



ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ  
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ

## ΠΜΣ Λοιμωξιολογίας

Ενότητα 2: Πρόληψη Νοσοκομειακών Λοιμώξεων  
Συντονισμός-υπευθυνότητα: Ε. Γιαμαρέλλος

# Ισχύουσα Νομοθεσία και Εσωτερικός Κανονισμός Πρόληψης και Ελέγχου Λοιμώξεων

**Βάρδα Παρασκευή**  
**RN, MSc, PhD©**

**Προϊσταμένη Τμήμ. Εφαρμογής Δράσεων Δ.Υ.**  
**2<sup>η</sup> Υγειονομική Περιφέρεια**

# Πρόληψη και έλεγχος των νοσοκομειακών λοιμώξεων

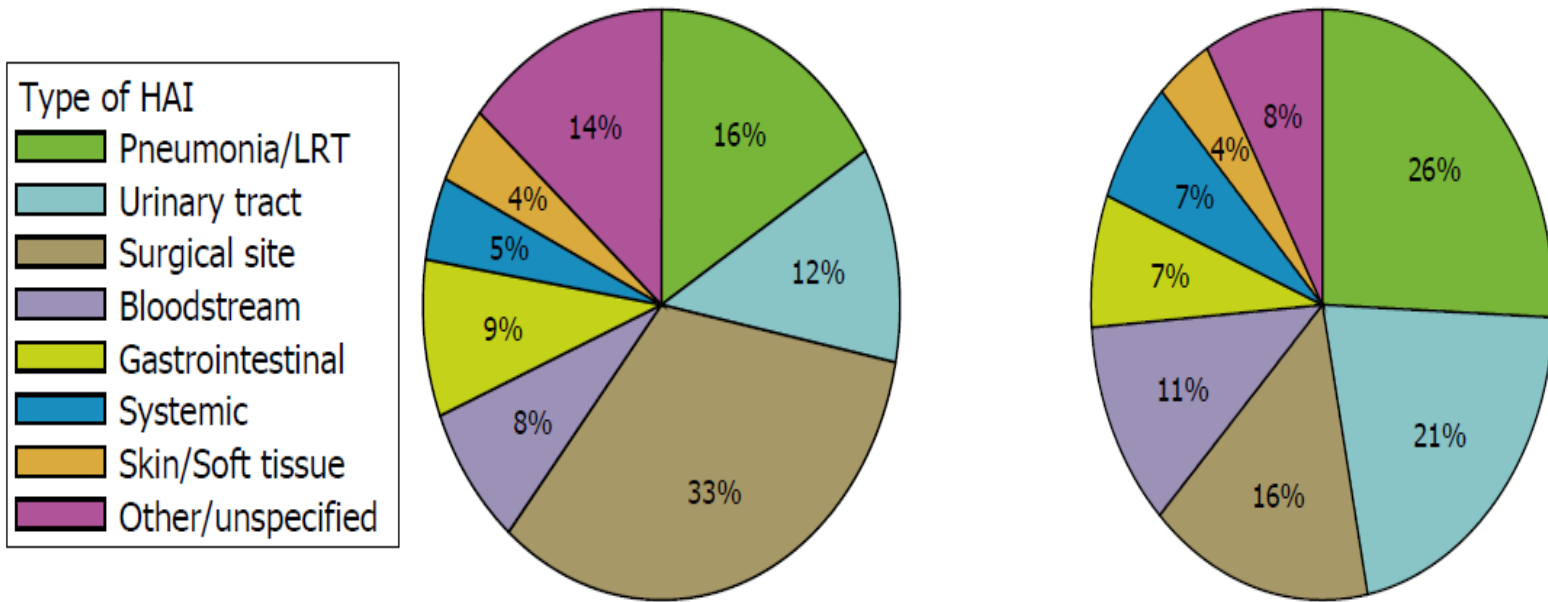
Είναι το σύνολο των επιστημονικά τεκμηριωμένων μέτρων, μέσων και πρακτικών, με την εφαρμογή των οποίων **ΜΕΙΩΝΕΤΑΙ** η πιθανότητα διασποράς των μικροοργανισμών και των λοιμώξεων στους ΧΠΥ

# Επιπτώσεις από τις Νοσοκομειακές λοιμώξεις (ΗΑΙ)

- Επιβαρύνουν την κατάσταση των ασθενών.
- Μπορεί να οδηγήσουν σε μόνιμη αναπηρία.
- Μπορεί να οδηγήσουν σε θάνατο.
- Μπορεί να παρατείνουν την νοσηλεία.
- Αυξάνουν την ανάγκη για υψηλότερο επίπεδο φροντίδας
- **Αυξάνουν το κόστος νοσηλείας**

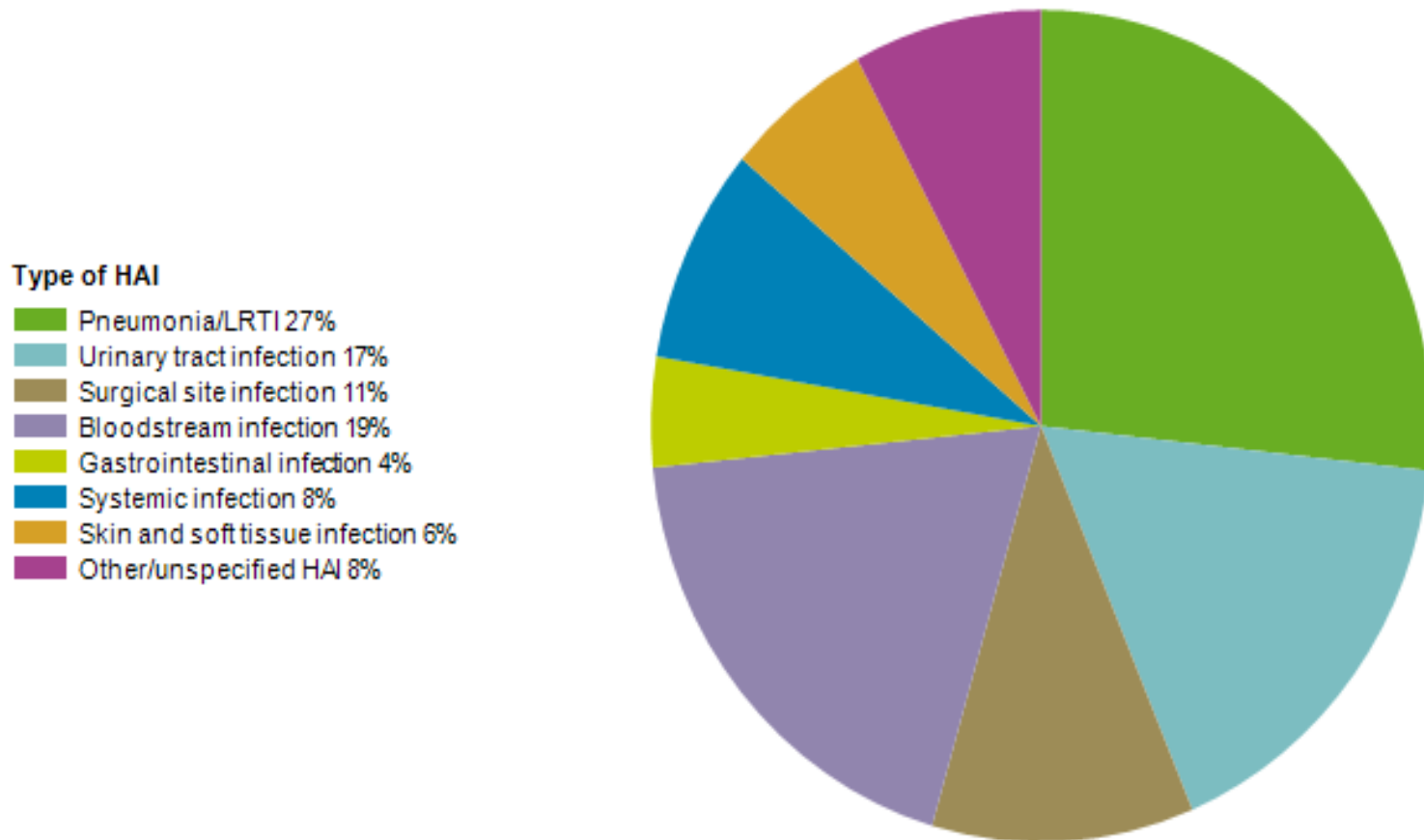
# Κατανομή των ΗΑΙ κατά την εισαγωγή στο νοσοκομείο και κατά τη διάρκεια της νοσηλείας

**Figure 1. Distribution of HAI types by presence of HAI on admission, HAI present on admission (left) HAI onset during hospitalisation (right)**



*LRT: Lower respiratory tract*

## Κατανομή των ΗΑΙ σε νοσοκομεία στην Ελλάδα, ECDC PPS 2011-2012





# The Threat of Antibiotic Resistance in the United States

Antibiotic resistance—when germs (bacteria, fungi) develop the ability to defeat the antibiotics designed to kill them—is one of the greatest global health challenges of modern time.

## New National Estimate\*

Each year, antibiotic-resistant bacteria and fungi cause at least an estimated:



*Clostridioides difficile*\*\* is related to antibiotic use and antibiotic resistance:

**2,868,700** infections

**223,900** cases

**35,900** deaths

**12,800** deaths

## New Antibiotic Resistance Threats List

Updated urgent, serious, and concerning threats—totaling 18

**5** urgent threats

**2** new threats

**NEW:** Watch List with **3** threats



Antibiotic resistance remains a significant One Health problem, affecting humans, animals, and the environment. Data show infection prevention and control is saving lives—especially in hospitals—but threats may undermine this progress without continued aggressive action now.

Learn more: [www.cdc.gov/DrugResistance/Biggest-Threats.html](http://www.cdc.gov/DrugResistance/Biggest-Threats.html)

\*National burden reflects de-duplicated infection and death estimates.  
 \*\**Clostridioides difficile* cases from hospitalized patients in 2017  
 Revised Dec. 2019

Η Π Α

Ευρώπη

# Healthcare-associated infections – a threat to patient safety in Europe

In 2016 and 2017, ECDC coordinated point prevalence surveys to collect data on healthcare-associated infections (HAIs) in hospitals and long-term care facilities in EU/EEA countries. Although some HAIs can be treated easily, others may more seriously affect a patient's health, increasing their stay in the hospital and hospital costs. HAIs in hospitals alone cause more deaths in Europe than any other infectious disease under surveillance at ECDC.

## On any given day:



1 / 15 hospital patients have at least one HAI.

98 000 patients have at least one HAI.



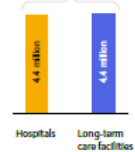
1 / 24 long-term care facilities residents have at least one HAI.

124 000 residents have at least one HAI.

## Facts

A total of 8.8 million HAIs were estimated to occur each year in European hospitals and long-term care facilities combined.

8.8 million HAIs occur



HAIs in hospitals (for example pneumonia, surgical site infections and bloodstream infections, are usually more severe than HAIs in long-term care facilities (for example respiratory infections other than pneumonia, urinary tract infections and skin and soft tissue infections).

More than half of certain HAIs are considered preventable.



Microbiological samples

HAIs are frequently treated without taking microbiological samples or samples remain negative.



Microorganisms

The responsible microorganism was identified in 53% of HAIs in hospitals and only in 19% of HAIs in long-term care facilities.



Resistance to antibiotics

1 in 3 bacteria associated with HAIs, both in hospitals and in long-term care facilities, was resistant to antibiotics.

## Measures to prevent healthcare-associated infections:



Infection prevention and control, including hand hygiene as well as screening for carriage of infection with multidrug-resistant bacteria and isolation of carriers/infected patients.



Training for all healthcare staff



Surveillance of HAIs at local and national level.



Antimicrobial stewardship programmes.



Improved information for patients, residents and their relatives about what they can themselves do to prevent HAIs and to use antibiotics prudently.



Improved microbiological laboratory support in hospitals and especially in long-term care facilities.



[ecdc.europa.eu](http://ecdc.europa.eu)  
[antibiotic.ecdc.europa.eu](http://antibiotic.ecdc.europa.eu)

#KeepAntibioticsWorking  
 #EAAD

# Αντιμικροβιακή Αντοχή... μια νέα αναδυόμενη ηχηρή ΠΙΛ πανδημία

## Projected AMR deaths by 2050

Today  
  
 700,000

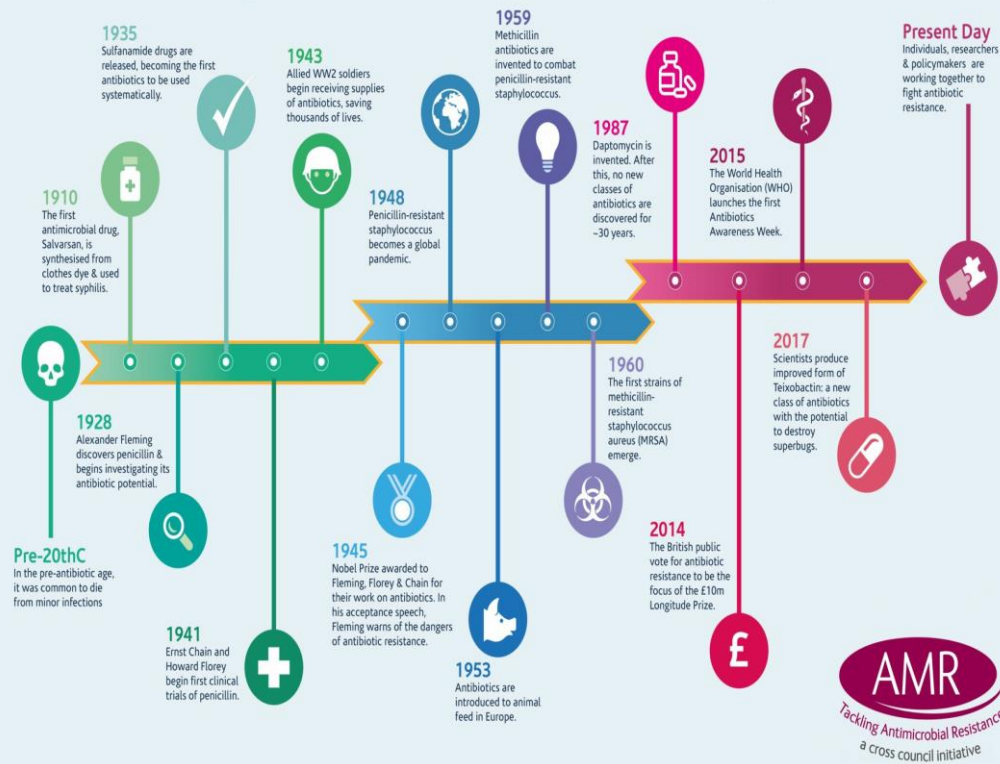
x14



10 million

 = 1 million AMR deaths

## A BRIEF HISTORY OF ANTIBIOTICS & RESISTANCE



**AMR**  
 Tackling Antimicrobial Resistance  
 a cross council initiative

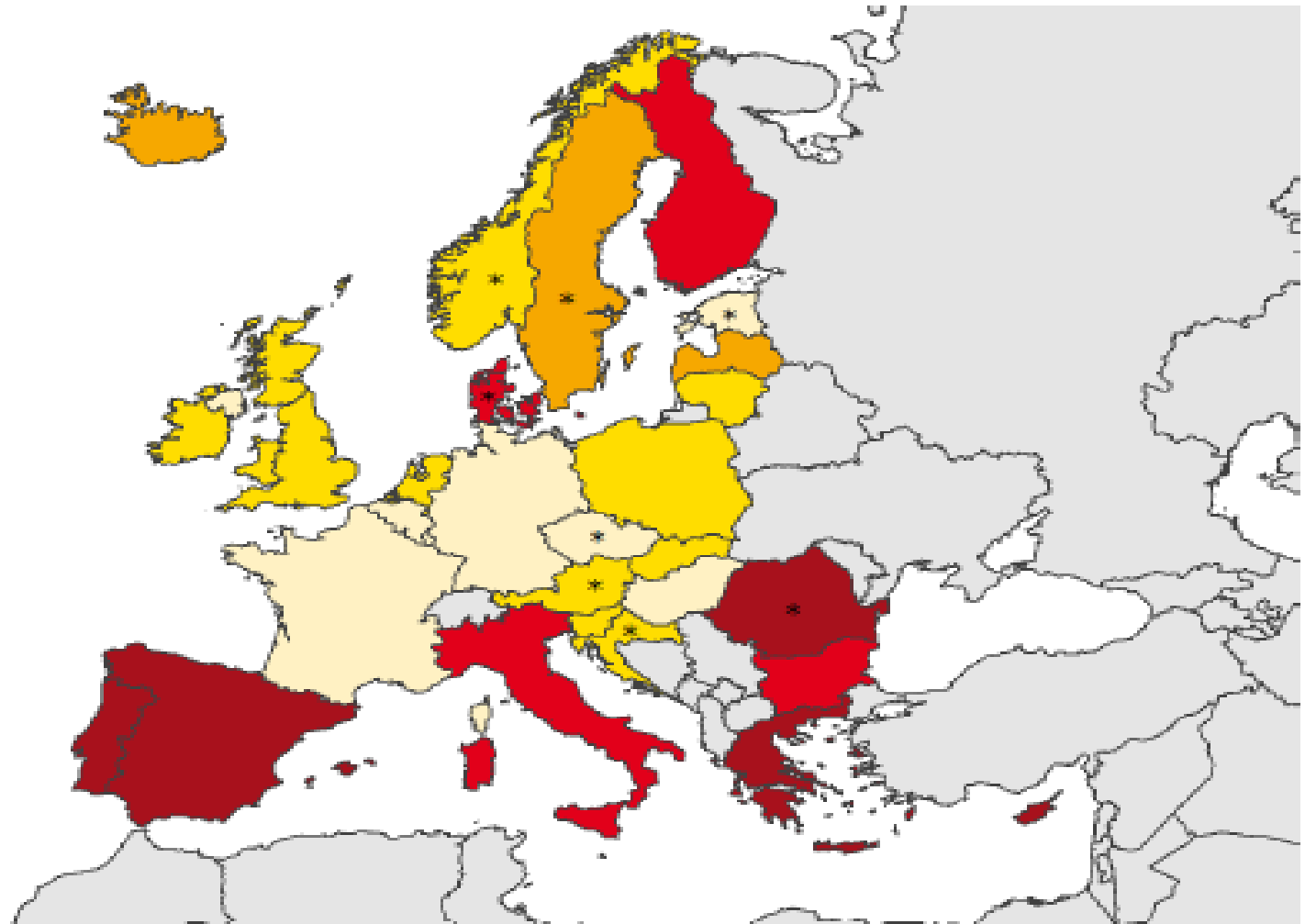
# Prevalence of antimicrobial use (percentage of patients receiving antimicrobials) in acute care hospitals, ECDC PPS 2011- 2012

Patients on antimicrobials (%)

- <30
- 30 to <35
- 35 to <40
- 40 to <45
- $\geq 45$
- Not included

Non-visible countries

- Liechtenstein
- Luxembourg
- Malta

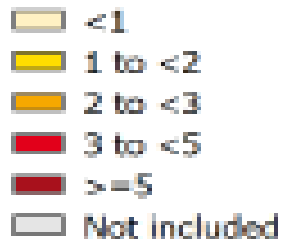


*\*PPS data representativeness was poor in Austria, Croatia, Czech Republic, Estonia, Norway and Romania and very poor in Denmark and Sweden.*

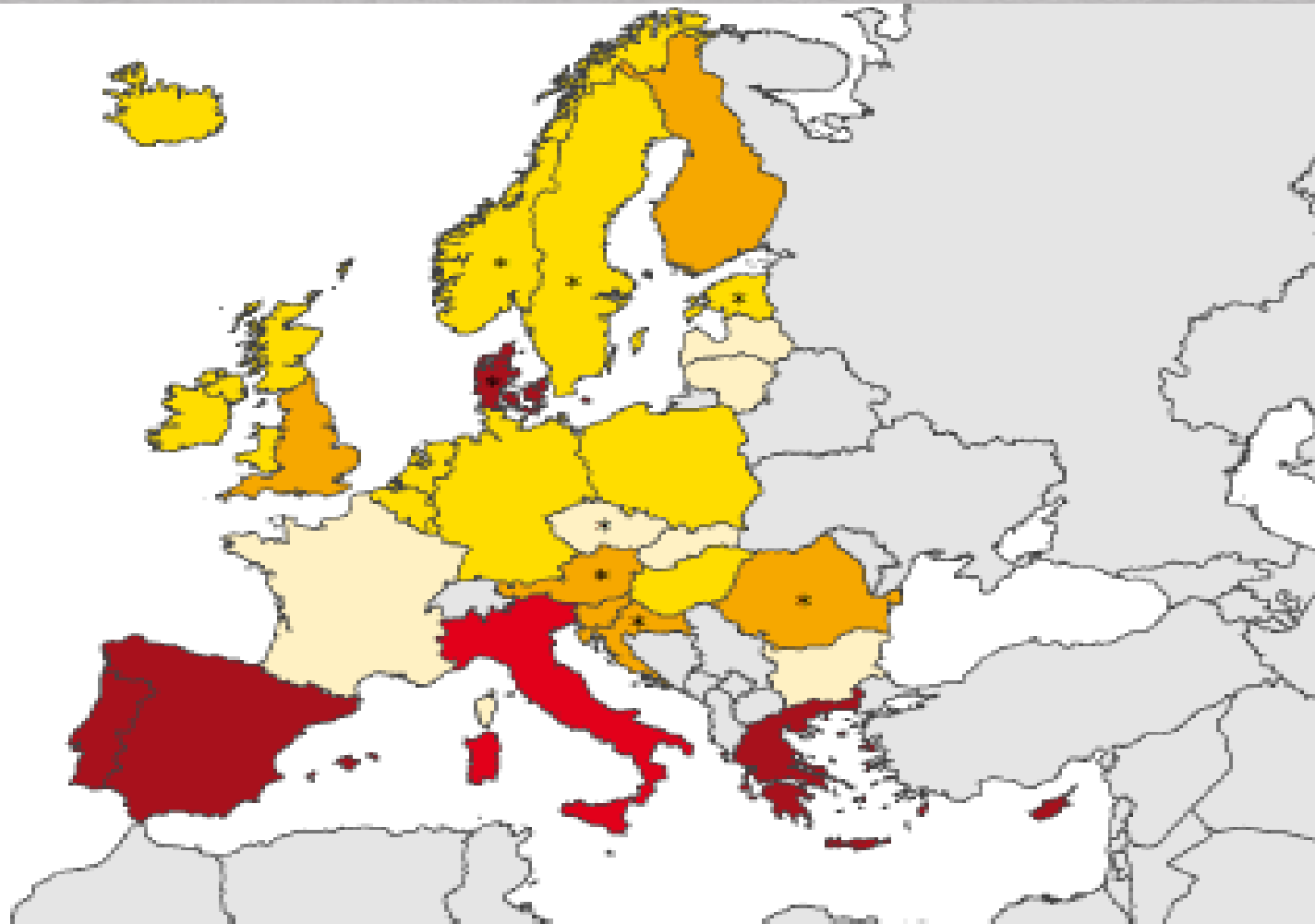


# Prevalence of carbapenem use (percentage of hospitalised patients receiving carbapenems) ECDC PPS 2011- 2012

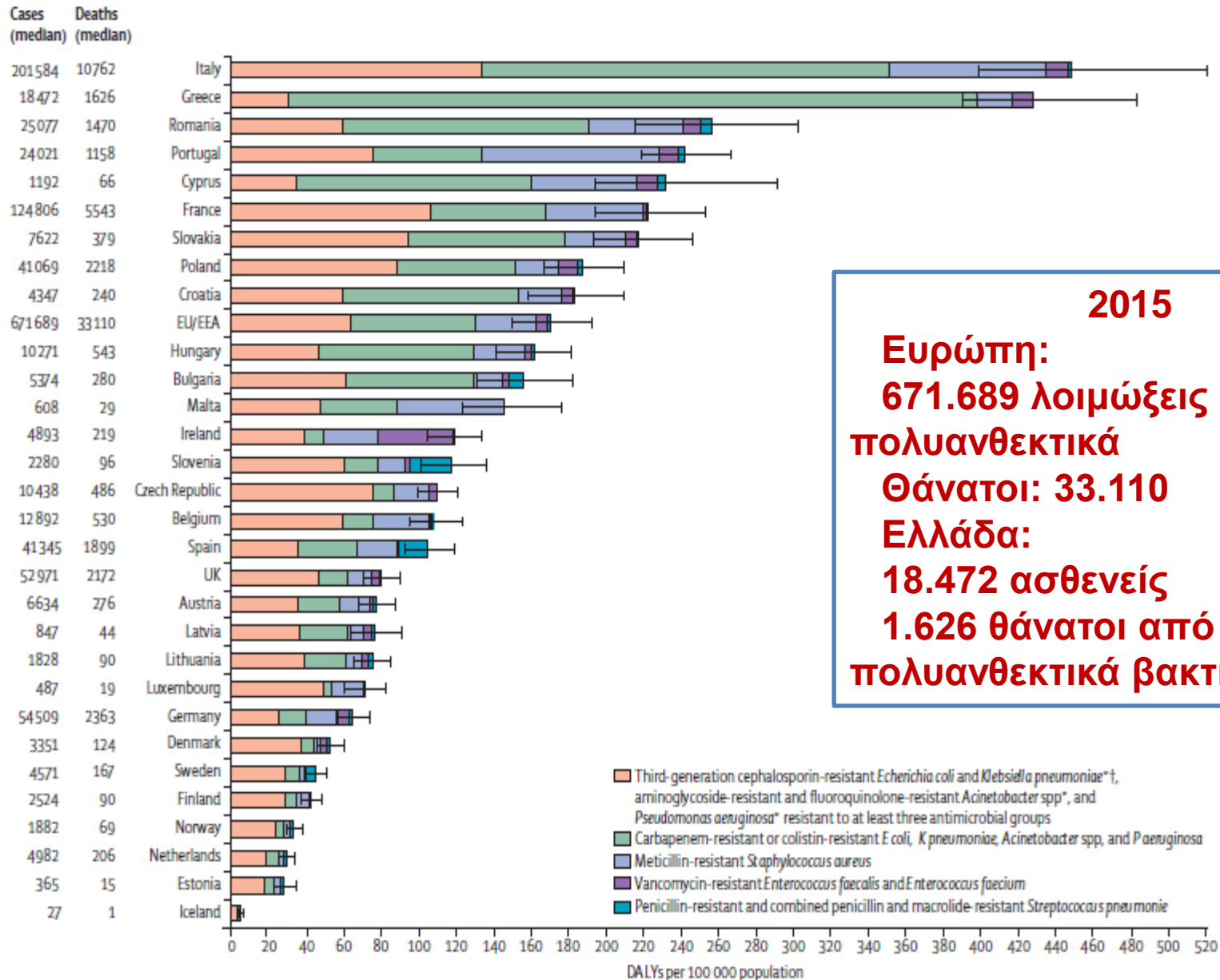
Carbapenem use  
(% of patients)



Non-visible countries

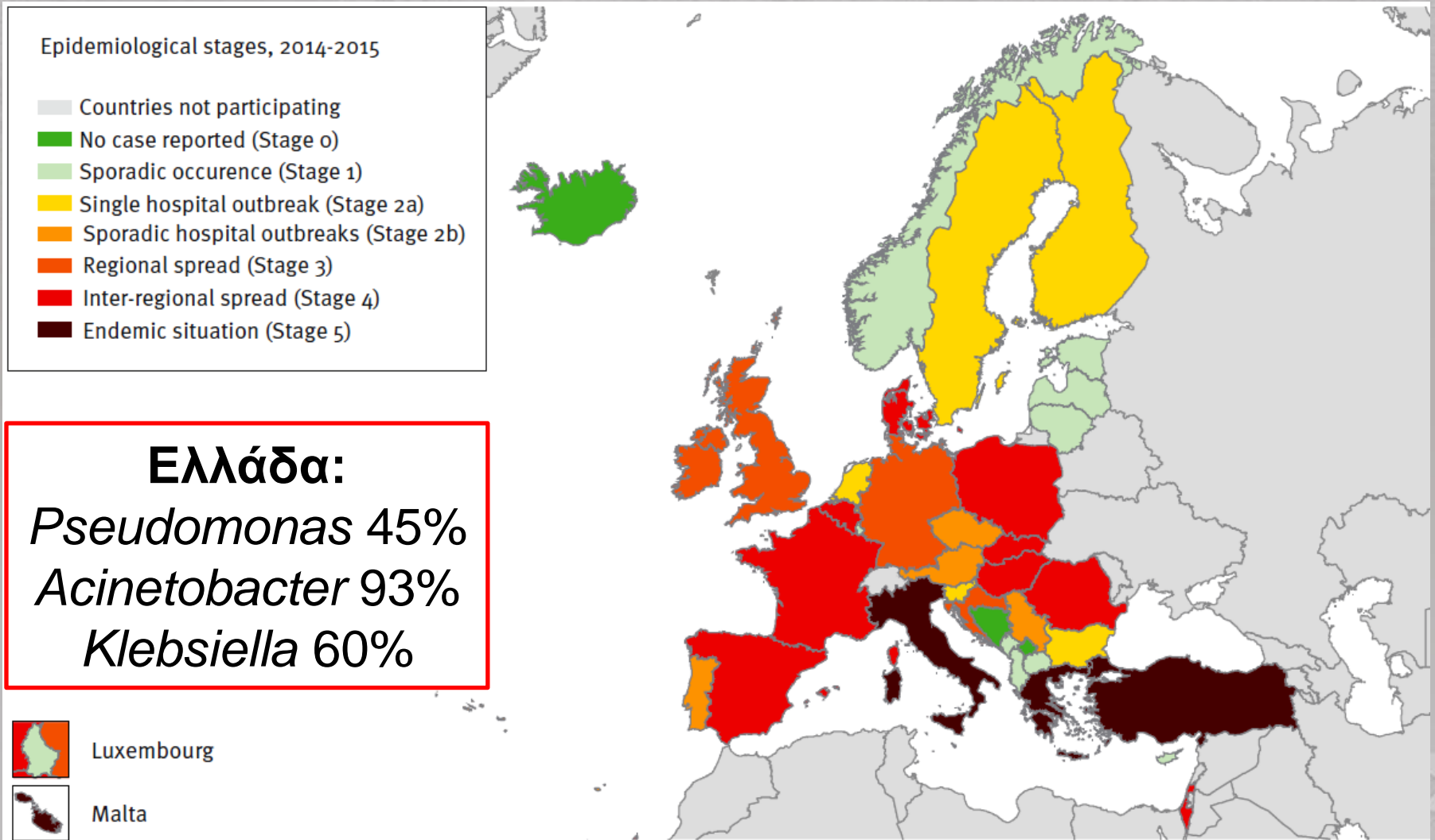


# Τα Ευρωπαϊκά μας Πρωτεία



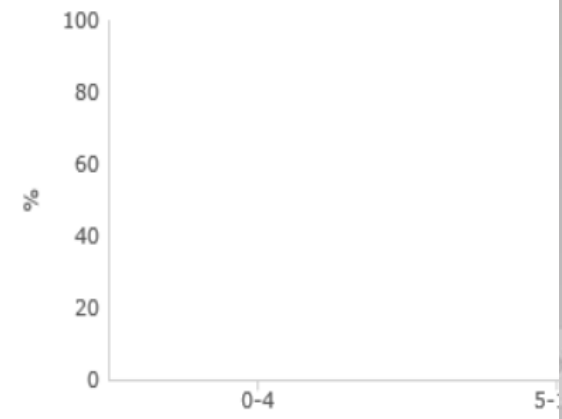
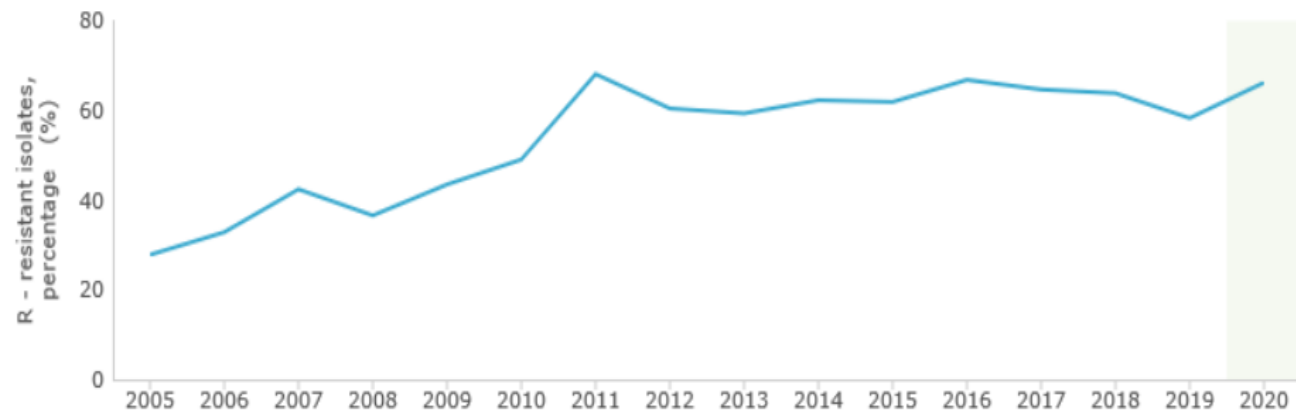
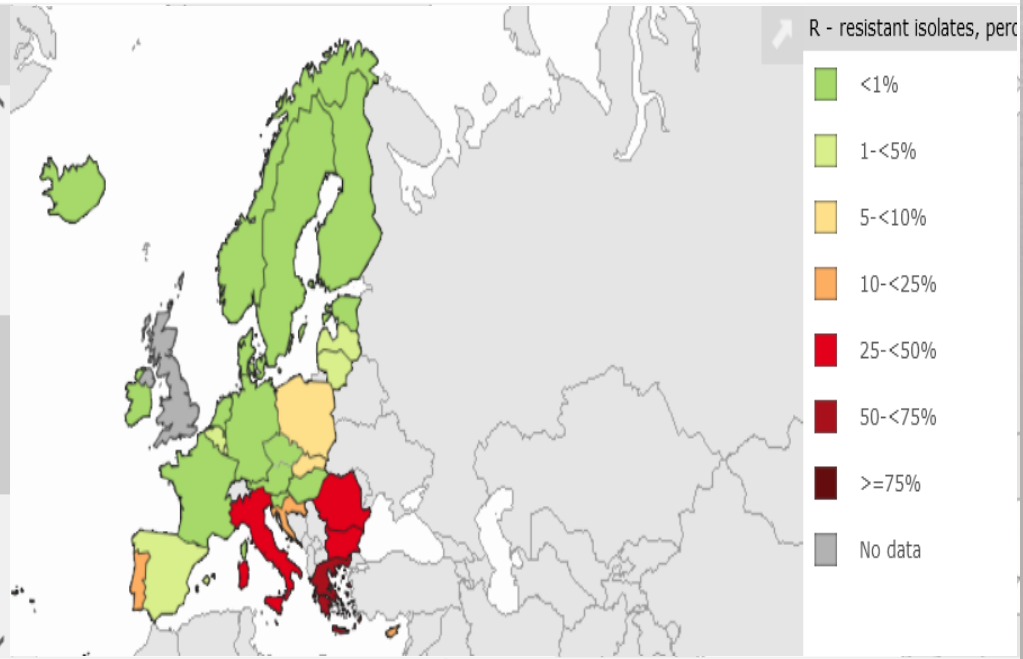
**2015**  
**Ευρώπη:**  
**671.689 λοιμώξεις από**  
**πολυανθεκτικά**  
**Θάνατοι: 33.110**  
**Ελλάδα:**  
**18.472 ασθενείς**  
**1.626 θάνατοι από**  
**πολυανθεκτικά βακτήρια**

# Επίπτωση Εντεροβακτηριακών που παράγουν καρβαπενεμάσες σε 38 Ευρωπαϊκές χώρες, Μάιος 2015



Antimicrobial resistance ▾ Klebsiella pneumoniae ▾ Carbapenems ▾ R - resistant isolates, percentage ▾ 2020 ▾ ⋮

Region	R - resistant isolates, percentage (%)
Greece	66.3
Hungary	0.7
Iceland	0.0
Ireland	0.3
Italy	29.5
Latvia	1.1
Lithuania	2.9
Luxembourg	1.1
Malta	7.6
Netherlands	0.1
Norway	0.1
Poland	8.2

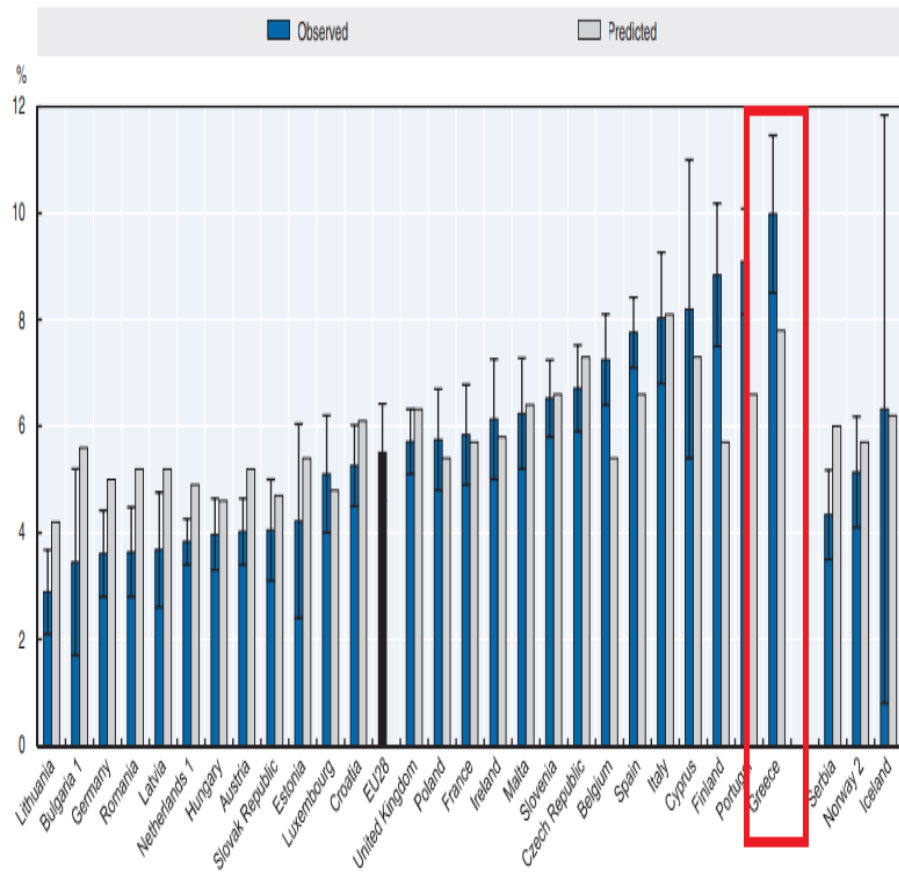




From:  
**Health at a Glance: Europe 2018**  
State of Health in the EU Cycle

Access the complete publication at:  
[https://doi.org/10.1787/health\\_glance\\_eur-2018-en](https://doi.org/10.1787/health_glance_eur-2018-en)

# ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΣΕ ΧΩΡΕΣ ΤΗΣ ΕΕ 2016-2017



- **5.5 % ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΑΠΕΚΤΗΣΑΝ ΛΟΙΜΩΞΗ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ**
- **ΧΑΜΗΛΟΤΕΡΟ ΠΟΣΟΣΤΟ < 4% :**  
*ΛΙΘΟΥΑΝΙΑ, ΒΟΥΛΓΑΡΙΑ, ΛΕΤΟΝΙΑ, ΡΟΥΜΑΝΙΑ, ΚΑΤΩ ΧΩΡΕΣ, ΓΕΡΜΑΝΙΑ*
- **ΥΨΗΛΟΤΕΡΟ ΠΟΣΟΣΤΟ > 8%**  
*ΕΛΛΑΔΑ, ΠΟΡΤΟΓΑΛΙΑ, ΙΤΑΛΙΑ, ΦΙΝΛΑΝΔΙΑ, ΚΥΠΡΟΣ*

1. Country representativeness of data is limited in Bulgaria and the Netherlands.

2. Data from Norway includes partial imputation for missing types of infections.

Note: 95% confidence intervals represented by H. Data for Denmark and Sweden are not available. The EU average includes Iceland and Norway.

Source: ECDC 2016-17 Point prevalence survey.



# Ιεραρχία - Ροή Πληροφοριών



## Διεθνές /Ευρωπαϊκό Επίπεδο



## Κεντρικό Επίπεδο



## Ενδιάμεσο Επίπεδο



## Τοπικό Επίπεδο

Νοσοκομεία - Κέντρα Υγείας

# Νομοθεσία



1985



2001



2013



2014

## Άρθρο 14.

Έλεγχος ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων.

1. Ο έλεγχος των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων ενεργείται από τα όργανα και κατά τη διαδικασία που καθορίζονται με τις διατάξεις του άρθρου αυτού.

2. Στο Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων συνιστάται κεντρική επιτροπή ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων, αποτελούμενη από ειδικούς επιστήμονες, στελέχη πανεπιστημιακών ιατρικών τμημάτων και υπηρεσιακούς παράγοντες του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Η συγκρότηση της επιτροπής ενεργείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Έργο της επιτροπής είναι η μελέτη της επίπτωσης και ο έλεγχος των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων, η παραγωγή κατευθύνσεων, οδηγιών, βοήθειας και κάθε συνδρομής στις επιτροπές ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων των νοσοκομείων για την πιο αποτελεσματική επιτέλεση του έργου τους και η ανάπτυξη στενής συνεργασίας με όλους τους διεθνείς και ευρωπαϊκούς οργανισμούς υγείας.

3. Σε κάθε νοσοκομείο συνιστάται επιτροπή ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων. Η επιτροπή συγκροτείται με απόφαση του διοικητικού συμβουλίου κάθε νοσοκομείου, ύστερα από πρόταση της επιστημονικής επιτροπής.

4. Για την εκτός έδρας αποζημίωση και οδοιπορικά έξοδα των μελών των επιτροπών του άρθρου αυτού εφαρμόζονται οι διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου 8 του νόμου αυτού.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε΄.

### ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ



## ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 1579

Ρυθμίσεις για την εφαρμογή και ανάπτυξη του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις.



02007331306010000



10371

# ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Αρ. Φύλλου 733

13 Ιουνίου 2001

## ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

Έκδοση ομολογιακού δανείου. ....	1
Καθιέρωση με αμοιβή υπερωριακής και νυκτερινής εργασίας και εργασίας κατά τις Κυριακές και εξαιρέσιμες ημέρες για τον οδηγό του αυτοκινήτου του Γενικού Γραμματέα της Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας. ....	2
Αποζημίωση της ομάδας εργασίας για τη διερεύνηση θεμάτων κοστολόγησης πανεπιστημιακών συγγραμμάτων. ....	..
Έγκριση ωρών υπερωριακής απασχόλησης των του Υπουργείου Υγείας και Γ	
Μετατροπή μίας (1) θέσης ειδικευμένου ιατρού ειδικότητας Νειρολογίας στο Περιφερειακό Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ιωαννίνων. ....	
Τροποποίηση των αποφάσεων: Δ1α/α (ΦΕΚ 607/Β'/16.6.98), ΔΥ1α/23386 (ΦΕΚ 135/Β'/18.2.98), ΔΥ1α/25342/3.12.97 (ΦΕΚ 1111/Β'/15.12.1997), ΔΥ1α/21818/27.11.1997 (ΦΕΚ 1076/Β'/5.12.1997), όπως τροποποιήθηκαν μεταγενέστερα, Δ1α/3164/18.2.2000 (ΦΕΚ 239/Β'/1.3.2004) και Δ1α/3664/1.3.2000 (ΦΕΚ 289/Β'/9.3.2000) με θέμα τη συγκρότηση Συμβουλίου Κρίσης και Επιλογής Ιατρικού και Οδοντιατρικού Προσωπικού Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων (Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι.) της Περιφέρειας Κρήτης. ....	6
Τροποποίηση της ΔΥ1α/23597/9.12.1997 Ο.Ε. (ΦΕΚ 1120/Β'/18.12.1997) απόφασης, που αφορά «Συγκρότηση Συμβουλίου Κρίσης και Επιλογής Ιατρικού και Οδοντιατρικού Προσωπικού Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων (Σ.Κ.Ε.Ι.Ο.Π.Ν.Ι.) του 1ου Συγκροτήματος Νοσ/μείων της Περιφέρειας Αττικής, για τις ειδικότητες της Αγγειοχειρουργικής, Αιματολογίας, ... Ψυχιατρικής και Ω.Ρ.Λ.». ....	7

**Συγκρότηση Επιτροπών Νοσοκομειακών Λοιμώξεων στα Νοσοκομεία. .... 9**

- Άρθρο 1 : Σύσταση ΕΝΛ
- Άρθρο 2 : Θητεία
- Άρθρο 3: Ιδιότητες Προέδρου – Αντιπροέδρου - ΝΕΛ
- Άρθρο 4: Έργο – Αρμοδιότητες ΕΝΛ
- Άρθρο 6: Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας των ΕΝΛ





4327

# ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

## ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ

Αρ. Φύλλου 252

18 Νοεμβρίου 2013

### Άρθρο 21

#### Έλεγχος των νοσοκομειακών λοιμώξεων

1. Ο έλεγχος των λοιμώξεων που συνδέονται με τη νοσηλεία των ασθενών στους Χώρους Παροχής Υγείας αποτελεί βασική αρμοδιότητα και ευθύνη των Διοικήσεων αυτών. Η αποτελεσματικότητα και αποδοτικότητα των Διοικήσεων όσον αφορά στον περιορισμό των νοσοκομειακών λοιμώξεων θα βασιστεί στην παρακολούθηση της διαχρονικής εξέλιξης συγκεκριμένων δεικτών ελέγχου λοιμώξεων.

2. Ο καθορισμός των δεικτών ελέγχου νοσοκομειακών λοιμώξεων ορίζεται μετά από εισήγηση του ΚΕΕΛΠΝΟ, που αποτελεί τον αρμόδιο Φορέα για την επιτήρηση των νοσοκομειακών λοιμώξεων.

3. Οι συγκεκριμένοι δείκτες υπολογίζονται με βάση δεδομένα που πρέπει υποχρεωτικά να συλλέγονται από τις δομές υγείας που θα αποδίδονται στους Αρμόδιους Φορείς, κοινοποιούνται στο Υπουργείο και στο ΕΣΥ -

ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 4208  
Ρυθμίσεις Υπουργείου Υγείας και άλλες διατάξεις.

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ζ'

#### ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΥΠΟΥΡΓΟΥ ΕΠΙΚΡΑΤΕΙΑΣ

NET και αποτελούν βασικό κριτήριο αξιολόγησης της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας για κάθε νοσοκομείο.

4. Κάθε Μονάδα Υγείας υποχρεούται να κοινοποιεί στο Υπουργείο Υγείας και να αναρτά στο ΕΣΥ - NET: α) τη συνολική ετήσια δαπάνη για τον περιορισμό των νοσοκομειακών λοιμώξεων στο συγκεκριμένο νοσηλευτικό ίδρυμα, β) τη συνολική ετήσια δαπάνη για την θεραπεία των νοσοκομειακών λοιμώξεων στους νοσηλευθέντες ασθενείς στο συγκεκριμένο νοσηλευτικό ίδρυμα.

5. Συστήνεται Επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων (ΕΝΑ) σε κάθε Μονάδα Υγείας, η οποία θα λαμβάνει οδηγίες από το ΚΕΕΛΠΝΟ ως αρμόδιος φορέας για την πρόληψη των νοσοκομειακών λοιμώξεων. Υποχρεωτική θεωρείται η παρουσία νοσηλεύτριας επιτήρησης λοιμώξεων.

Με αποφάσεις του Υπουργείου Υγείας εξειδικεύονται τα θέματα που προβλέπονται στο παρόν άρθρο.

6. Στην παρ. 1 του άρθρου 6 «ελεγκτική Διαδικασία» του ν. 2920/2001 (Α' 131) «Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας» (Σ.Ε.Υ.Υ.Π.), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει, προστίθεται τελευταίο εδάφιο, ως εξής:

«Τα Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.) και τα Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου (Ν.Π.Ι.Δ.), που αποτελούν εποπτευόμενους φορείς του Υπουργείου Υγείας, υπόκεινται σε διαχειριστικό έλεγχο αποκλειστικά από τον Γενικό Επιθεωρητή του Σ.Ε.Υ.Υ.Π. και την Υ.Π.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α., ύστερα από εντολή του Υπουργού Υγείας.»





5103

**ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ**  
**ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ**

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Αρ. Φύλλου 388  
18 Φεβρουαρίου 2014

# **ΦΕΚ: 388/18/02/2014**

## **Σηματοδοτεί την**

# **Μεταρρύθμιση της νοοτροπίας**

Η συνειδητοποίηση της σοβαρότητας του προβλήματος των Νοσοκομειακών Λοιμώξεων



## **Άμεση αλλαγή τρόπου συμπεριφοράς μέσα στο νοσοκομείο**

Αριθμ. ΥΠ.Γ.Π.114971

Μέτρα, όροι και διαδικασίες για την πρόληψη και τον έλεγχο των λοιμώξεων που συνδέονται με τη νοσηλεία των ασθενών στους Χώρους Παροχής Υγείας.

# ΤΟ ΝΕΟ ΘΕΣΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΛΕΓΧΟ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ (ΦΕΚ 388-18/2/2014) ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΕΙ:

Επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων (ΕΝΛ)  
Ομάδα Επιτήρησης Κατανάλωσης και Ορθολογικής  
Χρήσης Αντιβιοτικών (ΟΕΚΟΧΑ)

Πρόγραμμα Ελέγχου Λοιμώξεων  
Εκπαίδευση Επαγγελματιών Υγείας

Εσωτερικός Κανονισμός Νοσοκομείων  
Ετήσιο Σχέδιο Δράσης

Υποχρεωτική Επιτήρηση Δεικτών

# Κεφάλαιο Α΄ - Άρθρο 1 & 2

## Σκοπός & Ορισμοί

➤ Η παρούσα απόφαση αποσκοπεί στον ορισμό μέτρων, όρων και διαδικασιών:

1. Την αντιμετώπιση της μικροβιακής αντοχής,
2. Την πρόληψη και
3. Τον έλεγχο των νοσοκομειακών λοιμώξεων στους χώρους παροχής υγείας.

## Άρθρο 3

### Πεδίο Εφαρμογής

➤ Οι διατάξεις της παρούσας εφαρμόζονται  
Υποχρεωτικά από τους ακόλουθους φορείς:

*Νοσοκομεία του ΕΣΥ, Πανεπιστημιακά, Στρατιωτικά,  
Ν.Π.Ι.Δ., Κέντρα Υγείας, Ιδιωτικές Κλινικές, Μονάδες  
Χρόνιας Αιμοκάθαρσης εκτός Νοσοκομείων και  
Κλινικών.*

## **Κεφάλαιο Β´**

**Όροι και προϋποθέσεις για την  
πρόληψη  
και τον έλεγχο των νοσοκομειακών  
λοιμώξεων**



**Ο έλεγχος Λοιμώξεων στο Νοσοκομείο**



## Άρθρο 4

**Εσωτερικός Κανονισμός Πρόληψης και Ελέγχου Λοιμώξεων που συνδέονται με τη νοσηλεία των ασθενών στους Χώρους Παροχής Υγείας**

*Περιλαμβάνει:*

- Την απόφαση της ΕΝΛ του ΔΣ του Νοσοκομείου
- Τη δήλωση με την πολιτική και στρατηγική που υιοθετεί για την αντιμετώπιση της αντοχής και την πρόληψη των Ν.Λ.
- Το Ετήσιο σχέδιο δράσης: στόχοι, δράσεις, αναγκαίοι πόροι, χρονοδιάγραμμα, εμπλεκόμενο ανθρώπινο προσωπικό,
  - η τιμή στόχος για κάθε δείκτη ελέγχου λοιμώξεων

- **Τις διαδικασίες συστήματος παρακολούθησης της συμμόρφωσης των και λήψης αναγκαίων βελτιωτικών μέτρων.**
- **Την περιγραφή των αρμοδιοτήτων του προσωπικού της εκάστοτε Μονάδας που εμπλέκεται στην εφαρμογή του Κανονισμού.**
- **Τη γραπτή αποτύπωση:**
  - ❑ *I/N Πρωτοκόλλων για την πρόληψη της διασποράς των νοσ/κων παθογόνων, την πρόληψη και την ορθολογική χρήση των αντιβιοτικών*
  - ❑ *Των διαδικασιών διαχείρισης των ασθενών με λοιμώδη και κυρίως λοίμωξη/ αποικισμό από ανθεκτικά*
  - ❑ *Εσωτερικής λειτουργίας των ειδικών κλινικών Τμημάτων π.χ. Αιματολογικές*
  - ❑ *Υγιεινής περιβάλλοντος (διαχείριση άψυχου περιβάλλοντος – απολύμανση και αποστείρωση επιφανειών, ιματισμού κλπ)*
- **Τον Προγραμματισμό των προμηθειών-επάρκεια υλικού και εξοπλισμού για την τήρηση των μέτρων πρόληψης της διασποράς νοσοκομειακών παθογόνων.**

➤ Την περιγραφή των διαδικασιών καταγραφής των **δεικτών που ορίζονται από την παρούσα (π.χ. σύστημα ηλεκτρονικής καταγραφής) και διαδικασία εκπόνησης περιοδικών εκθέσεων από την ΕΝΛ (τριμηνιαία) !**

□ Το σχέδιο αντιμετώπισης επιδημικών εξάρσεων

➤ Την υποχρεωτική συνεχιζόμενη εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας ..και των νοσοκομειακών γιατρών στην ορθολογική χρήση των αντιβιοτικών, με βάση ετήσιο Πρόγραμμα.

➤ Την κατάρτιση ετήσιου οικονομικού προϋπολογισμού και απολογισμού σχετικά με την πρόληψη και τον έλεγχο των νοσοκομειακών λοιμώξεων.

➤ Η συνολική ετήσια δαπάνη για τη θεραπεία των νοσοκομειακών λοιμώξεων στους νοσηλευθέντες ασθενείς κοινοποιείται στο Υπουργείο Υγείας - ΕΣΥ NET.

# Εσωτερικός Κανονισμός Νοσοκομείων για την πρόληψη της Μικροβιακής Αντοχής και των Νοσοκομειακών Λοιμώξεων

ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ



ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΝΤΑΞΗ ΤΟΥ ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΥ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΕΛΕΓΧΟΥ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΣΕ ΧΩΡΟΥΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΑΘΗΝΑ 2015

1

## ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΕΛΕΓΧΟ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ

### 1 Πολιτική νοσοκομείου

### 2 Ανθρώπινο δυναμικό-Αρμοδιότητες

- Θεσμικά Όργανα
- Εξειδικευμένο προσωπικό
- Διοικητικά στελέχη
- Υπόλοιποι ΕΥ

### 3 Πρακτικές-Διαδικασίες

- Μέτρα ελέγχου διασποράς
- Δεσμίδες μέτρων πρόληψης λοιμώξεων
- Διαχείριση ασθενών με ΠΑΜ
- Υγιεινή περιβάλλοντος
- Απόβλητα
- Διαχείριση επιδημιών
- Ασφάλεια ΕΥ

### 4 Διαχείριση αντιβιοτικών

### 5. Εκπαίδευση

### 6. Ενημέρωση Επικοινωνία

### 5. Επιτήρηση

### 6. Αξιολόγηση

### 7. Ετήσιο Σχέδιο Δράσης-Στόχοι





**ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΣ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΣ  
ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΕΛΕΓΧΟΥ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ  
Π.Γ.Ν. «ΑΤΤΙΚΟΝ»**

ΧΑΪΔΑΡΙ 2017

Π. Γ. Ν. Αττικόν

**ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ**

Κεφάλαιο Α. Βασικές αρχές εσωτερικού κανονισμού	4
Κεφάλαιο Β. Περιγραφή πολιτικής και στρατηγικής του ΠΓΝ «Αττικόν» σχετικά με τον Έλεγχο της Μικροβιακής Αντοχής και των Νοσοκομειακών Λοιμώξεων.	5
Κεφάλαιο Γ. Ανθρώπινοι πόροι και αρμοδιότητες	7
Γ1. Διοίκηση νοσοκομείου	15
Γ2. Θεσμικά όργανα	16
Γ3. Κλινικά τμήματα – υπόλοιποι επαγγελματίες υγείας	20
Κεφάλαιο Δ. Επιτήρηση λοιμώξεων σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας	25
Δ1. Σύστημα υποχρεωτικής δηλούμενων νοσημάτων	25
Δ2. Μηνιαία επίπτωση βακτηριακών από πολυανθεκτικά παθογόνα	28
Δ3. Επιτήρηση νοσοκομειακών λοιμώξεων και χρήσης αντιβιοτικών	32
Δ4. Επιτήρηση συγκεκριμένων μικροοργανισμών και της αντοχής τους στα βασικότερα αντιβιοτικά από τα μικροβιολογικά εργαστήρια	34
Δ5. Επιτήρηση κατανάλωσης των αντιβιοτικών ανά εξάμηνο	40
Δ6. Συμμόρφωση στην Υγιεινή των Χεριών	43
Δ7. Επιτήρηση κατανάλωσης αλκοολούχου αντισηπτικού	45
Δ8. Μηνιαία επιτήρηση εφαρμογής της απομόνωσης και του διαχωρισμού των ασθενών με λοίμωξη ή αποικισμό από πολυανθεκτικά παθογόνα	47
Δ9. Ποσοστό ετήσιου αντιγριπτικού εμβολιασμού	51
Δ10. Ποιοτικοί δείκτες οργάνωσης και υποδομής που σχετίζονται με την πρόληψη των νοσοκομειακών λοιμώξεων	52
Κεφάλαιο Ε. Μέτρα πρόληψης και ελέγχου νοσοκομειακών λοιμώξεων	53
Ε1. Υγιεινή των Χεριών	53
Ε2. Μέτρα Ατομικής Προστασίας (ΜΑΠ)	54
Ε3. Διαχείριση αιχμηρών αντικειμένων και αντιμετώπιση ατυχήματος από αιχμηρά και από εκτίναξη βιολογικών υγρών	60
Ε4. Καθαριότητα και απολύμανση άψυχου περιβάλλοντος	61
Ε5. Είδη προφυλάξεων	61
Ε6. Μέτρα πρόληψης και ελέγχου για τη διασπορά των πολυανθεκτικών Μικροοργανισμών στο νοσοκομείο	64
Ε7. Κατευθυντήριες οδηγίες για παρεμβατικές διαδικασίες	75
Ε8. Διαχείριση επιδημιών και καταστάσεων έκτακτης ανάγκης	79
Ε9. Μεταφορά βιολογικών δειγμάτων εντός και εκτός νοσοκομείου	82
Ε10. Απολύμανση και αποστείρωση ιατρονοσηλευτικού εξοπλισμού	88
Ε.11 Υγιεινή και ασφάλεια τροφίμων	88
Κεφάλαιο ΣΤ. Ασφάλεια προσωπικού	91
Κεφάλαιο Ζ. Ορθολογική χρήση αντιβιοτικών	119
Κεφάλαιο Η. Εκπαίδευση – Συνεχιζόμενη επιμόρφωση προσωπικού	123
Κεφάλαιο Θ. Εφαρμογή του εσωτερικού κανονισμού (Μέτρα – Όροι – Περιορισμοί)	125
Κεφάλαιο Ι. Ετήσιο σχέδιο δράσης	131



# Επιτήρηση Λοιμώξεων Σε Χώρους Παροχής Υγείας

- Σύστημα υποχρεωτικώς δηλούμενων νοσημάτων
- Μηνιαία επίπτωση βακτηριαιμιών από πολυανθεκτικά παθογόνα
- Επιτήρηση νοσοκομειακών λοιμώξεων και χρήσης αντιβιοτικών
- Επιτήρηση συγκεκριμένων μικροοργανισμών και της αντοχής τους στα βασικότερα αντιβιοτικά από τα μικροβιολογικά εργαστήρια
- Επιτήρηση κατανάλωσης των αντιβιοτικών ανά εξάμηνο
- Συμμόρφωση στην Υγιεινή των Χεριών
- Επιτήρηση κατανάλωσης αλκοολούχου αντισηπτικού
- Μηνιαία επιτήρηση εφαρμογής της απομόνωσης και του διαχωρισμού των ασθενών με λοίμωξη ή αποικισμό από πολυανθεκτικά παθογόνα
- Ποσοστό ετήσιου αντιγριπτικού εμβολιασμού
- Ποιοτικοί δείκτες οργάνωσης και υποδομής που σχετίζονται με την πρόληψη των νοσοκομειακών λοιμώξεων

# Άρθρο 5


## Εκπαίδευση προσωπικού

- ✓ Η υποχρεωτική συνεχιζόμενη εκπαίδευση για την πρόληψη και την Αντιμικροβιακή θεραπεία των λοιμώξεων.
- ✓ Τακτικές και έκτακτες ενημερωτικές και εκπαιδευτικές συναντήσεις για θέματα πρόληψης λοιμώξεων με το προσωπικό όλων των κατηγοριών.
- ✓ Εκπαίδευση – ενημέρωση για την πρόληψη της διασποράς των νοσοκομειακών παθογόνων πρέπει να γίνεται σε οποιονδήποτε εμπλέκεται άμεσα στην φροντίδα και νοσηλεία των ασθενών (αποκλειστικοί νοσηλευτές/τριες, συνοδοί κ.ά.).
- ✓ Πιστοποίηση από την ΕΝΛ της ενεργού συμμετοχής εργαζομένων του Νοσοκομείου στην προώθηση των δράσεων πρόληψης και ελέγχου των λοιμώξεων


## Άρθρο 6


# Σύσταση Επιτροπής Νοσοκομειακών Λοιμώξεων

- ✓ **Έναν Ιατρό** με εξειδίκευση στη Λοιμωξιολογία με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή ή Διευθυντή ή μέλος ΔΕΠ βαθμίδας τουλάχιστο Επίκουρου Καθηγητή και επί ελλείψεως των προαναφερομένων, ιατρό με εξειδίκευση στη Λοιμωξιολογία με βαθμό Επιμελητή Α΄, ή τέλος επί ελλείψεως των προαναφερομένων κλινικό γιατρό με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή ή Διευθυντή ή μέλος ΔΕΠ βαθμίδας τουλάχιστο Επίκουρου Καθηγητή με αποδεδειγμένη ενασχόληση στο αντικείμενο των λοιμώξεων, τον οποίο προτείνει το Επιστημονικό Συμβούλιο.
- ✓ **Έναν Ιατρό Βιοπαθολόγο ή Κλινικό Μικροβιολόγο** με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή ή Διευθυντή του Μικροβιολογικού Τμήματος ή μέλος ΔΕΠ βαθμίδας τουλάχιστο Επίκουρου Καθηγητή, ή ιατρό βιοπαθολόγο που είναι υπεύθυνος του Μικροβιολογικού Εργαστηρίου για τα νοσοκομεία κάτω των 100 κλινών.
- ✓ **Έναν /Μία (1) Νοσηλεύτη/τρια Επιτήρησης Λοιμώξεων (ΝΕΛ)** πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης που θα πληροί τα προσόντα της θέσης όπως αυτά περιγράφονται στο άρθρο 9 της παρούσας
- ✓ **Τον /Την Διευθυντή/ντρια της Διοικητικής Υπηρεσίας**
- ✓ **Τον /Την Διευθυντή/ντρια της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας**
- ✓ **Τον /Την Διευθυντή/ντρια της Ιατρικής Υπηρεσίας**
- ✓ **Τον Εκπρόσωπο του Χειρουργικού Τομέα** (με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή ή Διευθυντή)
- ✓ **Τον Εκπρόσωπο Αιματολογικών ή Ογκολογικών Τμημάτων** (με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή ή Διευθυντή)
- ✓ **Τον Εκπρόσωπο Μονάδων Εντατικής Θεραπείας**, σε όσα νοσοκομεία υπάρχουν αντίστοιχες Μονάδες (με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή ή Διευθυντή)
- ✓ **Τους Ιατρούς με εξειδίκευση στη Λοιμωξιολογία ή Κλινικούς Μικροβιολόγους** εάν υπηρξούν στον Νοσοκομείο (έως 3 συνολικά)
- ✓ **Τον /Την Διευθυντή/ντρια του Φαρμακείου**
- ✓ **Τον /Την Διευθυντή/ντρια της Τεχνικής Υπηρεσίας**
- ✓ **Τον Προϊστάμενο του Αυτοτελούς Τμήματος Ελέγχου Ποιότητας, Έρευνας και Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης**, όπου υφίσταται
- ✓ **Επόπτη Δημόσιας Υγείας**, εφόσον υπηρετεί στο Νοσοκομείο



**Η Επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων (ΕΝΛ)**  
συγκροτείται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου,  
μετά από εισήγηση του Επιστημονικού Συμβουλίου και  
η οποία ανασυγκροτείται **ανά 4/ετία**





**Τα τρία πρώτα μέλη αποτελούν και την Ομάδα Εργασίας  
και Επέμβασης της ΕΝΛ (ΟΕΕ)**

**➤ Πρόεδρος ΕΝΛ**

**➤ Αντιπρόεδρος ΕΝΛ**

**➤ Νοσηλεύτη/τρια Επιτήρησης Λοιμώξεων (ΝΕΛ)**





# Επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων

- ✓ Αναβάθμιση του ρόλου της ΕΝΛ
- ✓ Ενίσχυση του ρόλου της ΕΝΛ
- ✓ Δείκτες Ελέγχου Νοσοκομειακών Λοιμώξεων: επιτηρούνται και λαμβάνονται υπόψη για την πιστοποίηση βάσει προτύπων ποιότητας των μονάδων υγείας.
- ✓ Η αποτελεσματικότητα και αποδοτικότητα των Διοικήσεων όσον αφορά στον περιορισμό των νοσοκομειακών λοιμώξεων **αξιολογείται ΠΛΕΟΝ!?**

# Ο ρόλος της Διοίκησης

Βασική μέριμνα της Διοίκησης είναι η προάσπιση της ασφάλειας των ασθενών και των επαγγελματιών υγείας με την εφαρμογή των κατάλληλων μέτρων πρόληψης και ελέγχου των λοιμώξεων.

Η δράση της Διοίκησης βασίζεται στα ακόλουθα:

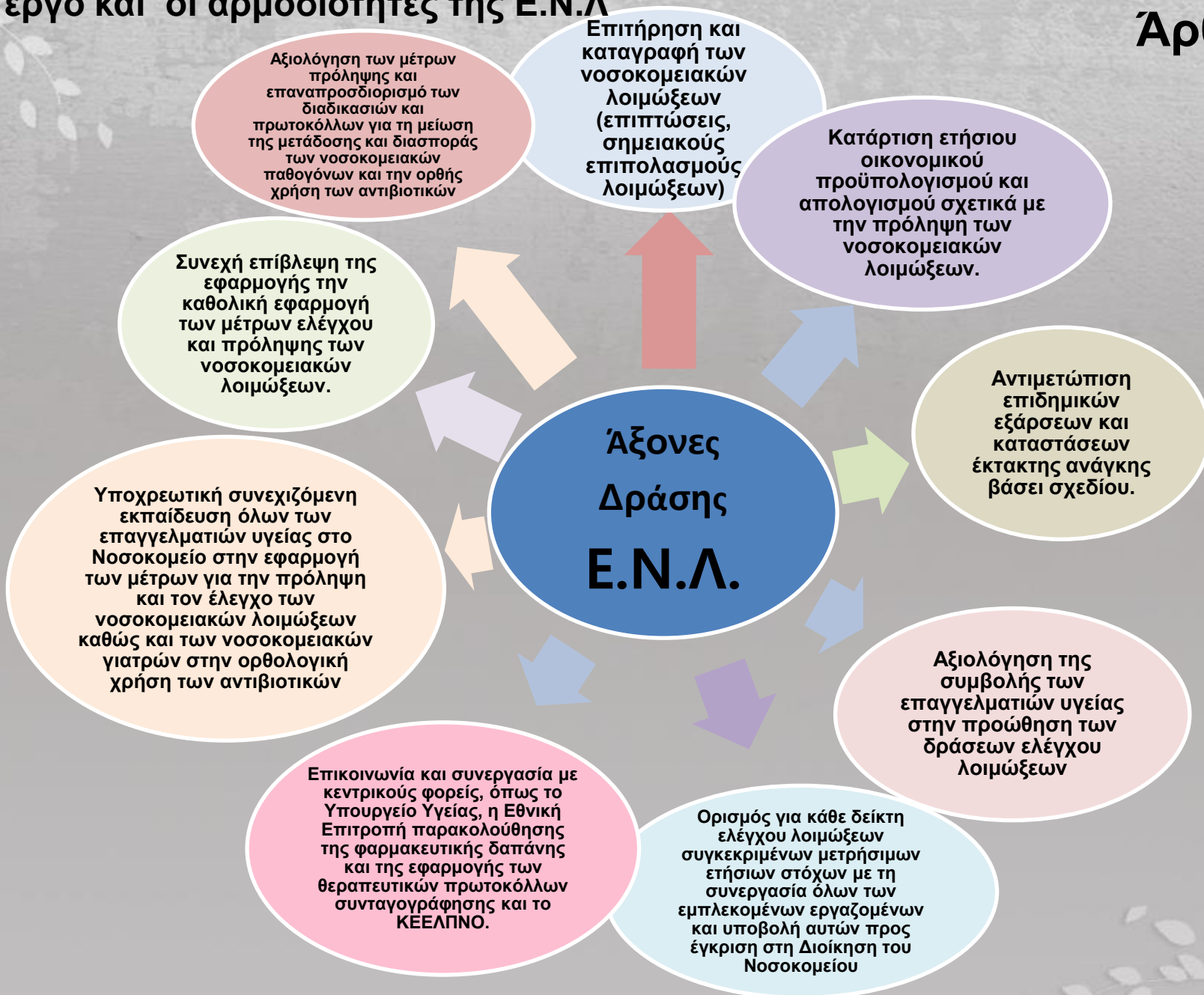
- Στη συνεργασία με τα θεσμικά όργανα του νοσοκομείου, για την κατανοήση της σημασίας και της αναγκαιότητας της Διοίκησης, για την κατανοήση των λοιμώξεων και τον σχεδιασμό κατάλληλων μέτρων πρόληψης και ελέγχου.
- Στη συστηματική ενημέρωση και εκπαίδευση του προσωπικού σχετικά με την μικροβιακή αντοχή, την πρόληψη και τον έλεγχο των λοιμώξεων, την εφαρμογή των αντιβιοτικών.
- Στη συνεχή παρακολούθηση και αντιμετώπιση περιορισμών- εμποδίων στην εφαρμογή των μέτρων πρόληψης και ελέγχου.
- Στην ενίσχυση της συστηματικής ενημέρωσης, ευαισθητοποίησης και εκπαίδευσης των επαγγελματιών υγείας στην εφαρμογή των μέτρων πρόληψης και ελέγχου.
- Στην προώθηση της συστηματικής καταγραφής και αντιμετώπισης της έκθεσης των επαγγελματιών υγείας σε λοιμογόνους παράγοντες.

**Για την ορθή και αποτελεσματική λειτουργία της ΕΝΔ υπεύθυνη καθίσταται η Διοίκηση του Νοσοκομείου, η οποία προωθεί την εφαρμογή των τεκμηριωμένων προτάσεων και αποφάσεων της ΕΝΔ στο νοσοκομείο.**

## Άρθρο 4

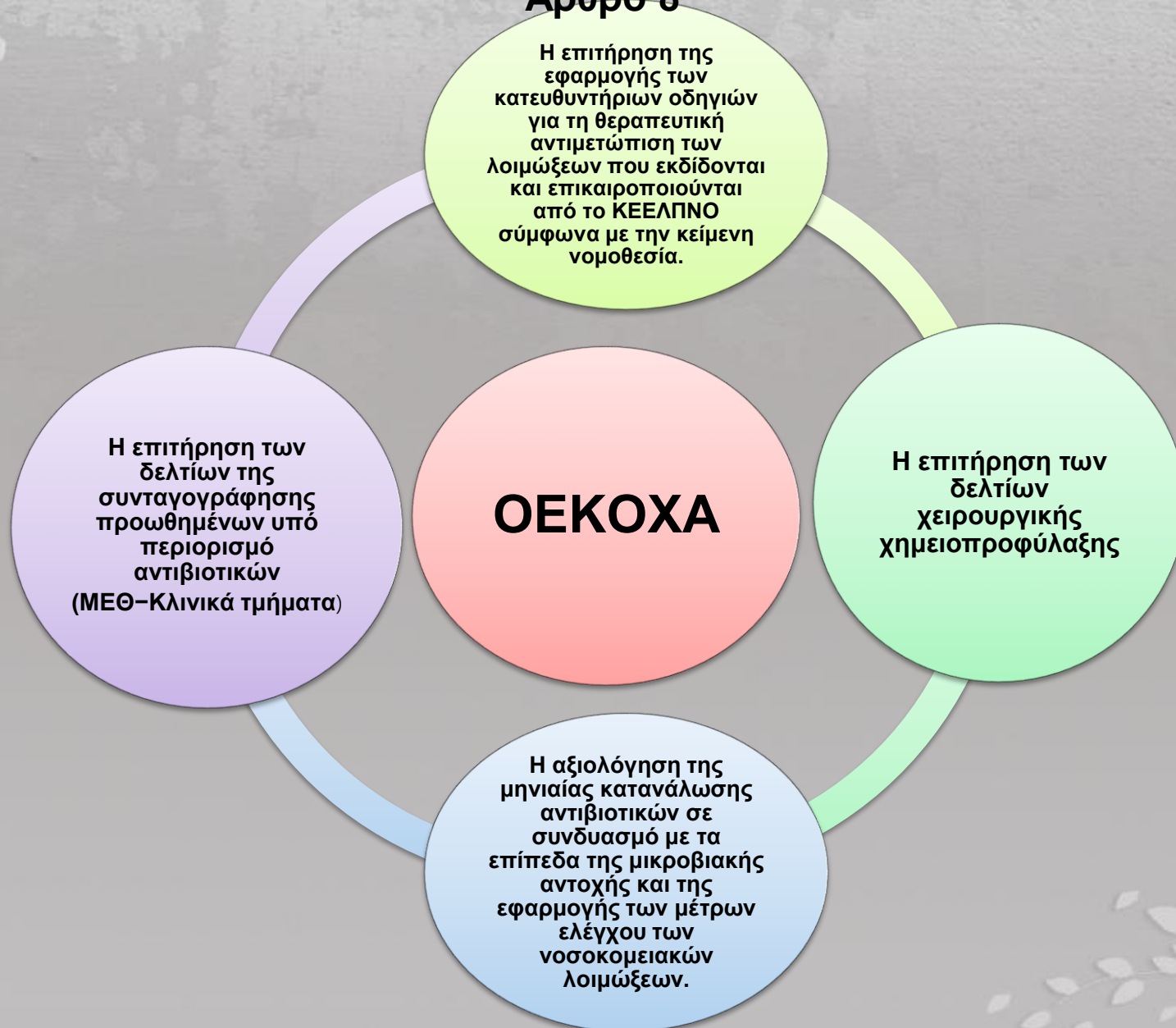
Εσωτερικός Κανονισμός Πρόληψης και Ελέγχου Λοιμώξεων που συνδέονται με τη νοσηλεία των ασθενών στους Χώρους Παροχής Υγείας

(ΦΕΚ 388/18-2-2014)



# Έργο και Αρμοδιότητες της Ομάδας Επιτήρησης της Κατανάλωσης και της Ορθής Χρήσης των Αντιβιοτικών

## Άρθρο 8







ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ  
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ



Υπουργείο Υγείας  
Ministry of Health



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ  
ΔΙΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ

Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ  
ΔΙΗΜΑ ΜΕΤΑΔΟΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΜΗ  
ΕΤΑΔΟΤΙΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ

Πληροφορίες : Ο. Παντελά  
χ. Δ/νση : Αριστοτέλους 19  
χ. Κώδικας : 10438 Αθήνα  
λ. : 2132161325  
Χ : 2132161907  
mail : ddy@moh.gov.gr

ΕΞ. ΕΠΕΙΓΟΝ  
ΑΝΑΡΤΗΤΕΟ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

Αθήνα 30 / 05 /2019  
Αριθ. Πρωτ. Δ1α/Γ.Π.οικ.24815

ΠΡΟΣ : ΑΠΟΔΕΚΤΕΣ ΩΣ Ο  
ΠΙΝΑΚΑΣ ΔΙΑΝΟΜΗΣ

### ΕΓΚΥΚΛΙΟΣ

ΘΜΑ : «Οδηγίες για τη σωστή διαχείριση των αντιμικροβιακών παραγόντων  
αλειότερων και νέων) στο νοσοκομειακό χώρο.»

### ΣΧΕΤ:

1. Η υπ' αρ. Υ1.Γ.Π.114971/2014 Υπουργική Απόφαση (ΦΕΚ τ. 388 Β'/2014) «Μέτρα, όροι και διαδικασίες για την πρόληψη και τον έλεγχο των λοιμώξεων που συνδέονται με τη νοσηλεία των ασθενών στους Χώρους Παροχής Υγείας.» ΑΔΑ: ΒΙΕ9Θ-6ΘΕ
2. Η με αρ. πρωτ. Υ1/ΓΠ οικ. 50943/23-04-2007 Εγκύκλιος της Δίσης Δημόσιας Υγιεινής με θέμα: «Πολιτική Ορθολογικής Χρήσης Αντιβιοτικών στα Ελληνικά Νοσοκομεία».
3. Η με αρ. πρωτ. Γ1α/Γ.Π.οικ.113346/31-12-2014 Εγκύκλιος της Δίσης Δημόσιας Υγείας με θέμα «Υποχρεωτική ενημέρωση με τη συμπλήρωση ειδικού εντύπου για την έγκαιρη εφαρμογή των μέτρων πρόληψης και ελέγχου σε ασθενείς με γνωστή λοίμωξη ή αποικισμό από πολυανθεκτικούς μικροοργανισμούς στους χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας.
4. Η με αρ. πρωτ. Γ1α.ΓΠ.82706/2014/26-03-2015 Εγκύκλιος της Δίσης Δημόσιας Υγείας με θέμα «Οδηγίες για τη σύνταξη του Εσωτερικού Κανονισμού Πρόληψης και Ελέγχου Λοιμώξεων σε Χώρους Παροχής Υπηρεσιών Υγείας» ΑΔΑ: ΩΜΠΡ465ΦΥΟ-ΜΝ5.
5. Η με αρ. πρωτ. 2684/19-03-2018 Εισήγηση του ΚΕΕΛΠΝΟ για τη διαχείριση των αντιμικροβιακών παραγόντων στο νοσοκομειακό χώρο.
6. Η με αρ. πρωτ. οικ.330/12-01-2017 πρόταση του ΚΕΕΛΠΝΟ για την προώθηση της ορθολογικής χρήσης των αντιβιοτικών στην κοινότητα και στο νοσοκομείο.
7. Η με αρ. πρωτ. οικ.331/12-01-2017 εισήγηση του ΚΕΕΛΠΝΟ σχετικά με το προτεινόμενο πλαίσιο δράσεων για την αντιμετώπιση της μικροβιακής αντοχής στη χώρα μας.
8. Το από 05-12-2018 Υπηρεσιακό Σημείωμα της Δίσης Οργάνωσης και Λειτουργίας Νοσηλευτικών Μονάδων & Εποπτευόμενων Φορέων.

**Αύγουστος 2019**

**ΕΠΙΚΑΙΡΟΠΟΙΗΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΚΑΙ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΩΝ  
ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ**



## Άρθρο 9

# Έργο, αρμοδιότητες και διαδικασία επιλογής του Νοσηλευτή Επιτήρησης Λοιμώξεων (Ν.Ε.Λ.)

- Η Οργανωμένη, σωστή και έγκαιρη δράση του συμβάλλει καίρια στη εφαρμογή των εθνικών και διεθνών κανόνων για την πρόληψη των νοσοκομειακών λοιμώξεων και στη βελτίωση των δεικτών της ποιότητας με στόχο την ασφάλεια των ασθενών.
- Τα καθήκοντά του ΝΕΛ προσδιορίζονται από τον Πρόεδρο της ΕΝΛ στον οποίο και αναφέρεται καθημερινά.
- **Απαιτητική θέση – Υψηλής Νοσηλευτικής Ευθύνης**
- **Το ΜΟΝΟ μέλος της ΕΝΛ πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης**

## Κύριο έργο του ΝΕΛ

- ✓ Η επιτήρηση και καταγραφή των λοιμώξεων σύμφωνα με τις οδηγίες του ΚΕΕΛΠΝΟ.
- ✓ Η επίβλεψη της εφαρμογής των διαδικασιών απολύμανσης, αποστείρωσης και αντισηψίας.
- ✓ Η επιτήρηση εφαρμογής των μέτρων ατομικής προστασίας από όλους τους εργαζόμενους στο νοσοκομείο.
- ✓ Εμβολιαστική κάλυψη του προσωπικού σύμφωνα με το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών και η τήρηση των πιστοποιητικών υγείας των εργαζομένων.

## Κύριο έργο του ΝΕΛ

- ✓ Η επιτήρηση της συμμόρφωσης με τις ιατρονοσηλευτικές πρακτικές που σχετίζονται με τη πρόληψη των νοσοκομειακών λοιμώξεων. **ΔΕΙΚΤΕΣ**
- ✓ Η σύνταξη και η επικαιροποίηση των πρωτοκόλλων και διαδικασιών.
- ✓ Η παρακολούθηση της εφαρμογής των διαδικασιών
- ✓ Η καθημερινή ενημέρωση από το μικροβιολογικό εργαστήριο σχετικά με τις απομονώσεις πολυανθεκτικών μικροοργανισμών.
- ✓ Η τήρηση, με ευθύνη των υπεύθυνων ιατρών, των μονώσεων των ασθενών με λοίμωξη – αποικισμό από ανθεκτικά παθογόνα.



## Άρθρο 10

# Κανονισμός Εσωτερικής Λειτουργίας Επιτροπών Νοσοκομειακών Λοιμώξεων

**1. ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΕΙΣ**

**2. ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΗΣ ΟΛΟΜΕΛΕΙΑΣ ΤΗΣ ΕΝΛ**

**3. ΠΡΑΚΤΙΚΑ**

**4. ΑΠΑΡΤΙΑ – ΟΛΟΜΕΛΕΙΑ**

**5. ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ**



# Άρθρο 11

## Δείκτες Ελέγχου Λοιμώξεων στο ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

### A. Δείκτες Επιτήρησης Λοιμώξεων

- Μηνιαία Επίπτωση βακτηριαιμιών (αριθμός βακτηριαιμιών /1000 ασθενείς
- Σημειακός Επιπολασμός Νοσοκομειακών Λοιμώξεων και Κατανάλωσης Αντιβιοτικών.

### B. Δείκτες Επιτήρησης Μικροβιακής Αντοχής

### Γ. Δείκτες Επιτήρησης Κατανάλωσης Αντιβιοτικών

**Δ. Δείκτες επιτήρησης συμμόρφωσης των επαγγελματιών υγείας στην εφαρμογή των μέτρων ελέγχου για τη διασπορά των νοσοκομειακών παθογόνων. Υγιεινή χεριών, εμβολιαστική κάλυψη..κλπ.**

**Ε. Ποιοτικοί Δείκτες οργάνωσης και υποδομής που σχετίζονται με την πρόληψη των νοσοκομειακών λοιμώξεων**





ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
ΕΘΝΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ  
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΕΘΝΙΚΟ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ ΓΙΑ  
ΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ  
2019-2022

ΜΑΙΟΣ 2019

## Οι άξονες δράσεις

Άξονας 1: Γεφύρωση της παροχής πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας με τις δράσεις δημόσιας υγείας

Άξονας 2: Πρόληψη και έλεγχος των μη μεταδιδόμενων χρόνιων νοσημάτων (ΜΜΝ)

Άξονας 3: Κοινωνικές ανισότητες και πρόσβαση στις υπηρεσίες φροντίδας υγείας – Οικονομία της Δημόσιας Υγείας

**Άξονας 4: Στρατηγικές για την αντιμετώπιση της μικροβιακής αντοχής**

**(ΜΑ) και των λοιμώξεων που συνδέονται με την υγειονομική περίθαλψη (ΛΣΥΠ)**

Άξονας 5: Διαχείριση εμβολίων και εμβολιασμών: πρόληψη και ανοσοποίηση

Άξονας 6: Καταστάσεις έκτακτης ανάγκης στον τομέα της υγείας: Διεθνείς Κανονισμοί Υγείας (ΔΚΥ), διασυνοριακές απειλές, μεταδοτικές ασθένειες

Άξονας 7: Η αποτελεσματικότητα των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας στην Ελλάδα: μεταρρύθμιση, αναδιοργάνωση και διακυβέρνηση των υπηρεσιών

  
**ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ**  
**ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ**  
**ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ**

13 Μαΐου 2022

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ

Αρ. Φύλλου 94

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄**  
**ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ**  
**ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**

**ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘΜ. 4931**

Γιατρός για όλους, ισότιμη και ποιοτική πρόσβαση στις υπηρεσίες του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και άλλες επείγουσες διατάξεις.

**Άρθρο 46**  
**Επιτήρηση και έλεγχος των λοιμώξεων**  
**στις Δημόσιες Μονάδες Παροχής Υπηρεσιών**  
**Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας**

Η επιτήρηση των λοιμώξεων υπό την έννοια της παρακολούθησης αυτών και ο έλεγχός τους υπό τη μορφή της λήψης μέτρων για τη μείωση των λοιμώξεων στις δημόσιες μονάδες παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Π.Φ.Υ.) εποπτεύονται από την Επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων του διασυνδεδεμένου Νοσοκομείου. Με απόφαση του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.Πε.) ορίζεται σε κάθε Κέντρο Υγείας ένας ιατρός ή οδοντίατρος του κλάδου Ιατρών Ε.Σ.Υ. ως Υπεύθυνος Επιτήρησης Λοιμώξεων, ο οποίος είναι αρμόδιος για την επιτήρηση και τον έλεγχο των λοιμώξεων στο Κέντρο Υγείας και στις μονάδες παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ. που υπάγονται σε αυτό, υπό την καθοδήγηση της Επιτροπής Νοσοκομειακών Λοιμώξεων (Ε.Ν.Λ.) του διασυνδεδεμένου Νοσοκομείου. Ο Υπεύθυνος Επιτήρησης Λοιμώξεων είναι Ιατρός Παθολόγος ή Βιοπαθολόγος/Μικροβιολόγος ή Παιδίατρος ή Γενικός Ιατρός ή Ιατρός ή Οδοντίατρος.

## Αποζημιώνονται οι Νοσοκομειακές Λοιμώξεις?

### ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ ΙΑΤΡΩΝ

...στις ειδικές εξαιρέσεις :

Δεν καλύπτονται απαιτήσεις που οφείλονται ή/και προέρχονται άμεσα ή έμμεσα από ευθύνη από μετάδοση μολυσματικών νόσων και ιών, HIV και συνεπειών, .... κ.λπ.

ΚΟΣΤΟΣ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ ΑΠΟ ΚΑΚΗ ΠΡΑΚΤΙΚΗ

Απογοητευμένοι πελάτες - ασθενείς

## Νομοθεσία

Με το νόμο L-303 της 4ης Απριλίου 2002 ο Γάλλος νομοθέτης καθιερώνει σύστημα αποζημίωσης των κινδύνων που απορρέουν από τη λειτουργία του συστήματος υγείας.

Επίσης, με άλλη διάταξη ορίζεται ότι: «τα ιδρύματα, οι υπηρεσίες ή οργανισμοί ευθύνονται για τις ζημίες που οφείλονται σε ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις, εκτός κι αν αποδείξουν την ύπαρξη ξένης αιτίας».



# US Medicare will stop paying for preventable errors

In a major policy change projected

to save lives and millions of dollars, Medicare will stop paying US hospitals to correct 8 preventable medical errors caused by their own negligence, commencing in October 2008. The new payment guidelines are part of a 3-year effort by Medicare, the largest health care payer in the United States, to improve care for elderly and disabled Americans. Under guidelines issued in August, Medicare will no longer pay hospitals to retrieve objects, such as sponges or surgical tools, left in patients after surgery, or to treat problems arising from air embolisms or incompatible blood transfusions. Nor will it pay the additional costs of treating bedsores developed while in the hospital, injuries caused by hospital falls, **or infections arising from prolonged use of urinary and vascular catheters or after coronary artery bypass surgery.....**

**.....Hospitals themselves will pay for the additional procedures and extended hospital stays required to fix the problems; the regulations expressly forbid them from shifting the costs to patients.**



Η μικροβιακή αντοχή σε αριθμό 33.110 θάνατοι στην Ε.Ε. λόγω βακτηριακής αντοχής 671.689 περιστατικά λοιμώξεων κλινικά σε αντιμικρόβια και 10.000 θάνατοι στην Ευρώπη

**ΠΡΟΣΑΡΧΟ Ο ΤΡΙΤΟΝΟΣ Ο Κουκουλιόφωρος στη νέα ΚΕΔ!**  
**ΒΕΛΑΡΟΥΣΑΚΗΣ ΣΤΗΝ "Τη θα αλλάξω" στο "Ηράκλειο"**  
**Φέρνουν στην Ελλάδα αμπελόφυλλα από την Κίνα**

**Δίνουν μέσα στο 2017 τις συντάξεις που εκκρεμούν**  
Εσπασε ο δρόστης και τα είπε όλα στην αστυνομία της Ε.Ε. λόγω βακτηριακής αντοχής

**Σατανικό σχέδιο πίσω από το έγκλημα**  
Εται πεθαίνει ο κόσμος θανάσιμη απειλή οι ποιώμενες στα σοκομοεία

**Πιάς δοκοφόρσση τον άτυχο 32χρονο από τον Σίβα**  
Επίς φιλής και η ελληνική σημαία Τα 'κοψον και πάλι οι κουκουλιόφοροι των Εξαρχείων

**Πιο φτωκά εφέτος τα Χριστούγεννα**  
Επίς φιλής και η ελληνική σημαία Τα 'κοψον και πάλι οι κουκουλιόφοροι των Εξαρχείων

**Ελλάδα α Κρήτη 2021: Επρόσμενη Επένδυση 1,5 δισ. ευρώ**  
Επίς φιλής και η ελληνική σημαία Τα 'κοψον και πάλι οι κουκουλιόφοροι των Εξαρχείων

**Επίς φιλής και η ελληνική σημαία Τα 'κοψον και πάλι οι κουκουλιόφοροι των Εξαρχείων**

**Επίς φιλής και η ελληνική σημαία Τα 'κοψον και πάλι οι κουκουλιόφοροι των Εξαρχείων**

**Επίς φιλής και η ελληνική σημαία Τα 'κοψον και πάλι οι κουκουλιόφοροι των Εξαρχείων**

**Επίς φιλής και η ελληνική σημαία Τα 'κοψον και πάλι οι κουκουλιόφοροι των Εξαρχείων**

- ΣΤΗΝ ΚΤΗΝΟΤΡΟΦΙΑ**
- 1 Τα ζώα που λαμβάνουν θεραπεία με αντιβιοτικά μπορούν να μεταφέρουν ανθεκτικά βακτήρια.
  - 2 Τα φυτά μπορούν να μολυνθούν με ανθεκτικά βακτήρια μέσω της κοπριάς που χρησιμοποιείται ως λίπασμα.
  - 3 Οι άνθρωποι μπορούν να προσβληθούν από...

**Πώς εξαπλώνεται η αντοχή στα αντιβιοτικά;**  
Αντοχή στα αντιβιοτικά είναι η ικανότητα των βακτηρίων να αντιστέκονται στα δράση ενός ή πολλών αντιβιοτικών. Αντοχή στα αντιβιοτικά δεν αναπτύσσονται μόνο στα ζώα, αλλά τα βακτήρια που μεταφέρουν οι άνθρωποι

**Αντιβιοτικά νέα**  
ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΧΑΝΙΩΝ  
www.haniotik.gr  
ΤΡΙΤΗ 20.11.2016

**ΠΕΘΕΜΝΙΩΤΙΚΑ ΝΕΑ**  
«Καμπανάκι» κινδύνου για τις λοιμώξεις από πολυανθεκτικά μικρόβια

**Επίς φιλής και η ελληνική σημαία Τα 'κοψον και πάλι οι κουκουλιόφοροι των Εξαρχείων**

**Επίς φιλής και η ελληνική σημαία Τα 'κοψον και πάλι οι κουκουλιόφοροι των Εξαρχείων**

**Επίς φιλής και η ελληνική σημαία Τα 'κοψον και πάλι οι κουκουλιόφοροι των Εξαρχείων**

**Επίς φιλής και η ελληνική σημαία Τα 'κοψον και πάλι οι κουκουλιόφοροι των Εξαρχείων**

**Επίς φιλής και η ελληνική σημαία Τα 'κοψον και πάλι οι κουκουλιόφοροι των Εξαρχείων**





THANKS FOR  
STAYING  
AWAKE  
DURING THIS  
PRESENTATION