

W BYDGOSZCZY  
Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

ul. Kujawska 4  
tel. 376-18-00, tel./fax 345-98-40

## PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr NEP.51.2014

Bydgoszcz dn. 28.10.2014 r.

(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Różę Milewską - młodszego asystenta, Nr upoważnień 76/2014 i 35/K/2014 pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Bydgoszczy.

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263 z późn. zm.), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r. poz. 267 z późn. zm.).

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

**I.1. Zakład/obiekt kontrolowany:** (pełna nazwa, adres, telefon, faks):

Powiatowy Szpital Sp. z o.o., ul. Słowackiego 18, 87-700 Aleksandrów Kujawski.

**I.2. Właściciel /osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:**

Powiatowy Szpital Sp. z o.o., ul. Słowackiego 18, 87-700 Aleksandrów Kujawski.

Organ założycielski: Starostwo Powiatowe w Aleksandrowie Kujawskim.

(imię i nazwisko / pełna nazwa / inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników)

(adres zamieszkania / adres siedziby /w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników / telefon / faks)

**I.3. NIP 891-153-01-26 REGON 91134433 PESEL nie dotyczy**

**I.4. Kierujący zakładem/obiektom kontrolowanym:** (imię i nazwisko, stanowisko)

Mariusz Trojanowski – Prezes Zarządu

**I.5. Przedstawiciel zakładu/obiektu w obecności, którego przeprowadzono kontrolę\*** (imię i nazwisko, stanowisko)

Beata Rusek – Pielęgniarka epidemiologiczna

**I.6. Inne osoby w obecności, których przeprowadzono kontrolę\*** (imię i nazwisko, ewentualnie adres):

- nie dotyczy

### II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

**II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli:** 23.10.2014 r. godz. 9<sup>00</sup>, 24.10.2014 r. godz. 9<sup>30</sup>

**II.2. Zakres przedmiotowy kontroli:** Ocena przestrzegania zasad bezpieczeństwa epidemiologicznego na oddziałach szpitalnych: Neonatologicznym, w Izbie Przyjęć szpitala, w Pracowni Endoskopowej, w Punkcie Sterylizacji, w Zespole Ratownictwa Medycznego, realizacji szczepień ochronnych na Oddziale Neonatologicznym oraz działalności Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych.

### III. WYNIKI KONTROLI:

**III.1. Informacje o kontrolowanym zakładzie/obiekcie** (stan formalno-prawny, nr wpisu do KRS, informacje o toczącym się aktualnie postępowaniu administracyjnego-egzekucyjnym w stosunku do kontrolowanego podmiotu, informacje dotyczące ustaleń pokontrolnych innych kontroli, legalność działania, inne informacje istotne dla ustaleń kontroli, itp.)

Kontrolę przeprowadzono w oddziałach szpitalnych: Neonatologicznym, w Izbie Przyjęć, w Pracowni Endoskopowej, w Punkcie Sterylizacji, w Zespole Ratownictwa Medycznego, sprawdzono realizację szczepień ochronnych na Oddziale Neonatologicznym oraz działalność Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych.

W placówce są opracowane i wdrożone procedury higieniczno - sanitarne (w trakcie tworzenia procedura postępowania w przypadku wystąpienia choroby szczególnie niebezpiecznej np. gorączki krwotocznej Ebola).

Oceniono ryzyko wystąpienia zakażenia związanego z wykonywaniem świadczeń zdrowotnych. Prowadzi się kontrolę wewnętrzną w zakresie przestrzegania procedur, według harmonogramu. Ostatnie kontrole odbyły się: na Oddziale Noworodkowym w dniu 14.05.2014 r. - ocenie podlegało postępowanie ze szczepionkami, postępowanie z odpadami medycznymi i komunalnymi; w Izbie Przyjęć w dniu 14 - 15.05.2014 r. - oceniono stan sanitarno - higieniczny pomieszczeń, prawidłowość postępowania po ekspozycji, postępowanie z odpadami

medycznymi oraz z narzędziami wielorazowego użytku; w Pracowni Endoskopowej w dniu 13.05.2014 r. - sprawdzono endoskopy - postępowanie po wykonaniu badań, sposób ich przechowywania oraz pobrano z czystych endoskopów wymazy do badań bakteriologicznych (wyniki były ujemne); w Punkcie Sterylizacji w dniu 7.05.2014 r. – sprawdzono zachowanie kolejnych etapów podczas przygotowania narzędzi z sal operacyjnych do sterylizacji, a także sprawdzono pakiety pod względem prawidłowego ich zamknięcia oraz w Zespole Ratownictwa Medycznego w dniu 15.01.2014 r. - oceniono znajomość i prawidłowość stosowania procedur higienicznego mycia i dezynfekcji rąk, segregacji odpadów i utrzymania prawidłowego stanu sanitarno – higienicznego karetek pogotowia. Kontrole potwierdzono stosowną dokumentacją.

W zakładzie stosowane są narzędzia jednorazowego i wielorazowego użytku. Sterylizacja narzędzi odbywa się w Punkcie Sterylizacji - na Bloku Operacyjnym. Punkt Sterylizacji zajmuje pomieszczenie połączone 2 okienkami podawczymi z salami operacyjnymi. Wyposażony jest w 2 autoklawy nieprzelotowe: SMS (1994) – ostatni przegląd techniczny z IX 2014 r. i Belimed (2009) – ostatni przegląd techniczny z IV 2014 r.

Dezynfekcja narzędzi, mycie, suszenie i pakowanie (w torebki papierowo – foliowe samoprzylepne, rękawy papierowo - foliowe i papier krepowany) odbywa się w gabinetach zabiegowych. Narzędzia chirurgiczne z Bloku Operacyjnego są dezynfekowane, myte, suszone, pakietowane i sterylizowane w Punkcie Sterylizacji, przy zachowaniu kolejności poszczególnych etapów. Prowadzona jest kontrola procesów sterylizacji wskaźnikami biologicznymi i wskaźnikami chemicznymi.

Pakiety z narzędziami, z gabinetów zabiegowych i z Zespołu Ratownictwa Medycznego (tylko łyżki laryngoskopów), są transportowane do Punktu Sterylizacji w zamkniętych kontenerach.

Jałowego sprzętu, nie przechowuje się w Punkcie Sterylizacji, jest on odbierany w kontenerach na bieżąco. Pakiety z jałowym sprzętem chirurgicznym są przekazywane okienkami podawczymi do sal operacyjnych i tam przechowywane w szafach. Pakiety są opatrzone datami sterylizacji i datami ważności (terminy ważności zachowane).

W szpitalu stosowane są środki dezynfekcyjne: do narzędzi - Stabimed, Sekusept Pulver z aktywatorem, do powierzchni - Desprej, Virufen, do powierzchni zanieczyszczonej materiałem biologicznym – Actichlor, do rąk – Promanum N, do skóry - Skinsept Pur i Octenisept, do endoskopów - Neodischer Septo DN. Stężone środki dezynfekcyjne przechowywane są w zamykanych na klucz szafach.

W gabinetach zabiegowych na oddziałach szpitalnych, w Pracowni Endoskopowej, Punkcie Sterylizacji i w Zespole Ratownictwa Medycznego (w pomieszczeniach socjalnych) są wydzielone stanowiska do higienicznego mycia rąk, wyposażone w ciepłą i zimną wodę, podajniki z ręcznikami jednorazowego użytku, dozowniki mydła w płynie i środka dezynfekcyjnego do rąk oraz pojemniki na zużyte ręczniki.

Stosowane są środki ochrony osobistej: fartuchy, rękawice, maseczki higieniczne - w wystarczającej ilości do potrzeb (z relacji personelu). Ponadto na wypadek podejrzenia wystąpienia choroby szczególnie niebezpiecznej, personel karetek i Izby Przyjęć zaopatrzone w kombinezony ochrony biologicznej jednorazowego użytku, maski, przyłbice, rękawice, płaszcze ochronne i buty ochronne jednorazowego użytku.

Szczepienia ochronne na Oddziale Noworodkowym prowadzone są przez personel posiadający odpowiednie kwalifikacje. Gospodarka szczepionkami jest prawidłowa. Dokumentacja szczepienna prowadzona jest prawidłowo. Od 01.01.2014 r. nie zaszczepiono p/gruźlicy 1 noworodka, z powodu niskiej wagi urodzeniowej (noworodek został przetransportowany do ośrodka o wyższej referencyjności - do szpitala w Toruniu). Wszystkie noworodki były zaszczepione p/WZW B.

Prowadzony jest całodobowy monitoring pracy urządzenia chłodniczego, w którym przechowywane są szczepionki. Sporządzona jest procedura postępowania ze szczepionkami w sytuacji awarii urządzenia chłodniczego (szczepionki przenoszone są do innej lodówki na oddziale, podłączonej do zasilania awaryjnego).

W szpitalu został powołany zespół i komitet kontroli zakażeń szpitalnych Zarządzeniem Nr 2/2012 z dnia 30.01.2012 r. - aktualizacja 30.06.2014 r. W szpitalu jest prowadzona kontrola zużycia antybiotyków, jest opracowany receptariusz szpitalny, który uwzględnia wytyczne

stosowania antybiotyków w wybranych sytuacjach klinicznych. Ostatnia aktualizacja receptariusza z dnia 25.02.2014 r. We wszystkich oddziałach szpitalnych są wyznaczone pielęgniarki łącznikowe. Zespół kontroli zakażeń szpitalnych przeprowadza szkolenia personelu w zakresie kontroli zakażeń szpitalnych. Od 01.01.2014 r. przeprowadzono 15 szkoleń.

W Pracowni Endoskopowej wykonuje się gastroskopie i kolonoskopie z rozdziałem czasowym. Jest wydzielona kabina higieny osobistej, bezpośrednio połączona z gabinetem badań. Pracownia dysponuje jednym gastroskopem i jednym kolonoskopem i jest wyposażona w myjnię – dezynfektor - INNOVA NEW 3 (rok prod. 2009). Endoskopy po procesie mycia i dezynfekcji przechowuje się w szafach w pozycji wiszącej, w jałowych pokrowcach.

Bieliznę brudną w zbiera się do worków foliowych i zamkniętym wózkiem transportowym odwozi się do pralni szpitalnej. Czystą bieliznę w workach foliowych dostarcza się na oddziały czystym wózkiem transportowym i przechowuje się w szafach.

Odpady medyczne o kodzie 180103 usuwa się z miejsc wytwarzania 2 x dziennie i w razie potrzeby.

Choroby zakaźne zgłaszają lekarze. Stosowane są prawidłowe druki zgłoszeń. Przypomniano o obowiązku zgłaszania ostrych porażen wiotkich, gruźlicy i chorób przenoszonych drogą płciową.

W placówce jest opracowany program dostosowawczy. Od listopada 2014 r. rozpocznie się przebudowa starych pomieszczeń części Oddziału Chirurgicznego, sal operacyjnych i Punktu Sterylizacji, i w to miejsce powstanie Centralna Sterylizacja i Blok Operacyjny.

W szpitalu jest przestrzegany zakaz palenia tytoniu, w miejscach widocznych są zawieszona odpowiednie oznaczenia zgodnie z ustawą.

W trakcie kontroli sporządzono formularze: F/EP/05 (1), F/EP/07 (1), F/EP/08 (1), F/EP/09 (1), F/EP/10 (1) F/EP/14 (2), z treścią których strona została zapoznana. Formularze są do wglądu w siedzibie WSSE w Bydgoszczy, w Oddziale Nadzoru Przeciwepidemicznego.

**III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli\*:** - nie dotyczy

**III.3. Podczas kontroli do badań laboratoryjnych pobrano próbki – nr protokołu/ów\***

- nie dotyczy

**III.4. Korzystano\* z wyników badań i pomiarów:**

- nie dotyczy

**III.5. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:**

- zarządzenie dotyczące powołania komitetu i zespołu kontroli zakażeń szpitalnych Nr 2/2012 z dnia 30.01.2012 r. - aktualizacja 30.06.2014 r.

- dokumentacja realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych.

- dokumentacja dotycząca szczepień ochronnych i gospodarki preparatami szczepionkowymi.

**IV. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono\*:**

- nie dotyczy

**V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu\***

- nie dotyczy

**VI. Uwagi i zastrzeżenia osób uczestniczących w kontroli.**

**Wnoszę/nie wnoszę\*\*** uwagi i zastrzeżenia do opisanego w protokole stanu faktycznego:

.....

**VII. Za stwierdzone nieprawidłowości** wymienione w protokole w pkt. .... nie nałożono/ nałożono\*\*

..... mandat ..... karny ..... na

.....

..... (imię i nazwisko, stanowisko)

..... w ..... wysokości..... na podstawie art.

.....

(nr mandatu karnego)

(podstawa prawna)

Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego z dnia..... nr .....

**Poprawki i uzupełnienia do protokołu – naniesiono/nie naniesiono\*\***

(podać: numer strony protokołu, określenia lub wyrazy błędne i te, które je zastępują )

**Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, a następnie po odczytaniu i omówieniu został podpisany/odmówiono podpisania\*\*.**  
**W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu.**

**Dokonano/nie dokonano\*\* wpisu w książce kontroli sanitarnej i książce kontroli\*\*  
 Wydano/nie wydano\*\* na podstawie art. 31. §1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej  
 doraźne zalecenia, uwagi i wnioski, które wpisano w książkę kontroli sanitarnej \*\***

Data i godz. zakończenia kontroli: 23.10.2014 r. godz. 13<sup>00</sup> Łączny czas kontroli: 8 godz.  
 24.10.2014 r. godz. 12<sup>30</sup>

**POWIATOWY SZPITAL  
 w Aleksandrowie Kujawskim  
 Spółka z o.o.  
 87-700 Aleksandrow Kujawski  
 ul. Słowackiego 18, tel. 54 282 80 01  
 NIP 891-15-30-126**

**P R E Z E S**

(podpis i/lub pieczęć strony/przedstawiciela kontrolowanego zakładu)

Wojewódzka Stacja  
 Sanitarno-Epidemiologiczna w Bydgoszczy  
 Oddział Nadzoru Przeciwdemicznego

ml. asystent Róża Milewska

*Bolesław Awito* *b. Rusek*

(podpis osób obecnych podczas kontroli)

(podpis i /lub pieczęć osoby(osób)kontrolującej(ych)

**POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ**

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu ...*27-11-2014*...

*PIECZĘĆ  
 ZAKŁADU*

**POWIATOWY SZPITAL  
 w Aleksandrowie Kujawskim  
 Spółka z o.o.  
 87-700 Aleksandrow Kujawski  
 ul. Słowackiego 18, tel. 54 282 80 01  
 NIP 891-15-30-126**

**P R E Z E S**

*mgr Mariusz Trojanowski*

**POUCZENIE:** Strona/osoba upoważniona w terminie **7 dni** od daty doręczenia niniejszego protokołu może zgłosić zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego.

Wyniki kontroli dotyczą warunków skontrolowanego zakładu/obiektu w czasie i miejscu trwania kontroli.  
 Strona na każdym etapie postępowania ma prawo wglądu w dokumentację w siedzibie Stacji.

\* - w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”  
 \*\*- właściwe zakreślić