



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

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

November 2021

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

Avtorji: (po abecednem vrstnem redu):

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

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

Založnik: Ministrstvo za zdravje

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

Kraj in leto izdaje: Ljubljana, 2021

Tip dokumenta: priročnik

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

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

Kataložni zapis o publikaciji (CIP) pripravili v Narodni in univerzitetni knjižnici v Ljubljani

[COBISS.SI-ID 83432707](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:si:hbz:5-63887-p0010-9)

ISBN 978-961-6523-71-4 (PDF)

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



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



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

NIJZ

Nacionalni inštitut
za javno zdravje

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

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

Skladno z dopisom Ministrstva za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti Omogočanje sprejemov v socialnovarstvenih zavodih in drugih izvajalcih institucionalnega varstva št. 0075-1/2020/36 z dne 20. 5. 2020 in Odredbo o začasni ureditvi prostorov izvajalcev zdravstvene dejavnosti zaradi obvladovanja nalezljive bolezni covid-19 (Uradni list RS, št. 23/21, 39/21, 103/21 in 153/21)¹ imajo vsi socialnovarstveni zavodi, ki za svoje uporabnike v skladu z 8. členom Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD, 64/17, 1/19 – odl. US, 73/19, 82/20, 152/20 – ZZUOOP, 203/20 – ZIUPOPDVE in 112/21 – ZNUPZ)² izvajajo tudi zdravstveno dejavnost (v nadaljnjem besedilu SVZ), vzpostavljeno sivo cono in pripravljen krizni načrt, ki omogoča aktivacijo rdeče cone v 24 urah od ugotovljenega prvega primera okužbe z virusom SARS-CoV-2 pri uporabniku. Če organizacija dela dopušča, naj zaposleni med conami z različnim epidemiološkim statusom uporabnikov ne prehajajo, saj se s tem zmanjšuje tveganje prenosa okužbe z virusom SARS-CoV-2.

II. Razlaga pojmov

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

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

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

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

KOHORTNA IZOLACIJSKA NAMESTITEV: Namestitev, ki omogoča združevanje in obravnavo uporabnikov, pri katerih je prisotna okužba z istim povzročiteljem znotraj iste sobe oziroma znotraj istega prostora. Pri organizaciji kohortne namestitve je treba biti

¹ Odredba o začasni ureditvi prostorov izvajalcev zdravstvene dejavnosti zaradi obvladovanja nalezljive bolezni COVID-19 (Uradni list RS, št. 23/21, 39/21, 103/21 in 153/21). Dostopno na: <http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ODRE2631> (7. 11. 2021).

² Zakon o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD, 64/17, 1/19 – odl. US, 73/19, 82/20, 152/20 – ZZUOOP, 203/20 – ZIUPOPDVE in 112/21 – ZNUPZ). Dostopno na: <http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO214> (7. 11. 2021).

pozoren, da uporabnikov, pri katerih je prisotna okužba z istim povzročiteljem, npr. virusom SARS-CoV-2, ne združujemo z uporabniki, pri katerih je poleg okužbe z virusom SARS-CoV-2 prisotna še druga okužba z večkratno odpornimi mikroorganizmi (npr. MRSA³, ESBL⁴ ipd.) (v nadaljnjem besedilu VOB). Kohortna izolacijska namestitve vključuje čisti filter in nečisti filter. Zaposleni, ki delo opravljajo v kohortni izolacijski namestitvi, uporabljajo vso potrebno OVO in upoštevajo standardne higienske ukrepe.

POGOJ PCT

Pogoj prebolevnosti, cepljenosti ali testiranja (v nadaljnjem besedilu pogoj PCT) je izpolnjen, če posameznik svojo identiteto izkaže z veljavnim osebnim dokumentom skupaj z enim od spodaj navedenih dokazil, in sicer:

1. z dokazilom o negativnem rezultatu testa PCR, ki ni starejši od 72 ur od odvzema brisa ali testa HAG, ki ni starejši od 48 ur od odvzema brisa;
2. z digitalnim COVID potrdilom EU v digitalni ali papirnati obliki, opremljenim s kodo QR (v nadaljnjem besedilu EU DCP);
3. z digitalnim COVID potrdilom tretje države v digitalni ali papirnati obliki, opremljenim s kodo QR, ki vsebuje vsaj enake podatke kot EU DCP in ga je pristojni zdravstveni organ tretje države izdal v angleškem jeziku;
4. z dokazilom o cepljenju zoper COVID-19, s katerim izkazujejo, da so prejele:
 - drugi odmerek cepiva Comirnaty proizvajalca Biontech/ Pfizer, cepiva Spikevax (COVID-19 Vaccine) proizvajalca Moderna, cepiva Sputnik V proizvajalca Russia's Gamaleya National Centre of Epidemiology and Microbiology, cepiva CoronaVac proizvajalca Sinovac Biotech, cepiva COVID-19 Vaccine proizvajalca Sinopharm, cepiva Vaxzevria (COVID-19 Vaccine) proizvajalca AstraZeneca ali cepiva Covishield proizvajalca Serum Institute of India/AstraZeneca oziroma kombinacijo dveh cepiv iz te alineje. Dokazilo se pridobi takoj po prejetem drugem odmerku;
 - odmerek cepiva COVID-19 Vaccine Janssen proizvajalca Johnson in Johnson/Janssen-Cilag. Dokazilo se pridobi z dnem cepljenja;
5. z dokazilom o pozitivnem rezultatu testa PCR, ki je starejši od deset dni, razen če zdravnik presodi drugače, vendar ni starejši od 180 dni;
6. z dokazilom o prebolevnosti iz prejšnje točke in dokazilom o cepljenju iz 4. točke tega odstavka, s katerim dokazujejo, da so bile v obdobju, ki ni daljše od 180 dni od pozitivnega rezultata testa PCR oziroma od začetka simptomov, cepljene z enim odmerkom cepiva iz prve alineje 4. točke tega odstavka. Zaščita se vzpostavi z dnem cepljenja⁵.

RDEČA CONA: Predstavlja sklop sob oziroma prostor (lahko kohortna izolacijska namestitve), ki je namenjen nastanitvi uporabnikov, pri katerih je laboratorijsko potrjena okužba z virusom SARS-CoV-2 in ki ne potrebujejo bolnišničnega zdravljenja. Območje rdeče cone se začne s čistim filtrom in zaključuje z nečistim filtrom. Rdeča cona ima sanitarije za uporabnike in druge prostore za izvajanje zdravstvene nege in oskrbe. Gibanje uporabnikov je omejeno na gibanje znotraj rdeče cone.

SIVA CONA: V sivi coni (individualna izolacija – vsak uporabnik je nastanjen v ločeno sobo s sanitarijami) je nastanjen uporabnik:

- pri katerem sumimo na okužbo z virusom SARS-CoV-2;
- uporabnik, ki ni prebolel covid-19 oziroma ni bil polno cepljen in je bil v visoko tveganem stiku;

³ Meticilin odporni Staphylococcus aureus

⁴ Extended-Spectrum Beta Lactamases

⁵ Odlok o začasnih ukrepih za preprečevanje in obvladovanje okužb z nalezljivo boleznijo COVID-19 (Uradni list RS, št. 174/21).

Dostopno na: <https://www.uradni-list.si/pdf/2021/Uru2021174.pdf> (7. 11. 2021).

- uporabnik, ki ni prebolel covid-19 oziroma ni bil polno cepljen in je na novo sprejet v SVZ in
- uporabnik, ki ni prebolel covid-19 oziroma ni bil polno cepljen in se v SVZ vrača po odsotnosti, ki je trajala 48 ur ali več.

Območje sive cone se začne s čistim filtrom in zaključuje z nečistim filtrom. Gibanje uporabnikov je omejeno znotraj sobe. Vsaka soba naj ima svoje sanitarije. Koncept sive cone se uporablja tudi v primeru pojava drugih respiratornih nalezljivih bolezni oziroma v primeru pojava povzročitelja nalezljive bolezni v zavodu, ki se širi kapljično ali aerogeno (npr. noroviroza – nastanek aerosolov pri bruhanju).

VISOKO TVEGAN STIK

Visoko tvegan stik predstavljajo osebe, ki so bile v nezaščitenem stiku (brez uporabe OVO) s posameznikom, pri katerem je bila potrjena okužba z virusom SARS-CoV-2 48 ur pred pojavom simptomov oziroma znakov do 10 dni po pojavu simptomov oziroma znakov koronavirusne bolezni. V primeru asimptomatske okužbe se kot datum pojava simptomov upošteva datum potrditve okužbe⁶.

Kot visoko tvegani stiki se obravnavajo osebe, ki niso prebolele covid-19 oziroma niso polno cepljene in so bile v nezaščitenem stiku z osebo, pri kateri je potrjena okužba z virusom SARS-CoV-2, npr.:

- osebe, ki bivajo v skupnem gospodinjstvu z obolelim za covidom-19,
- zadrževanje na razdalji manj kot 2 metra več kot 15 minut,
- drugi fizični stik ali stik z izločki bolnika (rokovanje, objemanje, uporaba skupnih predmetov),
- bivanje v zaprtem prostoru več kot 15 min (skupno gospodinjstvo, pisarna, čakalnica v zdravstveni ustanovi, skupna malica, druženje pri isti mizi ...),
- potovanje v istem prevoznem sredstvu na razdalji manj kot 2 metra.

Zaposleni, ki v delovnem času pravilno in dosledno uporabljajo OVO ter upoštevajo ukrepe za preprečevanje prenosa virusa SARS-CoV-2, v delovnem procesu ne prihajajo v visoko tvegane stike z drugimi zaposlenimi oziroma uporabniki storitev (razen v primeru neželenih dogodkov, ko npr. pride do poškodovanja OVO ipd.).

Ne glede na prejšnja odstavka se pri zaposlenih v SVZ, ki so polno cepljeni oziroma so okužbo s SARS-CoV-2 preboleli in so bili v visoko tveganem stiku (npr. visoko tvegan stik v družini), svetuje testiranje s standardnim HAGT ob prepoznanosti izpostavljenosti okužbi s SARS-CoV-2 (v nadaljnjem besedilu izpostavljenost) in nato tretji, peti, sedmi in deseti dan od izpostavljenosti. Ob negativnem HAGT in odsotnosti simptomatike, ki bi kazala na okužbo z virusom SARS-CoV-2, zaposleni ob doslednem upoštevanju vseh ukrepov za preprečevanje tveganja prenosa virusa SARS-CoV-2, lahko nadaljuje opravljane dela. Zaposleni mora dosledno uporabljati OVO in upoštevati vse ukrepe za preprečevanje tveganja prenosa virusa SARS-CoV-2. Testiranje na SARS-CoV-2 pri zaposlenih, ki so okužbo s SARS-CoV-2 preboleli v zadnjih 90 dneh pred visoko tveganim stikom, se ne priporoča, saj je pri teh zaposlenih, čeprav niso več kužni, še vedno lahko test na SARS-CoV-2 pozitiven⁷. Zaposleni, pri katerem se pojavijo simptomi ali znaki koronavirusne bolezni, ostane doma oziroma se takoj izloči iz dela, če se simptomi ali znaki koronavirusne

⁶ NIJZ. Definicija visokorizičnega stika: <https://www.nijz.si/sl/obvescen-o-viskorizicnem-stiku-s-strani-okuzene-osebe-sars-cov-2#definicija-visokorizicnega-stika> (7. 11. 2021).

⁷ CDC. Potential Exposure at Work. 2021. Dostopno na: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-risk-assessment-hcp.html> (7. 11. 2021).

bolezni pojavijo med delom, in sicer ne glede na status prebolewnosti oziroma polnega cepljenja. Zaposleni pokliče osebnega zdravnika in se dogovori za odvzem PCR.

Priporočilo glede ukrepanja v primeru visoko tveganega stika pri uporabniku, ne glede na status prebolelosti okužbe s SARS-CoV-2 ali polnega cepljenja glejte v prilogi c) predmetnega dokumenta.

V primeru izbruha okužbe v SVZ⁸ se SVZ glede načrta testiranja na SARS-CoV-2 posvetuje z epidemiologom (definicijo izbruha okužbe in Algoritem ravnanja v primeru izbruha okužbe z virusom SARS-CoV-2 v socialnovarstvenem zavoda glejte v prilogi d) tega dokumenta).

⁸ UK Health Security Agency. 2021. COVID-19: epidemiological definitions of outbreaks and clusters in particular settings. Dostopno na: <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-epidemiological-definitions-of-outbreaks-and-clusters/covid-19-epidemiological-definitions-of-outbreaks-and-clusters-in-particular-settings> (11. 11. 2021)

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

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

1. **svetuje se cepljenje proti virusu SARS-CoV-2** (glejte tudi: https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/priporocila_za_cepljenje_proti_covid_uskl_psc_apr_2021.pdf);
2. zaposleni v SVZ se presejalno testirajo v skladu z aktualnim odlokom o začasnih ukrepih za preprečevanje in obvladovanje okužb z nalezljivo boleznijo covid-19⁹;
3. zaposleni, pri katerih se pojavi sum na okužbo z virusom SARS-CoV-2 (**čeprav je morebiti že prebolel covid-19 ali je polno cepljen proti covidu-19**), na delo ne prihajajo oziroma se v primeru, da se sum na okužbo z virusom SARS-CoV-2 pojavi med delom, izločijo iz procesa dela. Opravijo PCR test in se glede nadaljnjih ukrepov oziroma vključevanja v delo posvetujejo z zdravnikom;
4. obiski v SVZ:
 - obisk se omogoči obiskovalcem, ki se izkažejo z veljavnim osebnim dokumentom in razpolagajo z digitalnim potrdilom o izpolnjevanju pogoja PCT;
 - obisk se omeji na največ dve zdravi odrasli osebi z izpolnjenim pogojem PCT na posameznega uporabnika oziroma na enega obiskovalca, ki izpolnjuje pogoj PCT, v sivi ali rdeči coni (če je obisk nujno potreben).SVZ naj zagotovi informiranje obiskovalcev o nujnosti izpolnjevanja pogoja PCT za obisk v SVZ in da naj na obiske prihajajo samo zdravi, oziroma če niso bili v visoko tveganem stiku z osebo, pri kateri je potrjena okužba z virusom SARS-CoV-2 ter o pomenu doslednega upoštevanja vseh ukrepov za preprečevanje prenosa virusa SARS-CoV-2 oziroma prenosa drugih povzročiteljev nalezljivih bolezni;
5. uporaba maske:
 - vsi zaposleni v SVZ vstopajo s svežo, pravilno nameščeno kirurško masko IIR (ne glede na morebitno prebolelo okužbo z virusom SARS-CoV-2 oziroma polno cepljenje proti virusu SARS-CoV-2, kirurško masko IIR zaposleni uporabljajo ves delovni čas in jo v delovnem času menja na ustrezna časovna obdobja). Kirurško masko IIR zaposleni menjajo na 2 uri. Če je maska vlažna ali umazana, se zamenja takoj. Kjer je mogoče, se upošteva ukrep fizične distance z razdaljo vsaj 2 m;
 - uporabniki v SVZ, obiskovalci in drugi, ki se vključujejo v življenje in delo v SVZ, uporabljajo zaščitno masko v skladu z aktualnimi predpisi, ki urejajo ukrepe za zmanjšanje tveganja širjenja okužb ne glede na morebitno polno cepljenje proti virusu SARS-CoV-2 oziroma prebolelo okužbo (z Odlokom o začasni ukrepih za preprečevanje in obvladovanje okužb z nalezljivo boleznijo COVID-19¹⁰ se je določila obvezna uporaba zaščitne kirurške maske ali maske tipa FFP2 pri gibanju in zadrževanju v vseh zaprtih javnih krajih oziroma prostorih in pri gibanju in zadrževanju na odprtih javnih krajih oziroma prostorih, če ni mogoče zagotoviti medosebne razdalje najmanj 1,5 metra – glej poglavje IV. Odloka, ki določa tudi izjeme (npr. osebe s posebnimi

¹⁰ Odlok o začasni ukrepih za preprečevanje in obvladovanje okužb z nalezljivo boleznijo COVID-19 (Uradni list RS, št. 174/21). Dostopno na: <https://www.uradni-list.si/pdf/2021/Ur/u2021174.pdf> (7. 11. 2021).

- potrebami, ki jim je uporaba zaščitne maske iz objektivnih razlogov onemogočena);
6. poudarek na higieni rok – roke je treba umiti, kadar so vidno umazane, po uporabi stranišča, pred jedjo itd. Roke si je treba razkuževati pred in po stiku z uporabnikom, pred čistimi in aseptičnimi postopki, po tveganju zaradi suma stika s telesnimi tekočinami, po stiku z uporabnikovo okolico, ob prihodu/odhodu z dela ter vedno pred in po uporabi rokavic (poudarek: nohti so kratko pristriženi brez laka, gela, umetnih nohtov ipd., pred delom odstraniti nakit, uro itd. – glej tudi Nacionalni protokol aktivnosti zdravstvene in babiške nege: Izvajanje higiene rok po metodologiji 5 trenutkov za higieno rok¹¹). Skrb za higieno rok se spodbuja tudi pri uporabnikih in obiskovalcih – razkuževanje rok pred vstopom v SVZ je obvezno (glej npr. poglavje V Odloka o začasni ukrepih za preprečevanje in obvladovanje okužb z nalezljivo boleznijo COVID-19¹²);
 7. čiščenje in razkuževanje prostorov se izvajata skladno s programom preprečevanja in obvladovanja okužb v SVZ, ki vključuje tudi čiščenje in razkuževanje prostorov, površin in pripomočkov, pri čemer se dodatno izvaja razkuževanje površin, ki se jih pogosteje dotikamo (kljuge, obposteljne mizice, stikala, držala, solnice, pripomočki za zdravstveno nego, fizioterapijo, delovno terapijo ipd.), pri razkuževanju uporabljamo tehniko brisanja, razkužujemo vedno predhodno očiščene in posušene površine;
 8. uporaba tehnike nedotikanja (pozornost, da se ne dotika obraza, oči, nosu itd.);
 9. delodajalec zaposlenim in drugim vključenim v zagotavljanje storitev (npr. študentje, dijaki, prostovoljci itd.) zagotovi:
 - potrebno OVO;
 - možnost individualnega odmora za delo;
 - možnost prenosa informacij med zaposlenimi na način, da se zagotovi kontinuiran prenos informacij, ki omogočajo kakovostno in varno delo z uporabo sodobne informacijsko-komunikacijske tehnologije oziroma brez fizičnega druženja zaposlenih, kjer je to možno zagotoviti;
 - zadostno količino delovnih oblačil, da je omogočena menjava delovnih oblačil vsak dan oziroma po potrebi večkrat dnevno. Priporoča se, da je zgornji del delovne obleke na preklap oziroma na zapenjanje (če slačimo preko glave, je treba biti pozoren, da ne pride do stika glave z zunanjim/nečistim delom delovne obleke). Oblačila naj omogočajo pranje skladno z navodili *Priporočila za ravnanje s tekstilijami in razdeljevanjem hrane z namenom preprečevanja prenosa okužbe z virusom SARS-CoV-2 za izvajalce socialnovarstvenih ustanov*¹³;
 - pranje delovnih oblačil se zagotovi v okviru zavoda (delovnih oblačil zaposleni oziroma v delo vključeni dijaki in študentje ne smejo prati doma!);
 - obutev, ki se lahko čisti in razkužuje;
 - garderobne prostore, ki omogočajo ločeno shranjevanje osebnih in delovnih oblačil (uporabljena delovna oblačila zaposleni dnevno oddajajo v pranje). Zagotovi se redno čiščenje, razkuževanje in zračenje garderobnih prostorov.

¹¹ Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije. Nacionalni protokoli aktivnosti zdravstvene in babiške nege – priloga. Izvajanje higiene rok po metodologiji 5 trenutkov za higieno rok. Dostopno na: <https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2019/09/Priloga-izvajanje-higiene-rok-po-metodi-5-trenutkov.pdf> (7. 11. 2021).

¹² Odlok o začasni ukrepih za preprečevanje in obvladovanje okužb z nalezljivo boleznijo COVID-19 (Uradni list RS, št. 174/21). Dostopno na: <https://www.uradni-list.si/pdf/2021/Ur/u2021174.pdf> (7. 11. 2021).

¹³ Kramar, Z., Štromajer, D., Bolčević, S., Prelec, A., Ažman, M. in Neral, B. 2020. Priporočila za ravnanje s tekstilijami in razdeljevanjem hrane z namenom preprečevanja prenosa okužbe z virusom SARS-CoV-2 za izvajalce socialnovarstvenih ustanov. Dostopno na: <https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2020/04/Priporo%C4%8Dila-za-ravnanje-s-tekstilijami-in-razdeljevanjem-hrane-z-izvajalce-socialnovarstvenih-ustanov.pdf> (7. 11. 2021).

V skladu s 5. členom Zakona o varnosti in zdravju pri delu (Uradni list RS, št. 43/11)¹⁴ delodajalec zagotavlja varnost in zdravje delavcev pri delu. V ta namen izvaja ukrepe, potrebne za zagotovitev varnosti in zdravja delavcev ter drugih, ki so navzoči v delovnem procesu, vključno s preprečevanjem, odpravljanjem in obvladovanjem nevarnosti pri delu, obveščanjem in usposabljanjem zaposlenih, z ustrezno organiziranostjo ter potrebnimi materialnimi sredstvi;

10. redno prezračevanje (odpreti okna in vrata). Pri določitvi potrebne izmenjave zraka za posamezni prostor zgradbe se posvetujte s strokovnjaki tehnične stroke, ki bodo pripravili načrt prezračevanja zgradbe in posameznih prostorov. V načrtu naj bo za vsak posamezni prostor predviden način prezračevanja, čas, pogostost, trajanje prezračevanja. Ne pozabite na zračenje kopalnic po vsakem kopanju ali prhanju. V SVZ, kjer ni prisotna okužba z virusom SARS-CoV-2, se prezračevalne naprave (ki naj bodo redno vzdrževane) lahko uporabljajo.

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

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

Spremljati je treba tudi najnovejše predpise o začasnih ukrepih za preprečevanje in obvladovanje okužb z nalezljivo boleznijo COVID-19, tudi v povezavi s prezračevanjem (glej npr. poglavje V Odloka o začasnih ukrepih za preprečevanje in obvladovanje okužb z nalezljivo boleznijo COVID-19 (Uradni list RS, št. 174/21);

11. skupinske aktivnosti naj se izvajajo z omejenim številom uporabnikov oziroma se število udeležencev omeji ali izvajanje skupinskih aktivnosti prekine v skladu z aktualnimi predpisi o začasnih ukrepih za preprečevanje in obvladovanje okužb z nalezljivo boleznijo COVID-19. Upoštevati je treba s smernicami določeno minimalno razdaljo med udeleženci. Če je možno, naj bodo skupine čim bolj stalne. Ob vходу in izhodu iz prostora si uporabniki in osebje razkužijo roke. Prostor, kjer se izvajajo skupinske aktivnosti, je treba pred in po uporabi prezračiti. Prostor naj se redno dobro prezrači tudi med samo aktivnostjo (glej navodilo pod točko 10). Prav tako je treba prostor in vse pripomočke po končanih aktivnostih očistiti in razkužiti;
12. v skupni jedilnici se zagotovi, da je med hrbitišči stolov 2 m (po potrebi naj se prehrana organizira v več skupinah oziroma na večji površini s poudarkom na doslednem čiščenju in razkuževanju površin, prezračevanju prostora ter razkuževanju rok uporabnikov pred vstopom v jedilnico in ob izstopu iz jedilnice);
13. odgovorna oseba izvajalca in odgovorni nosilec zdravstvene nege po potrebi prilagajata način dela skladno z epidemiološkimi razmerami v Republiki Sloveniji ali

¹⁴ Zakon o varnosti in zdravju pri delu (Uradni list RS, št. 43/11). Dostopno na: <http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO5537> (7. 11. 2021).

v SVZ ter z aktualnimi smernicami Nacionalnega inštituta za javno zdravje (v nadaljnjem besedilu: NIJZ)¹⁵.

¹⁵ NIJZ. Koronavirus (SARS-CoV-2) – ključne informacije- Dostopno na: <https://www.nijz.si/sl/koronavirus-2019-ncov> (7. 11. 2021).

IV. Osebna varovalna oprema

ZAŠČITNI PLAŠČ

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

Osebje zaščitni plašč namesti čez predpisano delovno obleko. Preko zaščitnega plašča se glede na potrebe (tesen stik z uporabnikom) namesti polivinilkloridni (v nadaljnjem besedilu PVC) predpasnik ali PVC plašč. Po končanem stiku z uporabnikom se odstranijo rokavice, razkužijo roke, odstrani se PVC predpasnik, ki se zavrže.

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

POKRIVALO ZA LASE

- Pokrivalo za lase se uporablja v rdeči in sivi coni predvsem zaradi zaščite las pred dotikanjem z morebiti okuženimi rokavicami ali rokami. Zamenjamo ga na koncu delovnega dne oziroma ga odstranimo ob izstopu iz sive ali rdeče cone.

UPORABA PREISKOVALNIH ROKAVIC

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

ZAŠČITNA MASKA

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

- v okviru **higienskih ukrepov iz poglavja III tega dokumenta** za delo z uporabniki, pri katerih ni prisoten sum na okužbo z virusom SARS-CoV-2 oziroma ni potrjena okužba, osebje uporablja kirurško masko IIR (SIST EN 14683:2019+AC:2019). Kirurško masko IIR osebje nosi ves čas dela in jo redno menja na 2 uri oz. takoj, če

je mokra, umazana ali poškodovana. Če je v SVZ prisotna okužba z virusom SARS-CoV-2, se v beli coni svetuje tudi uporaba vizirja (ko okužba z virusom SARS-CoV-2 v SVZ ni prisotna, se uporaba vizirja lahko opusti);

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

ZAŠČITNA OČALA in VIZIR

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

- vizir mora biti dovolj dolg in mora tesniti na čelu. Po uporabi ga je treba razkužiti. Vsak zaposleni ima svoj vizir in skrbi zanj;
- zaščitna očala naj bodo ob strani zaprta (očala morajo tesniti), okvir mora biti ustrezno ukrivljen. Uporabljajo se pri izvajanju aktivnosti in postopkov, pri katerih nastaja aerosol (pri odvzemu vzorcev, aspiraciji dihalnih poti skozi usta ali nos). Očala se uporabijo večkrat in jih mora osebjem po uporabi vedno razkužiti. Uporabi se razkužilo, ki očal ne poškoduje. Če očala ali vizir postaneta motna, jih po razkuževanju operemo z milom pod tekočo vodo oz. zavržemo.

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

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

BELA CONA
UPORABNIKI, KI NISO OKUŽENI Z VIRUSOM SARS-CoV-2 OZIROMA NI PRISOTNA LABORATORIJSKO POTRJENA OKUŽBA S SARS-CoV-2

Upoštevamo ukrepe iz poglavja III tega dokumenta.

SIVA CONA
PRI UPORABNIKIH SUMIMO NA OKUŽBO Z VIRUSOM SARS-CoV-2, UPORABNIKI, KI SO BILI V VISOKO TVEGANEM STIKU Z OSEBO, PRI KATERI JE POTRJENA OKUŽBA Z VIRUSOM SARS-CoV-2, PRI NOVO SPREJETIH UPORABNIKIH, KI NE IZPOLNJUJEJO POGOJA PREBOLEVNOSTI OZIROMA CEPLJENJA, IN UPORABNIKIH, KI NE IZPOLNJUJEJO POGOJA PREBOLEVNOSTI OZIROMA CEPLJENJA IN SE V SVZ VRAČAJO PO ODSOTNOSTI 48 UR ALI VEČ

SIVA CONA: INDIVIDUALNA IZOLACIJA, ki zajema sklop individualnih enoposteljnih sob, opremljenih s čistim in nečistim filtrom. Vsak uporabnik je nameščen v ločeni sobi s sanitarijami. Če jim ni mogoče zagotoviti sanitarij, se uporabnikom v sobi, kjer bivajo, zagotovi sobno stranišče oziroma nočna posoda za enkratno uporabo. Uporabnik ne zapušča sobe.

V sivo cono se takoj namesti uporabnik:

- s sumom na okužbo z virusom SARS-CoV-2;
- ki je bil v visoko tveganem stiku z osebo, pri kateri je bila laboratorijsko potrjena okužba z virusom SARS-CoV-2 (glej algoritem c) v prilogi predmetnega dokumenta);
- ki ima znake okužbe z virusom SARS-CoV-2;
- ki mu je bil odvzet bris za določanje virusa SARS-CoV-2.

Izjemoma, če prostorsko ni mogoče oziroma zaradi lastnosti skupin (npr. bivalne skupine, varovani oddelki, razširjenost stikov), se siva cona izvede kohortno oziroma se v ukrep zajame celotna skupina, pri čemer uporabniki, če je le mogoče, sob ne zapuščajo.

Siva cona mora imeti vzpostavljen čisti filter in nečisti filter s sanitarijami in s tušem za osebje (če ni možno, je osebju treba zagotoviti možnost vzdrževanja osebne higiene z mokrimi higienskimi krpicami).

Osebje vedno vstopa skozi čisti filter v čisti delovni obleki.

Zaposleni ima do vhoda v sivo cono nameščeno kirurško masko IIR. Zgornji del delovne obleke naj bo po možnosti na preklop oziroma na zapenjanje. Osebje v žepih delovne obleke ne nosi pripomočkov, kot so pisala, škarje, telefoni in drugo. Osebje mora dosledno upoštevati standardne higienske ukrepe (higiena rok, nelakirani oziroma negelirani nohti, speti lasje, moški imajo obrito brado in brke).

Osebje v sivi coni uporablja drugo obutev (ustrezna certificirana delovna obutev, ki omogoča pranje in razkuževanje), ki ostane ves čas v filtru in se po potrebi ustrezno opere. Za osebje mora biti zagotovljen prostor za počitek, ki je zunaj sive cone.

VSTOP OSEBJA V SIVO CONO:

- Osebe v sivo cono vstopa skozi čisti filter, kjer si najprej razkuži roke, odstrani kirurško masko IIR, namesti pokrivalo za lase, namesti respirator FFP2, nato namesti še vizir, preobuje se v drugo obutev (ustrezna certificirana obutev, ki omogoča pranje in razkuževanje);
- razkuži si roke in vstopi v hodnik sive cone;
- dokler osebe ne vstopa v izolacijsko sobo k uporabniku, si ne namešča zaščitnega plašča za enkratno uporabo iz vodoodbojnega materiala z manšetami na rokavih in rokavic, ker jih ne potrebuje;
- pred sobo ali v predprostoru sobe si razkuži roke, namesti zaščitni plašč za enkratno uporabo iz vodoodbojnega materiala z manšetami na rokavih, razkuži roke. Če je le mogoče, pri tem uporabi tehniko nedotikanja;
- v sobi si razkuži roke in namesti rokavice, med samimi aktivnostmi menja rokavice in razkužuje roke;
- ko osebe zaključi z delom pri uporabniku, odstrani rokavice, razkuži roke, odstrani zaščitni plašč za enkratno uporabo iz vodoodbojnega materiala z manšetami na rokavih in izstopi iz sobe;
- po končanem delu oziroma v času odhoda na odmor, ki mora biti zunaj sive cone, zaposleni vstopi v nečisti filter, kjer si razkuži roke, odloži vizir in ga razkuži, razkuži roke, skupaj zavrže pokrivalo za lase in respirator FFP2, razkuži roke in se oprha. Če v sivi coni ni mogoče zagotoviti tuša, se zaposleni obriše s higienskimi robčki, se obleče v sveže perilo in delovno obleko, namesti kirurško masko IIR in vizir ter gre na počitek, malico, v garderobo oziroma domov. Delovno obleko, ki jo osebe obleče po prhanju in gre v njej v garderobo, lahko shrani in jo uporabi pri ponovnem prihodu na delo.

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

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

Umazano osebno perilo uporabnikov se na mestu nastanka zbira v PVC vreče. Ko je vreča napolnjena do dveh tretjin, se zaveže in vloži v še eno PVC vrečo, ki jo je treba razkužiti in po nečisti poti transportirati v nečisti del pralnice. Na enak način se zbira umazana delovna obleka zaposlenih. Perilo je treba prati z običajnim pralnim praškom na več kot 60 °C 30 minut ali najmanj 10 minut na 90 °C. Posteljno perilo, brisače ipd. je treba transportirati in oprati na način, da preprečimo prenos mikroorganizmov na uporabnika, osebe in okolico. Treba je zagotoviti ločene poti transporta in ravnanja z umazanim in čistim perilom. V primeru vdora okužbe med osebe pralnice mora vodstvo SVZ poskrbeti za nadomestno pranje. Osebe v pralnici mora biti zaščiteno z ustrezno OVO (respirator FFP2, vizir, zaščitni plašč za enkratno uporabo iz vodoodbojnega materiala z manšetami na rokavih, pokrivalo za lase in nitrilne rokavice).

V sivi coni razdeljevanje hrane poteka individualno. Osebe hrano servira uporabnikom v njihovih sobah. Osebe iz kuhinje ne sme prehajati v sivo cono. Posoda in pribor (v

nadaljnem besedilu posoda) se na vozičku odpelje v nečisti del kuhinje (paziti, da pri transportu ne prihaja do križanja čistih in nečistih poti). Ločeno rokovanje s posodo je nujno zato, da se osebje v kuhinji ustrezno zaščiti pred rokovanjem z uporabljenimi posodami. OVO je enak kot pri rokovanju z uporabljenimi tekstilijami (respirator FFP2, vizir, zaščitni plašč za enkratno uporabo iz vodoodbojnega materiala z manšetami na rokavih, pokrivalo za lase in nitrilne rokavice). Posoda, ki je bila v stiku z uporabnikom, pri katerem je potrjena okužba z virusom SARS-CoV-2, se opere v pomivalnem stroju z običajnimi sredstvi, temperatura pranja mora biti več kot 60 °C.

Sivo cono, uporabnikovo sobo in okolico uporabnikove postelje, pri katerem je prisoten sum na okužbo z virusom SARS-CoV-2, čisti za to usposobljeno osebje. Pred vstopom v sivo cono osebje obleče ustrezno OVO (respirator FFP2, pokrivalo za lase, zaščitni plašč za enkratno uporabo iz vodoodbojnega materiala z manšetami na rokavih, nitrilne rokavice). Poleg natančnega čiščenja je nujno ustrezno razkuževanje neposredne uporabnikove okolice (ograjice, mizica, voziček, omarice, klicne naprave, trapez itd.) – brisanje z alkoholnim razkužilom. Sanitarije je po čiščenju treba tudi razkužiti. Čisti se vsaj dva- do trikrat dnevno. Neposredno uporabnikovo okolico razkužuje zdravstveno osebje, druge površine pa za delo v sivi coni usposobljeno čistilno osebje.

Ob premestitvi uporabnika v sivo cono se izvede v primarni sobi samo naravno prezračevanje prostora.

Če se pri uporabniku potrdi okužba z virusom SARS-CoV-2, ga takoj premestimo v rdečo cono, za prostore, kjer je bil uporabnik nastanjen (tako primarno sobo oziroma oddelek, kjer je uporabnik bival pred selitvijo v sivo cono, kakor sobo v sivi coni, kjer je bival) zagotovimo takojšnje profesionalno čiščenje in razkuževanje prostorov. Izvede se brezkontaktna dekontaminacija (razkuževanje) z ustrezno napravo (hladni zamegljevalnik) kot prvi korak v sklopu profesionalnega razkuževanja, ki mu sledi čiščenje in nato ponovno razkuževanje prostora skladno s programom čiščenja in razkuževanja v zavodu. S tem postopkom bistveno zmanjšamo kontaminiranost prostora in izpostavljenost osebja. Prav tako zmanjšamo kontaminiranost predmetov, ki jih moramo odstraniti, da zagotovimo učinkovito čiščenje in razkuževanje.

Pred izvedbo dekontaminacije (hladni zamegljevalnik) je treba:

1. Zapreti okna. Odpreti predele in vrata omar ter predmete v prostoru razporediti tako, da bodo izpostavljeni neposrednemu delovanju megle.
2. Izklopiti in pokriti klimatske naprave in prezračevalne naprave, grelnike in detektorje dima.
3. Zagotoviti tesnjenje vseh morebitnih zračnikov, ventilacijskih kanalov (sicer tvegamo prenos dekontaminacijskega sredstva preko prezračevalnih sistemov v objektu).

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

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

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

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

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

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

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

VSTOP OSEBJA V RDEČO CONO:

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

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

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

Rdečo cono in okolico postelj uporabnikov, pri katerih je prisotna okužba z virusom SARS-CoV-2, mora čistiti za to usposobljeno osebje. Pred vstopom v rdečo cono mora osebje

upoštevati vse potrebne ukrepe za uporabo OVO. Poleg natančnega čiščenja je nujno ustrezno razkuževanje neposredne uporabnikove okolice (ograjice, mizica, voziček, omarice, klicne naprave, trapeza) – vse obrišemo z alkoholnim razkužilom. Sanitarije je po čiščenju treba tudi razkužiti. Čisti se dva- do trikrat dnevno. Neposredno uporabnikovo okolico razkužuje zdravstveno osebje, druge površine pa za delo v rdeči coni usposobljeno čistilno osebje.

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

V rdeči coni je razdeljevanje hrane lahko skupno. Osebje lahko hrano servira uporabnikom v njihovih sobah ali jedilnici v sklopu rdeče cone. Osebje kuhinje ne sme prehajati v rdečo cono. Posoda se na vozičku odpelje v nečisti del kuhinje (paziti, da pri transportu ne prihaja do križanja čistih in nečistih poti). Ločeno rokovanje s posodo je nujno zato, da se osebje v kuhinji ustrezno zaščiti pred rokovanjem z uporabljenimi posodami. Osebje v kuhinji uporablja ustrezno OVO). Posoda, ki je bila v stiku z uporabnikom, pri katerem je potrjena okužba z virusom SARS-CoV-2, se opere v pomivalnem stroju z običajnimi sredstvi, temperatura pranja mora biti več kot 60 °C.

V primeru organizacije zunanje rdeče cone naj se zagotovijo vsi potrebni pripomočki za izvajanje zdravstvene nege in oskrbe, druga potrebna oprema (tudi za nujno ukrepanje) ter dostop do zdravstveno-negovalne in medicinske dokumentacije uporabnikov, ki so nastanjeni v zunanji rdeči coni. V primeru organizacije rdeče cone v drugi občini je treba poskrbeti tudi za ustrezne dogovore glede pokrivanja ambulantne dejavnosti, nujne medicinske pomoči in mrliškopregledne službe¹⁶. Za soglasje k zunanji rdeči coni je treba pridobiti tudi mnenje o pogojih za organizacijo prostora za vzpostavitev zunanje rdeče cone pri izvajalcu¹⁷, ki ga pripravijo člani regijskega tima Delovne skupine koordinatorjev za preprečevanje in obvladovanje okužb z virusom SARS-CoV-2 in drugimi nalezljivimi respiratornimi boleznimi v javnih socialnovarstvenih zavodih in pri koncesionarjih, ki izvajajo zdravstveno nego in zdravstveno rehabilitacijo v javni mreži¹⁸. Pri načrtovanju zunanje rdeče cone je treba ustrezno načrtovati ravnanje z odpadki. V primeru daljšega nedelovanja objekta je treba pred začetkom uporabe objekta narediti kontrolo ustreznosti pitne vode oziroma izvesti potrebne postopke, načrtovati transport perila (čistega in nečistega), prehrane in potrebnih kadrov za kompetentno delo v rdeči coni. Posebna pozornost naj se nameni tudi zagotovitvi zasebnosti uporabnikov (postavitev premičnih pregrad, zastiranje oken ipd.).

¹⁶ Ministrstvo za zdravje. Mrliško pregledna služba – odgovor, št. 181-70/2020/10099 z dne 20. 11. 2021. Dostopno na: <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Koronavirus/Mrlisko-pregledna-sluzba-odgovor-20.-11.-2020.pdf> (11. 11. 2021).

¹⁷ Ministrstvo za zdravje. Informacije za socialnovarstvene zavode, št. 181-70/2020/1032 z dne 3. 11. 2020. Dostopno na: <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Koronavirus/Informacije-za-socialno-varstvene-zavode-v-povezavi-s-SARS-CoV-2-3.-11.-2020.pdf> (11. 11. 2021).

¹⁸ Ministrstvo za zdravje. Sklep o spremembi Sklepa št. C2711-20-652922 o imenovanju Delovne skupine koordinatorjev za preprečevanje in obvladovanje okužb z virusom SARS-CoV-2 in drugimi nalezljivimi respiratornimi boleznimi v javnih socialnovarstvenih zavodih in pri koncesionarjih, ki izvajajo zdravstveno nego in zdravstveno rehabilitacijo v javni mreži. Dostopno na: <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Koronavirus/Domovi-za-starejse-in-drugi-socialno-varstveni-zavodi/Sklep-o-spremembi-Sklepa-st.-C2711-20-652922-o-imenovanju-Delovne-skupine-koordinatorjev-17.-9.-2021.pdf> (11. 11. 2021).

Pri nameščanju uporabnikov v rdeči coni naj bo pozornost usmerjena tudi v ustrezno kohortiranje uporabnikov, pri katerih so poleg okužbe z virusom SARS-CoV-2 pridružene tudi druge okužbe z VOB.

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

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

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

VI. Zapiranje sive ali rdeče cone

1. OSEBJE

Testiranje oseb, ki delajo v SVZ na SARS-CoV-2, poteka skladno s predpisi o načinu izpolnjevanja pogoja prebolewnosti, cepljenja in testiranja za zaježitev širjenja okužb z virusom SARS-CoV-2, skladno s priporočili predmetnega dokumenta ali skladno z navodilom osebnega oziroma lečečega zdravnika ali epidemiologa. Testiranje zaposlenih ob zapiranju sive ali rdeče cone zgolj zaradi dela v sivi ali rdeči coni ni potrebno.

2. UPORABNIKI

Ponovno testiranje uporabnika, pri katerem je bila laboratorijsko potrjena okužba z virusom SARS-CoV-2 in je nameščen v rdečo cono, ni smiselno.

Uporabnika, pri katerem je bila potrjena okužba z virusom SARS-CoV-2, se brez kontrolnega brisa obravnava kot nekužnega:

- po 10 dneh od pozitivnega brisa na SARS-CoV-2, če je asimptomatski. Trajanje izolacije določi zdravnik;
- po 10 dneh od začetka koronavirusne bolezni, če je bil uporabnik zadnjih 48 ur brez vročine in je minilo 48 ur od začetka umirjanja simptomov in znakov bolezni, če je uporabnik blago bolan in nima šibkejšega imunskega odziva. Če bolezen oz. povišana temperatura trajata dlje, se izolacija podaljša in traja več kot 10 dni, dokler ne mine 48 ur od normalizacije telesne temperature in začetka umirjanja simptomov in znakov bolezni. Trajanje izolacije določi zdravnik;
- po 20 dneh od začetka bolezni, če je bil uporabnik zadnjih 48 ur brez vročine in je minilo 48 ur od začetka umirjanja simptomov in znakov bolezni pri osebah s hujšim potekom koronavirusne bolezni (npr. tudi potreba po kisiku) ali hudi motnji imunosti (presaditev organov ali krvotvorne matične celice, biološka zdravila, veliki odmerki kortikosteroidov, kemoterapija raka in podobno). Trajanje izolacije določi zdravnik po posvetu z ustreznim specialistom (infektolog).

Uporabnika po končanem obdobju kužnosti iz rdeče cone premestimo v belo cono. Pred premestitvijo se uporabnik oprha (oziroma opravimo kopel v postelji) in preobleče v svežo osebno obleko.

Razkužijo se vsi predmeti in pripomočki, ki jih je uporabnik uporabljal v rdeči coni. Enako velja tudi za uporabnikovo posteljo, če je bila premeščena v rdečo cono.

3. PROSTORI

Izvedeta se profesionalno čiščenje in razkuževanje prostorov – brezkontaktna dekontaminacija (razkuževanje) z ustrezno napravo (hladni zamegljevalnik) kot prvi korak v sklopu profesionalnega razkuževanja, ki mu sledi čiščenje in nato ponovno razkuževanje prostora skladno s programom čiščenja in razkuževanja v SVZ.

VII. Dokumentiranje zdravstvene obravnave uporabnika v izolacijskih enotah

Če je le mogoče, se v sivo in rdečo cono namesti računalnik, ki ga zaposleni uporabljajo za dostop do podatkov o uporabnikih in dokumentiranje zdravstvene nege in oskrbe.

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

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

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

VIII. Ravnanje z odpadki

ODPADKI:

- nastali v BELI CONI se razvrščajo v skladu z načrtom gospodarjenja z odpadki, ki je del programa preprečevanja in obvladovanja okužb, ki ga ima SVZ (v nadaljnjem besedilu načrt gospodarjenja z odpadki);
- nastali v SIVI IN RDEČI CONI so infektivni odpadki, ki se razvrščajo v skladu z načrtom gospodarjenja z odpadki.

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

IX. Obiski in izhodi uporabnikov ter sprejem novih uporabnikov

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

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

- ko se zaradi omejevalnih ukrepov v vedenju uporabnika pojavijo spremembe, ki neugodno vplivajo na zdravje in počutje ali pride do poslabšanja stanja uporabnika (npr. odklanjanje hrane ali drugi vedenjski odkloni, za katere strokovno osebje oceni, da bi se lahko ob vključevanju svojcev ali za uporabnika drugih pomembnih oseb (v nadaljnjem besedilu svojci) izboljšali, kar bi imelo pozitiven vpliv na zdravje oziroma počutje uporabnika);
- ko je prisotnost svojcev potrebna zaradi učinkovite komunikacije pri uporabniku z okvaro sluha, vida, govora oziroma pri osebah z demenco ali drugimi težavami na področju duševnega zdravja oziroma razvoja;
- pričakovane bližnje smrti uporabnika;
- drugih izjem po presoji domačega zdravnika oziroma odgovorne osebe za področje zdravstvene nege²⁰.

V povezavi z obiski v SVZ Strokovna svetovalna skupina ministra za zdravje za zajezitev in obvladovanje epidemije covid-19 priporoča v beli coni obisk največ dveh oseb, ki izpolnjujeta pogoj PCT na uporabnika²¹.

Obiski v SVZ:

- obisk se omogoči obiskovalcem z veljavnim osebnim dokumentom in z dokazilom o izpolnitvi pogoja PCT;
- obisk se omeji na največ dve odrasli zdravi osebi, ki izpolnjujeta pogoj PCT na posameznega uporabnika oziroma eno osebo, ki izpolnjuje pogoj PCT v sivi ali rdeči coni (če je obisk nujno potreben).

V povezavi z obiski, ko svojci ali drugi, ki ne izpolnjujejo pogoja PCT, od zaposlenih zahtevajo, da uporabnika pripeljejo pred SVZ, kjer se potem družijo brez izpolnjevanja minimalnih kriterijev varnosti za preprečevanje tveganja prenosa okužbe z virusom SARS-CoV-2, pojasnjujemo, da morajo v skladu s prvo alinejo drugega odstavka 3. člena Odloka o začasnih ukrepih za preprečevanje in obvladovanje okužb z nalezljivo boleznijo COVID-19 (Uradni list RS, št. 174/21; v nadaljnjem besedilu Odlok) uporabniki storitev ali udeleženi ali prisotni pri izvajanju dejavnosti izpolnjevati pogoj PCT. Menimo, da gre pri obiskih na zunanjih površinah pri uporabnikih, ki npr. potrebujejo pomoč pri temeljni življenjski aktivnosti gibanje (transfer uporabnika pred SVZ), ki je del storitev v okviru individualnega

¹⁹ Zakon o začasnih ukrepih za omilitev in odpravo posledic COVID-19 (Uradni list RS, št. 152/20, 175/20 – ZIUOPDVE, 82/21 – ZNB-C, 112/21 – ZNUPZ in 167/21 – odl. US). Dostopno na: <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO8254&d-49683-s=3&d-49683-p=2&d-49683-o=1> (7. 11. 2021).

²⁰ Ministrstvo za zdravje. Informacije za socialno varstvene in vzgojno izobraževalne zavode v povezavi s SARS-CoV-2, št. 181-70/2020/951 z dne 7. 9. 2020. Dostopno na: <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Koronavirus/Informacije-za-socialno-varstvene-in-vzgojno-izobrazevalne-zavode-v-povezavi-s-SARS-CoV-2-7.-9.-2020.pdf> (7. 11. 2021).

²¹ Zapisnik sestanka Strokovne svetovalne skupine ministra za zdravje za zajezitev in obvladovanje epidemije COVID-19 z dne 5. 7., 16. in 17. 8. 2021.

načrta obravnave uporabnika in zahteva sodelovanje zaposlenih z uporabnikom in svojci v tem procesu. Zato menimo, da so tovrstni obiski del storitev oziroma procesov v okviru dejavnosti institucionalnega varstva starejših in posledično od obiskovalcev lahko zahtevate izpolnjevanje pogoja PCT oziroma da se izkažejo z veljavnim osebnim dokumentom in razpolagajo z enim od veljavnih dokazil o izpolnjevanju pogoja PCT v skladu z 2. členom Odloka.

SVZ naj zagotovi informiranje obiskovalcev o nujnosti izpolnjevanja pogoja PCT za obisk v SVZ in da naj na obiske prihajajo samo zdravi obiskovalci, oziroma če niso bili v visoko tveganem stiku ter o pomenu doslednega upoštevanja vseh ukrepov za preprečevanje prenosa virusa SARS-CoV-2 oziroma prenosa drugih povzročiteljev nalezljivih bolezni.

Za sprejem novega uporabnika, ki ne izpolnjuje pogojev cepljenja ali prebolelosti oziroma vračanje uporabnika, ki ne izpolnjuje pogoja cepljenja ali prebolelosti v SVZ po odsotnosti 48 ur ali več, se priporoča postopek v algoritmu b) priloge predmetnega dokumenta.

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



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

X. Varen način normalizacije življenja v socialnovarstvenih zavodih

Spodbuja se čim višja stopnja normalizacije življenja, pri čemer naj se aktivnosti načrtujejo na način, da bo tveganje prenosa okužbe z virusom SARS-CoV-2 zanemarljivo. Uporabnike, pri katerih bi se pojavil sum na okužbo z virusom SARS-CoV-2, je še vedno treba takoj premestiti v sivo cono, stanje pa ustrezno diagnosticirati.

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

Spodbuja se:

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

V primeru suma na ponovno okužbo z virusom SARS-CoV-2 pri uporabniku ali zaposlenem se za nadaljnja navodila konzultira območno pristojnega epidemiologa.

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

²² Sklep o spremembi Sklepa št. C2711-20-652922 o imenovanju Delovne skupine koordinatorjev za preprečevanje in obvladovanje okužb z virusom SARS-CoV-2 in drugimi nalezljivimi respiratornimi boleznimi v javnih socialnovarstvenih zavodih in pri koncesionarjih, ki izvajajo zdravstveno nego in zdravstveno rehabilitacijo v javni mreži <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Koronavirus/Domovi-za-starejse-in-drugi-socialno-varstveni-zavodi/Sklep-o-spremembi-Sklepa-st.-C2711-20-652922-o-imenovanju-Delovne-skupine-koordinatorjev-17.-9.-2021.pdf> (7. 11. 2021).

XI. Uporaba razkužil

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

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

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

RAZKUŽILA ZA ROKE

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

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

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

²³ WHO. 2021. WHO-recommended Handrub Formulations. Dostopno na: https://www.who.int/gpsc/5may/Guide_to_Local_Production.pdf?ua=1 (7. 11. 2021).

²⁴ CDC. 2021. Coronavirus Disease 2019. Dostopno na: <https://www.cdc.gov/> (7. 11. 2021).

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

Razkužila so nameščena v dozatorju za aktiviranje s pomočjo ročice ali senzorja (menjava originalnih plastenik s polnilom), lahko pa jih uporabljamo tudi s pomočjo dozirne razpršilke v plastenkah. **Nalivanje oziroma dolivanje ali prelivanje razkužila v dozatorje NI dovoljeno.**

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

RAZKUŽILA ZA POVRŠINE

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

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

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

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

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

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

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

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

Pri oskrbi umrlega se upošteva NACIONALNI PROTOKOLI AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE: Oskrba umrlega (v nadaljnjem besedilu NP Oskrba umrlega), dostopen na: <https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2019/09/NP-Oskrba-umrlega.pdf> (7. 11. 2021).

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

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

Pokojnik se iz sive ali rdeče cone transportira skozi nečisti filter. Ob izhodu iz nečistega filtra pokojnika pričaka druga ekipa osebja, ki prav tako uporablja vso potrebno OVO za delo v sivi ali rdeči coni. Ekipa, ki je pokojnika prevzela, pokojnika odpelje do mrliške vežice. Predhodno se zagotovi, da je transportna pot prazna (na hodnikih ni uporabnikov ali zaposlenih), če je možno, se zagotovi zračenje poti med samim transportom in še 10 minut po transportu.

Po zaključenem transportu se transportni voziček razkuži, osebje sname rokavice, si razkuži roke in namesti nove rokavice. Razkuži se tudi transportna pot. Osebje, ki je transport izvedlo, pa si OVO odstrani v nečistem filtru sive ali rdeče cone, kjer se osebje tudi oprha oziroma obriše in obleče svežo delovno obleko. OVO, ki se uporablja pri oskrbi umrlega, se zavrže kot infektivni odpadek.

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

Pokojnika iz sive ali rdeče cone transportiramo skozi nečisti filter.

Po odvozu pokojnika osebje v OVO, namenjen delu v sivi ali rdeči coni, očisti in razkuži mrliško vežico.

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

²⁵ Pravilnik o pogojih in načinu opravljanja mrliško pregledne službe (Uradni list RS, št. 56/93 in 15/08). Dostopno na: <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=PRAV3547> (7. 11. 2021)

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

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

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

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

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

²⁶ Zakon o nalezljivih boleznih (Uradni list RS, št. 33/06 – uradno prečiščeno besedilo, 49/20 – ZIUZEOP, 142/20, 175/20 – ZIUOPDVE, 15/21 – ZDUOP in 82/21). Dostopno na: <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO433> (7. 11. 2021).

²⁷ Pravilnik o prevozu in pokopu posmrtnih ostankov (Uradni list RS, št. 53/17 in 56/17 – popr.). Dostopno na: <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=PRAV13206> (7. 11. 2021).

XII. Evidenca sprememb glede na verzijo Priporočila za preprečevanje in zaježitev okužb z virusom SARS-CoV-2 v socialnovarstvenih zavodih z dne 2. 11. 2021

dostopno na:

<https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Dolgotrajna/Priporocila-za-preprecevanje-in-zajezitev-okuzb-z-virusom-SARS-CoV-2-v-SVZ.pdf>

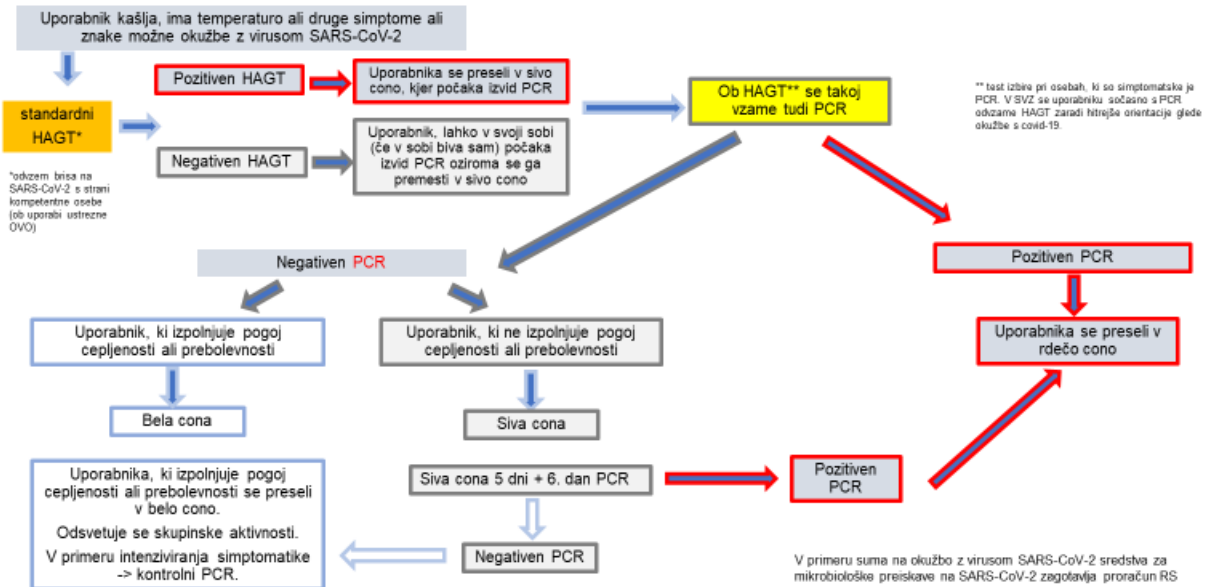
Zaporedna št.	Poglavje	Opis spremembe
1	II	Pri razlagi pogoja PCT dodano, da se osebe identificirajo z veljavnim osebnim dokumentom.
2	III	<p>Točka 2: Dodano, da se zaposleni presejalno testirajo v skladu z aktualnim Odlokom o začasnih ukrepih za preprečevanje in obvladovanje okužb z nalezljivo boleznijo COVID-19 (Uradni list RS, št. 174/21).</p> <p>Točka 3: Poudarjeno, da zaposleni, ne glede na izpolnjevanje pogoja cepljenosti ali prebolečnosti, v primeru pojava simptomov ali znakov okužbe s SARS-CoV-2, na delo ne prihajajo oziroma se takoj izločijo iz dela, če se simptomi ali znaki okužbe s SARS-CoV-2 pojavijo med delom.</p> <p>Točka 4: Obiski naj se omejijo na največ dve zdravi odrasli osebi, ki izpolnjujeta pogoj PCT. Dopolnjeno, da se mora obiskovalec identificirati z veljavnim osebnim dokumentom in razpolagati z dokazilom o izpolnjevanju pogoja PCT.</p> <p>Točka 5: Z Odlokom o začasnih ukrepih za preprečevanje in obvladovanje okužb z nalezljivo boleznijo COVID-19 (Uradni list RS, št. 174/21) usklajeno navodilo glede uporabe maske, ki določa obvezno uporabo zaščitne kirurške maske ali maske tipa FFP2 pri gibanju in zadrževanju v vseh zaprtih javnih krajih oziroma prostorih in pri gibanju in zadrževanju na odprtih javnih krajih oziroma prostorih, če ni mogoče zagotoviti medosebne razdalje najmanj 1,5 metra.</p> <p>Točka 6: Posodobljen vir.</p> <p>Točka 10: Posodobljeno priporočilo glede prezračevanja prostorov in informacija glede uporabe čistilcev zraka.</p>
3	IX	Dodano, da se obiskovalci izkažejo tudi z veljavnim osebnim dokumentom in usmeritev glede obiskov na zunanjih površinah SVZ.
4	XIII	Terminološko posodobljeni algoritmi a), b) in c) iz priloge predmetnemu dokumentu in dodan d) algoritem priloge. V algoritmu b) je v skladu z Odlokom o začasnih ukrepih za preprečevanje in obvladovanje okužb z nalezljivo boleznijo COVID-19 (Uradni list RS, št. 174/21) popravljen, da sredstva testiranja na SARS-CoV-2 zagotovi proračun Republike Slovenije. V algoritmu d) zaradi višje jasnosti dopolnjen tekst v pravokotniku levo.

XIII. Priloge

Algoritmi testiranja na SARS-CoV-2:

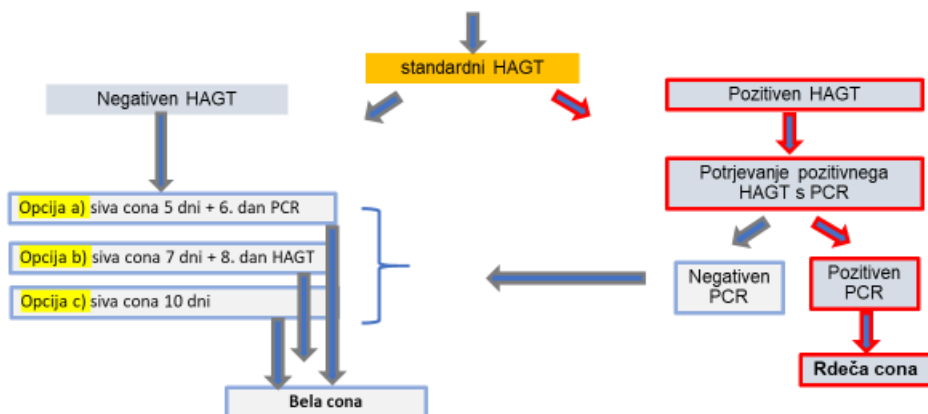
a) V primeru suma na okužbo z virusom SARS-CoV-2 (okužba v socialnovarstvenem zavodu še ni potrjena)

1: Algoritem ravnanja v primeru suma na okužbo z virusom SARS-CoV-2 (okužba v SVZ ni potrjena – ob izbruhu okužbe s SARS-CoV-2 v SVZ se preide na algoritem 4)



b) V primeru sprejema ali vrnitve uporabnika, ki ne izpolnjuje pogoja cepljenosti ali prebolevnosti v SVZ po odsotnosti 48 ur ali več

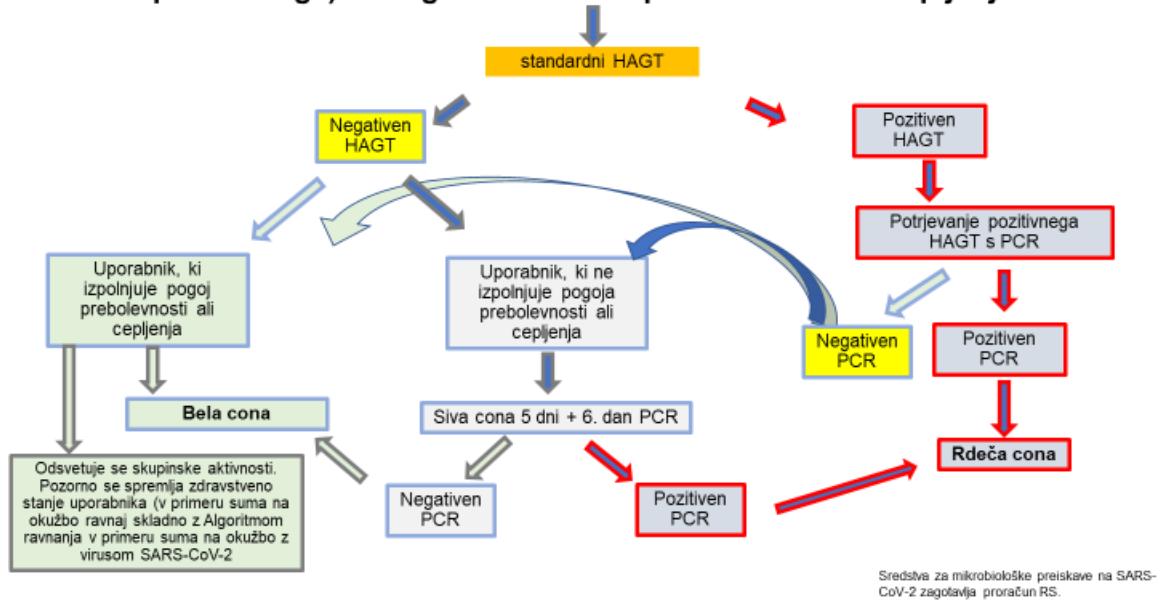
2: Algoritem ravnanja v primeru sprejema ali vrnitve uporabnika, ki ne izpolnjuje pogoja cepljenosti ali prebolevnosti v SVZ po odsotnosti 48 ur ali več



Sredstva za mikrobiološke preiskave na SARS-CoV-2 zagotavlja proračun RS

c) V primeru visoko tveganega stika uporabnika (ocena epidemiologa) -> ne glede na status prebolewnosti ali cepljenja

3: Algoritem ravnanja v primeru visoko tveganega stika uporabnika (ocena epidemiologa) -> ne glede na status prebolewnosti ali cepljenja



d) V primeru izbruha okužbe z virusom SARS-CoV-2 v socialnovarstvenem zavodu

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

Kot izbruh se obravnava, če je okužba s SARS-CoV-2 potrjena pri najmanj 2 med seboj povezanih osebah v SVZ (zaposleni/uporabnik) znotraj 14 dni.

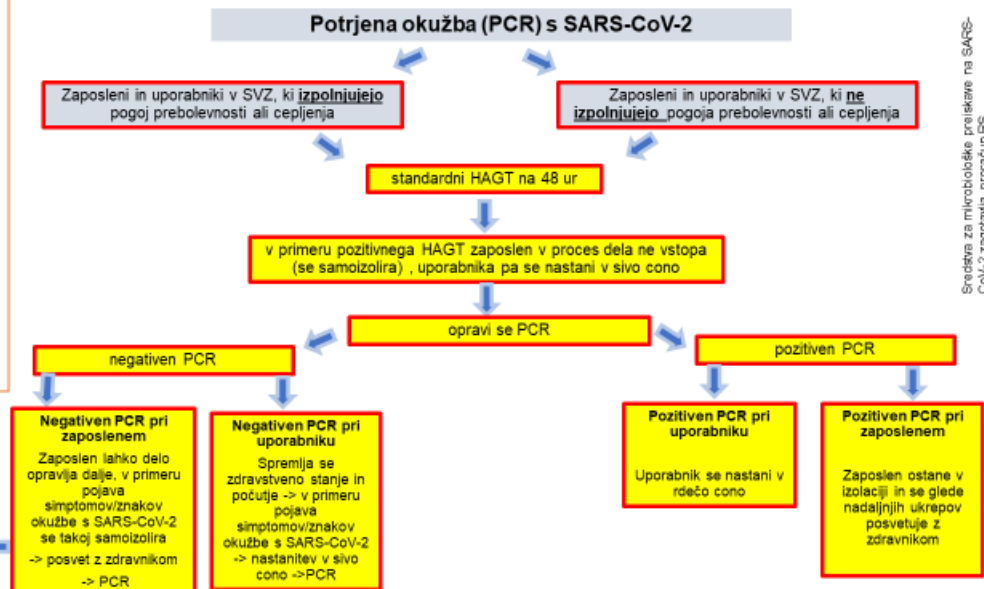
Če zaposleni/uporabniki med enotami SVZ ne prehajajo, se testiranje v skladu s tem algoritemom lahko omeji zgolj na enoto SVZ, kjer je prišlo do izbruha. Takoj, ko se pojavi okužba s SARS-CoV-2 pojavi v tudi v drugi enoti, se v testiranje vključi enota v kateri je prišlo do okužbe s SARS-CoV-2.

Začasno se prekine izvajanje skupinskih dejavnosti.

Upoštevanje vseh ukrepov za preprečevanje tveganja prenosa okužbe z virusom SARS-CoV-2 tudi s poudarkom na pogostejšem razkuževanju površin, ki se jih pogosteje dotikamo in rednem prezračevanju prostorov.

Obiski so v beli coni so dovoljeni ob izpolnjevanju pogoja PCT.

Testiranje zaposlenih in uporabnikov na SARS-CoV-2 v skladu s tem algoritemom poteka še 14 dni po zadnji potrjeni okužbi s SARS-CoV-2 v SVZ. Po tem obdobju se presejalno testiranje zaposlenih dalje izvaja v skladu z veljavnimi predpisi za preprečevanje in obvladovanje okužb z nalezljivo boleznijo covid-19.



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

Glejte tudi:

- #CepimoSe:
<https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Koronavirus/Domovi-za-starejse-in-drugi-socialno-varstveni-zavodi/CepimoSe-v2.pdf> in
<https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Koronavirus/Domovi-za-starejse-in-drugi-socialno-varstveni-zavodi/cepimose.pdf> (7. 11. 2021).
- Fležar, M. (2020). APLIKACIJA KISIKA PRI BOLNIKI S COVID OKUŽBO IZVEN BOLNIŠNICE. Dostopno na: <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Koronavirus/APLIKACIJA-KISIKA-PRI-BOLNIKI-S-COVID-OKUŽBO-IZVEN-BOLNISNICE-priporocila-20.-11.-2020.pdf> (7. 11. 2021).
- Ihan, A. (2020). Delovanje cepiv proti covid-19. Dostopno na: <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Koronavirus/Delovanje-cepiv-proti-covid-19-15.-12.-2020.pdf> (7. 11. 2021).
- Ministrstvo za zdravje. COVID-19: KAKO RAVNAMO in KAKO PREPOZNAME NEVARNO POSLABŠANJE TIHA HIPOKSEMIJA IN PULZNI OKSIMETER ZA DOMAČO UPORABO. Dostopno na: https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Organizacija-zdravstvenega-varstva/Izvajalci-zdravstvene-dejavnosti/Domovi-za-starejse-in-drugi-socialno-varstveni-zavodi/COVID-19_Kako-ravnamo-in-kako-prepoznamo-nevarno-poslabsanje.pdf (7. 11. 2021).
- Ministrstvo za zdravje. Domovi za starejše in drugi socialnovarstveni zavodi. Dostopno na: <https://www.gov.si teme/koronavirus-sars-cov-2/za-izvajalce-zdravstvene-dejavnosti/> (7. 11. 2021).
- Nacionalni inštitut za javno zdravje. Priporočila za postopanje z umrlim s COVID-19 (ali sumom na COVID-19). Dostopno na: https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/priporocila_postopanje_z_umrlimi_.pdf (7. 11. 2021).
- Nacionalni inštitut za javno zdravje. Koronavirus (SARS-CoV-2) - ključne informacije. Dostopno na: <https://www.nijz.si/sl/koronavirus-2019-ncov> (7. 11. 2021).
- Odlok o začasnih ukrepih za preprečevanje in obvladovanje okužb z nalezljivo boleznijo COVID-19 (Uradni list RS, št. 174/21). Dostopno na: https://www.uradni-list.si/_pdf/2021/Ur/u2021174.pdf (7. 11. 2021).
- Odredba o določitvi ogroženih območij zaradi nalezljive bolezni COVID-19 (Uradni list RS, št. 149/21). Dostopno na: <http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ODRE2699> (7. 11. 2021).
- Odredba o začasni ureditvi prostorov izvajalcev zdravstvene dejavnosti zaradi obvladovanja nalezljive bolezni COVID-19 (Uradni list RS, št. 23/21, 39/21, 103/21 in 153/21). Dostopno na: <http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ODRE2631> (7. 11. 2021). Pravilnik o izvajanju mikrobioloških preiskav na virus SARS-CoV-2 (Uradni list RS, št. 163/21). Dostopno na: <http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=PRAV14390> (7. 11. 2021).
- Tomič V., Smolinger Galun, M., Bolčević, S., Vipavec Mahmutović A., Kotnik Kevorkijan, B., Novak, M., Zupančič, V. 2021. Strokovna priporočila za izvajanje programa preprečevanja in obvladovanja okužb, povezanih z zdravstvom v socialnovarstvenih zavodih. Dosegljivo na: https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/DELOVNA-TELESA/STROKOVNAPriporocila_2021_A4_web.pdf (7. 11. 2021).

- Vlada Republike Slovenije. Nacionalna strategija cepljenja proti COVID-19, verzija IX z dne 22. 9. 2021 Dostopno na: <https://www.gov.si teme/koronavirus-sars-cov-2/cepljenje-proti-covid-19/> (7. 11. 2021).
- Zakon o nujnih ukrepih na področju zdravstva (Uradni list RS, št. 112/21). Dostopno na: <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO8360> (7. 11. 2021).
- Zakon o začasnih ukrepih za omilitev in odpravo posledic COVID-19 (Uradni list RS, št. 152/20, 175/20 – ZIUOPDVE, 82/21 – ZNB-C, 112/21 – ZNUPZ in 167/21 – odl. US). Dostopno na: <http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO8254> (7. 11. 2021). Zakon o interventnih ukrepih za omilitev posledic drugega vala epidemije COVID-19 (Uradni list RS, št. 152/20, 175/20 – ZIUOPDVE, 82/21 – ZNB-C in 112/21 – ZNUPZ). Dostopno na: <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO8254&d-49683-s=3&d-49683-p=2&d-49683-o=1> (7. 11. 2021).
- Zakon o dodatnih ukrepih za omilitev posledic COVID-19 (Uradni list RS, št. 15/21 in 112/21 – ZNUPZ). Dostopno na: <http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO8321> (7. 11. 2021).