamu nelja voodikoha kohta?</i>
<i>Kas kõikides tualettruumides on käte pesemise ja kuivatamise võimalus?</i>
<i>Kas asutusel on ööpäevaringselt tagatud soojaveevarustus, milles on vähemalt 45 kraadine vesi?</i>

<i>Kas asutusel on alternatiivne soojaveevarustuse võimalus või toimiv plaan juhuks või toimiv plaan või muu meetod hügieeni tagamiseks juhuks, kui peamine teenuse allikas katkeb?</i>
<i>Kas asutuses on vähemalt 1 pesemiskoht kümne voodikoha kohta, erihoolekandeteenuse osutamisel üks duši või vanniga pesemisruum kuni kümne kogukonnas elamise teenust või ööpäevaringset erihooldusteenust saava isiku kohta?</i>
<i>Kas köögis on olemas kätepesu võimalus koos vedelseebi ja käte kuivatuse võimalusega?</i>
<i>Kas asutusel on olemas alternatiivne energiaallikas vähemalt oluliste ruumide ja tehnosõlmede elektrienergiaga varustamiseks koos kütuse ja ühendamise võimalusega või vähemalt plaan alternatiivse energiaallika ja kütuse saamiseks ja järgi ühendamiseks?</i>
<i>Kas kõikides klientide hooldusega seotud tegevuskohtades on kättesaadavad kätehügieeni võimalused (käte antiseptikum ja/või vesi, seep ja ühekordsed kätekuivatuspaberid)?</i>
<i>Kas antiseptika punktid on olemas lisaks öe vastuvõtuteenuse kohtades ka söögisaalis, köögis, pesuruumides, koridorides ja hoonesse sissepääsu juures?</i>
<i>Kas magamistubades on loomulik ventilatsioon?</i>
<i>Kui hoones või hooneosas on tagastusõhuga ventilatsioonisüsteem, siis kas seda saab täielikult välisõhule ümber lülitada või kui ei, siis kas välisõhu osakaalu saab suurendada vähemalt 50%ni ja parandada väljatõmbeõhu filtreerimist samale tasemele välisõhu filtreerimisele?</i>
<i>Kas teil on üheinimesetoad või ruumid sarnaste patogeenidega patsiendi kohortimiseks ja vajadusel isolatsioonitsoonide moodustamiseks, kui isolatsioonitubade arv on ebapiisav?</i>
<i>Kas asutusel on suuremate probleemideta toimiv reoveekanaliseerimine?</i>
<i>Kas asutusel on olemas alternatiivne lahendus või plaan juhuks, kui kanalisatsiooniteenuse ei tööta?</i>
<i>Kas asutuses on eri liiki jäätmete käitlemiseks olemas vajalikud lepingud?</i>
<i>Kas asutuse riskianalüüs ja tegevuskava sisaldavad kõiki eelpool nimetatud IK alaseid tegevusi?</i>

VIITED

1. [*Bouza et al. Infection control in long term care institutions for the elderly: A reflection document on the situation in Spain. 2023*](#)
2. [*Department of Health \(England\) and the Health Protection Agency in conjunction with the Care Quality Commission. Prevention and control of infection in care homes - an information resource. 2013*](#)
3. [*Infektsioonikontrolli standardnõuded. Eesti Haigekassa. 2022.*](#)
4. [*Lee et al 2019 Effectiveness and core components of infection prevention and control programmes in long-term care facilities: a systematic review*](#)
5. Maaeluministeerium on 2019. aastal tellinud töö „[*Ohutu toitlustamine - toidu ohutu valmistamise juhend*](#)”
6. [*Minimum requirements for infection prevention and control*](#). Geneva: World Health Organization; 2019. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

7. [Ontario Agency for Health Protection and Promotion \(Public Health Ontario\). Infection prevention and control for long-term care homes: summary of key principles and best practices.](#) Toronto, ON: Queen's Printer for Ontario; 2020
8. Põllumajandus- ja Toiduamet 2021. Ettevõtte enesekontrolli plaan.
9. [Põllumajandus- ja Toiduamet. Listeria monocytogenes`e tuvastamiseks toidutöötlemisaladelt ja seadmetelt proovide võtmise juhend](#)
10. [Terviseamet 08.10.2020 „Standardnõuded hoolekandeesutuses teenuse osutamiseks ja külastuste korraldamiseks, COVID-19 haiguse leviku ennetamiseks”](#)
11. Terviseameti „Hoolekandeesutuse personali ja klientide tegevusjuhised COVID-19 pandeemia tingimustes”
12. [World Health Organization 2016. Guidelines on core components of infection prevention and control programmes at the national and acute health care facility level.](#) ISBN 978-92-4-154992-9 ©
13. Infektsioonikontrollialase toimepidevuse ja riskijuhtimise metoodika „Väljaspool kodu osutatavat ööpäevaringset üld- ja erihoolekandeteenust hooldusteenust pakkuva asutuse toimepidevuse ja riskijuhtimise metoodika” etapp nr 2.
TAUSTAMATERJAL.

Õigusaktide nimekiri

[Riigikogu 08.02.2017. a „Hädaolukorra seadus”](#)

[Riigikogu 09.12.2015. a „Sotsiaalhoolekande seadus”](#)

[Riigikogu 12.02.2003. a „Nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadus”](#)

[Riigikogu 09.05.2001. a „Tervishoiuteenuste korraldamise seadus”](#)

[Riigikogu 16.06.1999. a „Töötervishoiu ja tööohutuse seadus”](#)

[Riigikogu 25.02.1999. a „Toiduseadus”](#)

[Riigikogu 14.06.1995. a „Rahvatervise seadus”](#)

[Vabariigi Valitsuse 05.05.2000. a määrus nr 144 „Bioloogilistest ohuteguritest mõjutatud töökeskkonna töötervishoiu ja tööohutuse nõuded”](#)

Majandus- ja taristuministri 02.04.2020 a määrus nr 8 „Hoolekandeesutuse hoone ja sisekliima tagamisega mitteilamu ventileerimise ja tuulutamise nõuded”

Sotsiaalkaitseministri 19.06.2023. a määrus nr 36 „Nõuded väljaspool kodu osutatavale ööpäevaringsele üldhooldusteenusele”

Sotsiaalkaitseministri 21.12.2015. a määrus nr 75 „Tervisekaitsenõuded erihoolekandeteenustele ja eraldusruumile”

Sotsiaalministri 24.09.2019.a määrus 61 „Joogivee kvaliteedi- ja kontrollinõuded ning analüüsimeetodid”

Sotsiaalministri 13.08.2010. a määrus nr 56 „Nõuded ambulatoorse õendusabi iseseisvalt osutamiseks vajalikele ruumidele, sisseseadele, aparatuurile, töövahenditele ja ravimitele”

Sotsiaalministri 19.08.2004. a määrus nr 103 „Haigla liikide nõuded”

Sotsiaalministri 31.10.2003. a määrus nr 123 „Nakkushaiguste tõrje nõuded”

Sotsiaalministri 03.04.2002. a määrus nr 58 „Täiskasvanute hoolekandeesutuse tervisekaitsenõuded”

Terviseameti põhimäärus

Terviseameti nakkushaiguste osakonna põhimäärus