



# Infektsioonikontrollialase toimepidevuse ja riskijuhtimise metoodika hoolekandeaustustele



## JUHENDMATERJAL



TERVISEAMET



Toimepidevuse ja riskijuhtimise metoodika loomist rahastatakse  
liidu COVID-19 pandeemia reageerimise raames

## TUNNUSTUS

Juhendi koostamise peakoordinaator:

**Sven Jablonski, MindUp Systems OÜ**

Toimepidevuse ja riskijuhtimise ekspert

Juhendi koostamisel osalesid ekspertiisi ja nõuga:

**Signe Juhkam, Terviseamet**

Peaspetsialist (REACT-EU)

nakkushaiguste epidemioloogia osakond

**Andrei Petuhhov, Terviseamet**

REACT-EU projektijuht

nakkushaiguste epidemioloogia osakond

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

Heli Kaer, SA Hooldekodu Saaremaa Valss

Yulia Khoreva, Narva Sotsiaaltöö Keskus

Anne Nook, Põlva valla hooldekodu

Jaanika Luus, Iru Hooldekodu

Marilin Vaksman, Benita Kodu AS

Terje Teder, SA Koeru Hooldekeskus

Sirje Bammer, Väike-Maarja hooldekodu

Meelis Mälberg, Súdamekodud AS

Soovituslik viitamine:

Terviseamet. Infektsioonikontrollialase toimepidevuse ja riskijuhtimise metoodika

JUHENDMATERJAL, 2023

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

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

Kõik õigused kuuluvad Terviseametile.

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

## KUIDAS ANTUD JUHENDIT KASUTADA?

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

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

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

### Tähistused



Viide olulisematele õigusaktidele



Baasinfo/taustamaterjal



Hea praktika või soovitus

# SISUKORD

SISUKORD.....	5
MÕISTED .....	6
LÜHENDID .....	7
SISSEJUHATUS.....	8
PÕHIKOMPONENT 1: INFEKTSIOONIKONTROLI KAVA .....	10
PÕHIKOMPONENT 2: IK JUHISED.....	12
PÕHIKOMPONENT 3: IK HARIDUS JA KOOLITUS.....	28
PÕHIKOMPONENT 4: TERVISHOIUTEENUSTE OSUTAMISEGA SEOTUD INFEKTSIOONIDE SEIRE ....	35
PÕHIKOMPONENT 5: IK KAVA JÄRELEVALVE JA TAGASISIDE SEIRE .....	38
PÕHIKOMPONENT 6: TÖÖKOORMUS, PERSONAL JA VOODIKOHTADE TÄITUVUS .....	44
PÕHIKOMPONENT 7: IK NÕUETELE VASTAV SISEKESKKOND, MATERJALID JA SEADMED.....	46
TESTKÜSIMUSTIK.....	57
VIITED.....	60
ÕIGUSAKTIDE NIMEKIRI .....	61

## MÕISTED

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

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

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

**Hoolekandeesutus** – käesolevas metoodikas kui ööpäevaringset üldhooldusteenust ja/või ööpäevaringset erihoolekandeteenusust osutav asutus.

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

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

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

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

## LÜHENDID

IK – infektsioonikontroll

IKV – isikukaitsevahendid

WHO – *World Health Organisation* (Maailma Terviseorganisatsioon)

## SISSEJUHATUS

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

Käesolev juhendmaterjal on loodud selleks, et anda väljaspool kodu osutatavat ööpäevaringset üld- ja erihoolekandeteenust (edaspidi „hoolekandeaustus“) pakkuva asutuse juhtkonnale ja töötajatele põhiteadmised infektsiooni ennetamise ja tõrje korraldamisel. Juhendi väljatöötamisel kasutati materjale dokumendist „Infektsioonikontrolli (edaspidi „IK“) alase toimepidevuse ja riskijuhtimise meetodika taustamaterjal“ [13] ja muudest allikatest. Head praktikad selgitati välja kohtumistel hoolekandeaustusete juhtidega.

Taustamaterjalis seati eesmärgiks koondada kõik olulised IK alased nõuded ühte juhendisse, töötada välja lihtne enesehindamise tööriist ning tuues kokku erinevate hoolekandeaustusete kogemused, jagada parimaid praktikaid. Selleks analüüsiti WHO ekspertide koostatud juhendmaterjali [12] infektsioonikontrolli korraldamiseks tervishoiuasutustes, WHO infektsioonikontrolli miinimumnõudeid mittestatsionaaravi osutavates tervishoiuasutustes [6], teadustööd, milles uuriti, kui palju ja milliseid WHO soovitusi erinevate riikide hoolekandeaustusete infektsioonikontrolli juhendites rakendatakse [4] ning kolme riigi (Kanada [7], Hispaania [1], Ühendkuningriik [2]) spetsiaalselt hoolekandeaustusetele loodud infektsioonikontrolli juhendeid.

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



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

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

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

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

## PÕHIKOMPONENT 1: INFEKTSIOONIKONTROLLI KAVA

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



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

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



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

Nii Ontario (Kanada) [7] kui Ühendkuningriigi [2] hoolekandeesutuste IK juhendite koostajad soovivad tõsiselt kaaluda võimalust, et asutuses on määratud konkreetne inimene või inimesed, kelle ülesanne on jälgida kõikide IK nõuete täitmist, sh viia läbi teste, aeg-ajalt füüsiliselt kontrollida nõuete täitmist ja teha asutuse juhile olukorrast ettekandeid.

Head praktikad:



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

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



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

*Nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadus, §6*



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



Lahendust, kus kogu IK alase tegevuse kontrollimine ja rakendamine on ühe töötaja õlgadel, on mõistlik rakendada väiksemates hoolekandeesutustes. Suuremates asutustes on mõistlik vastutuse hajutamine valdkondade kaupa - õendusabiteenus, toitlustus, haldus, hooldus.

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

*Tervishoiuteenuse korraldamise seadus, §25*

*Nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadus, §6*

*Sotsiaalhoolekande seadus, §102*


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

Enamik hoolekandeesutusi pakub ka tervishoiuteenuseid. Teenuse nimi on väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse õendusteenus, mille osutamist reguleerib tervishoiuteenuse korraldamise seadus, ja seda rahastab Tervisekassa, seejuures ei pruugi teenuse osutaja alluda hoolekandeesutuse juhile. Vastavalt sotsiaalhoolekande seadusele peab ööpäevaringse erihooldusteenuse osutaja tagama iseseisva õendusabi kättesaadavuse 40 teenust saava täisealise isiku kohta vähemalt 40 tundi nädalas.



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

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


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

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

## PÕHIKOMPONENT 2: IK JUHISED

 Asutusel on IK juhiste rakendamiseks vajalikud teadmised ja vahendid.

*Töötervishoiu ja tööohutuse seadus, §12, §13<sup>3</sup>*

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

Põhimääruse järgi on osakonna ülesanded antud juhendipunkti kontekstis järgmised:

- töötab välja nakkushaiguste seire, ennetamise ja tõrje põhisuunad;
- korraldab tervishoiuteenuse osutamisega seotud infektsioonide seiret ning juhendab haiglate nakkustõrje juhendite kooskõlastamist;
- juhendab ja koordineerib tegevusi haiguspuhangute esinemisel;

- osaleb juhendmaterjalide koostamisel ja õppuste läbiviimisel epidemioloogilise valmisoleku tagamiseks;
- tagab nakkushaiguste ennetamise ja tõrje teemalise teavitustegevuse, sh koostab vajalikud juhised ja juhendmaterjalid.

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

Soovitused asutusele:

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

Asutuses on saadaval standardabinõude juhend, mis sisaldab töötaja tervise kaitse, kliendi tervise kaitse, kätehügieeni, köhaetiketi, isikukaitsevahendite (IKV) kasutamise, tööriietega seotud tegevuste, diagnostika- ja hooldusvahendite puhastuse, ruumide igapäevase puhastamise, pesupesemise ja -käitlemise juhiseid.

*Töötervishoiu ja tööohutuse seadus, §12, §12<sup>1</sup>, §13*

*Bioloogilistest ohuteguritest mõjutatud töökeskkonna töötervishoiu ja tööohutuse nõuded, §5, §6, §7, §14<sup>1</sup>*

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

## **Töötajate tervis**

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



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

## Kliendi tervis



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



## Head praktikad:

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

## Kätehügieen



- Eesti ravijuhendi töögrupp [3] toob välja, et hoolekandeesutuse töötaja käed võivad saastuda mikroorganismidega pärast lähikokkupuudet kliendi, pindade, vahendite ja seadmetega või ka teiste töötajatega. Nõuetekohane kätehügieen on oluline tegevus tervishoiutekkeliste infektsioonide ennetamisel, sest vähendab mikroorganismide ülekandumist.



- Antiseptikumi dosaatorid tuleb paigutada ohutusnõudeid järgides erinevatesse kohtadesse (nt tualetti, pesuruumidesse, välisukse lähedusse, võimalusel klientide ruumidesse).

- Kui käte antiseptikumi pole kliendi ruumi võimalik panna, siis kannab töötaja seda kaasas.
- Käte antiseptikumide ja käte vedelseepide pudelite taastäitmine pole saastumisriski tõttu lubatud.
- Klientidele tuleb regulaarselt meelde tuletada kätepesu/antiseptikat ja vajadusel neid juhendada.
- Sõrmuste, käekettide, -kellade ja -võrude kandmine tööl ei ole lubatud.
- Küüned peavad olema terved, puhtad ja hooldatud.
- Küüne pikkus ei tohi ületada sõrmeotsa.
- Lakitud küüned, kunstküüned, püsigeellakk ja küünekaunistused ei ole lubatud.
- Käte nahk ja küünevallid peavad olema põletikuvabad. Kätel olevad haavad tuleb katta veekindla plaastriga.

#### Käsi pestakse alati:

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

#### Kätepesutehnika:

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

#### Käte antiseptika tehakse alati:

- enne ja pärast käte kontakti kliendiga;
- enne ja pärast kinnaste kasutamist;

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

#### Käte antiseptika tehnika:

- kanda kuivadele kätele 3 ml antiseptikumi;
- hõõruda käsi kuni nende kuivamiseni (15–30 sekundit);
- erilist tähelepanu pöörata sõrmeotstele, põialdele ja sõrmevahedele;
- enne kinnaste kätte panemist peavad käed olema kuivad.

#### Kätepesu ja sellele järgnev käte antiseptika tehakse alati:

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

### Kätehügieen köögis

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





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

### Köhaetikett

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

### IKV kasutamine

- Riskianalüüsist tulenevalt võib asutuse juht olukorras, kui hingamisteede infektsioonidesse nakatumine on tõusnud, soovitada töötajatel kanda kaitsemaski.
- Kui töötajad kannavad kaitsemaski, siis peab arvestama, et kirurgilist maski tuleb vahetada, kui see on niiskunud või on olnud näol 3 tundi.
- Kirurgiline mask peab kogu kandmise aja katma nina ja suu, st mask ei tohi ripneda lõua all.
- Kui kirurgiline mask on eemaldatud, siis tuleb see ära visata, teha käte antiseptika ja vajadusel võtta uus kirurgiline mask.
- Ühekordset kilepõlle peab töötaja kandma oma tööriietuse kaitsmiseks iga tegevuse ajal, kus on otsene kokkupuude kliendi ja tema lähiümbrusega.
- Enne ja pärast isikukaitsevahendite kasutamist tuleb teha käte antiseptika.
- Isikukaitsevahendite kasutuselevõtmise järjekord: kilepõll, kirurgiline mask, kaitsekindad.
- Isikukaitsevahendite eemaldamise järjekord: kaitsekindad, kilepõll, kirurgiline mask.

- Standardabinõuna tuleb isikukaitsevahendid (kilepõll, kaitsekindad) võtta kasutusele enne vahetat kokkupuudet kliendiga. Kui klient on isolatsioonis, tuleb isikukaitsevahendid võtta kasutusele enne kliendi ruumi sisenemist.

#### Kaitsekinnaste kasutuspõhimõtted:

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

#### Kaitsekindaid kantakse alati:

- kui on kokkupuuteoht vere ja/või teiste kehavedelikega;
- kui on kontakt haavade ja limaskestadega;
- trahheostoomi, epitsüstostoomi jne hooldusel;
- kontaktisolatsiooni korral (nt kõhulahtisus, sügelised);
- hooldustoimingutel;
- siibrite, potitoolide ja uriinianumate tühjendamisel;
- jäätmete käitlemisel;
- eritiseplekkide eemaldamisel;
- ruumide puhastamisel.

Kaitsekindaid ei ole vaja kanda:

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

## Töörietus



- Töötaja välimus peab olema korrektne ning töötaja peab iga päev järgima isiklikku hügieeni.
- Töötaja juuksed peavad olema puhtad ja hooldatud. Pikad juuksed tuleb kinni siduda või katta.



- Töötajad peavad kandma tööriietust, mille olemasolu, pesemise, nõuetekohase kasutamise ja korrashoiu eest vastutab tööandja.
- Töörietus peab olema lühikeste või kolmveerandvarrukatega, et oleks võimalik korralikult kätehügieeni teha. Töörietus peab olema alati puhas, terve ja õiges suuruses. Tööriietust tuleb vahetada pärast iga tööpäeva (määrumise korral kohe).
- Kasutatud tööriided tuleb saata pesumajja või alternatiivina pesta spetsiaalses hooldekandeaasutuse pesumasinas 60 kraadi juures, seejärel kuivatada kuivatis või kuivatusruumis.
- Jalas kantakse sokke või sukki. Tööjalanõud peavad olema pestavad või hõlpsasti puhastatavad ning soovitatavalt ergonoomilised.

## Diagnostika- ja hooldusvahendite puhastus



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



## Ruumide igapäevane puhastamine



- Personal, kes tegeleb ruumide puhastamise ja desinfitseerimisega, peab olema koolitatud puhastus- ja desinfitseerimisainete kasutamise (lahustamine, säilitamine) ja puhastamise läbiviimise osas.
- Puhastamiseks on tuleb soetada õiged koristustarvikud ja -tekstiilid. Koristustekstiilidest eelistada kontaktpindade puhastamiseks võimalusel kordukasutatavaid puhastuslappe. Kui võimalik, kasutada värvikoode, mille eesmärgiks on selgelt eristada, millise lapiga millist pinda puhastada.
- Desinfitseerimiseks kasutada ühekordseid lappe. Põrandate niiskeks koristuseks soetada pestavad mopid.
- Koristustekstiilide arvu planeerimisel arvestada kontaktpindade puhul lappide voltimise tehnikat, see tähendab, et ühel lapil on mitu puhast külge, millega on võimalik erinevaid pindu puhastada (iga pind puhta küljega). Koristustekstiilid on alati ruumipõhised. Ühe ruumi jaoks planeerida põrandapesuks üks mopp, tualettruumi jaoks alati eraldi mopp.
- Koristustarvikud (mopivarred, alused/kaabitsad jne) peavad olema kergesti puhastatavad. Võimaluse korral eelistada kaabitsat, millega enne põrandapesu kokku pühkida sellele kogunenud prügi ning seejärel kasutada koos kinnitatava mopiga põrandapesuks.
- Vältida veega ämbrite kasutamist ruumide puhastamisel. Juhul kui neid siiski kasutatakse, tuleb vett vahetada ja ämbrit puhastada pärast iga ruumi puhastamist. Eelistada lappide ja moppide niisutamist niisutuspuudeliga.
- Ruumide puhastamiseks kasutada neutraalse pH-ga puhastusainet ning tualettruumide puhastamiseks nõrgalt happelise pH-ga puhastusainet. Puhastusainete töölahuste valmispanekuks kasutada niisutuspuudeleid või klappkorgiga pudeleid. Vältida pritspuudelite kasutamist.
- Puhastamise sagedus üks kord päevas on piisav ja õigusaktist tulenev kohustus. Oluline on kõik pinnad puhastada niisutatud lapiga hõõrudes ja sagedamini kasutatavad kontaktpinnad (nt ukseingid, käepidemed, käsipuud) pärast puhastamist vajaduse korral täiendavalt desinfitseerida.
- Enne ruumide puhastamist valida ning panna valmis puhtad kaasavõetavad koristustekstiilid ja koristustarvikud. Niisutada lapid ja mopid.

- Ruumi puhastamisel järgida tööpõhimõtet puhtamatelt pindadelt mustematele.
- Kõik ruumi puhastamisel kasutatud korduvkasutusega puhastuslapid ja mopid pesta pesumasinas 60–90 kraadi juures. Ühekordsed puhastuslapid tuleb ära visata.

Veel häid praktikad:



- Puhastusteenindajate ja hooldajate ruumides on üksikasjalikud juhised, kuidas ja millisel temperatuuril puhastusvahendeid pesta.
- Puhastusteenindajate ja hooldajate ruumides on üksikasjalikud juhised, millist ainet millises kontsentratsioonis ja millisel pinnal kasutada.
- Puhastusteenindajatel ja hooldajatel on kärus kaasas selge juhise või tabel, kus on ära toodud iga puhastatava objekti puhastusintervall, kasutatav vahend ja puhastustoimingute meetod.
- Lihtne ja selge on kasutada süsteemi, kus iga pinna jaoks on eri värvi lapp.

### **Pesupesemine ja -käitlemine**



- Kasutatud voodipesu koguda kokku ja saata pesemiseks pesumajja või pesta hoolekandetasutuse pesuruumis. Pesu tuleb pesta vähemalt 60 kraadi juures.



- Klientide isiklik pesu tuleb pesta pesumasinas eraldi teistest tekstiilidest vastavalt riidel olevale tootja märgistusele.
- Pesu transport ei vaja eritingimusi, kuid must pesu tuleb puhtast pesust eraldi hoida.

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

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

*Nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadus, §24*

*Toiduseadus, §26, §30*



- Jäätmed koguda vastavalt asutuses väljatöötatud jäätmehoolduseeskirjale.
- Koguda eraldi segaolmejäätmed, segapakendid, papp- ja kartongijäätmed.
- Eraldi tuleb sorteerida ohtlikud jäätmed (erikäitlust vajavad meditsiinilised jäätmed, patareid, luminescentslambid jne).



- Erikäitlust vajavate meditsiiniliste jäätmetena tuleb eraldi koguda kehavedelikega küllastunud materjalid ja teravad-torkivad esemed.

Soovitused köögijäätmete käitlemiseks [5; 8]:



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

Asutuse kätehügieeni punktides (antiseptikumide jaamad ja kätepesukohad) on saadaval ja nähtavalt selged kätehügieeni juhendid.



*Töötervishoiu ja tööohutuse seadus, §12<sup>1</sup>*

*Nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadus, §24*

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

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



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

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

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

Head praktikad:



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

Asutusel on nakkustunnustega kliendi või klientide isolatsiooniabinõude juhend.



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

**Nakkusohtliku või nakkuskahtlusega kliendi paigutamine või klientide kohortimine.**



- Ägeda hingamisteede infektsiooni/kahtluse korral suunata klient isolatsiooni omaette tualettruumiga eluruumi.
- Kliendi haigestumisest teavitada tema perearsti või pereõde, vajaduse korral teha talle antigeeni kiirtest.
- Vajadusel võib ühte tuppa paigutada mitu ägeda hingamisteede infektsiooni diagnoosiga klienti. Kontaktsed kliendid peaksid võimalusel olema eraldi ruumides.



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



## IKV kasutamine



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



Asutus testib või kontrollib muul moel personali valmisolekut isolatsiooniabinõude rakendamiseks.



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

*Töötervishoiu ja tööohutuse seadus, §8, §13*



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



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

Kõige levinum ja odavam meetod on esitada suvalisel ajal suulisi küsimusi. IK eest vastutav isik või asutuse juht esitab suusõnaliselt, nt puhkeruumis või kliendi toas, töötajatele küsimusi. See eeldab, et eelnevalt on küsimused kirjalikult fikseeritud, et hiljem vastustele tuginedes teha järeldusi kas täiendavate meeldetuletuskoolituste planeerimiseks, juhendite täiustamiseks või muu protsessi parendamiseks. Selline viis ei nõua muid ressursse peale küsimuste ettevalmistamisele ning hilisemale järelduste ja parendusvajaduste väljaselgitamisele kuluva aja.

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

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

*Nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadus, §22, §24,  
Töötervishoiu ja tööohutuse seadus, §8, §12<sup>1</sup>, §13*

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

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

Tööandja on kohustatud:

- 1) looma tööaladel, kus on nakkushaigusesse nakatumise oht, töötajatele võimalikult nakkusohutud tööolud;
- 2) tagama nakkusohutusnõuete täitmise töötamiskohal;
- 3) tagama punktis 1 nimetatud tööalade töötajate immuniseerimise ja vajadusel ennetava ravi;
- 4) lubama töötajal nakkushaiguse või haiguskandluse avastamiseks käia tööajal terviseuuringul või vältimatu abi korras immuniseerimisel;
- 5) vältima haigustekitajate levikut toorme või valmistoodangu käitlemisel;
- 6) hoolitsema nakkusohutlike jäätmete kahjutustamise eest.

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

## Isolatsioonibinõude kehtestamisel on erinevad tsoonid selgelt tähistatud.

*Bioloogilistest ohuteguritest mõjutatud töökeskkonna tervishoiu ja tööohutuse nõuded, §6*

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

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

Tsoon	Kliendid
PUHAS TSOON	Hingamisteede infektsiooni haigusnähtudeta, negatiivse testitulemusega (sh tuleb testida ka vaksineerituid ja läbipõdenuid).
KONTAKTSETE TSOON	Ägeda hingamisteede infektsiooni sümptomitega või positiivse testitulemusega kliendi lähikontaktid.
ISOLATSIOONI TSOON	Ägeda hingamisteede infektsiooni sümptomitega või positiivse testitulemusega kliendid, kes ei vaja hospitaliseerimist.

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

Häid praktikaid:

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

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



*Töötervishoiu ja tööohutuse seadus, §12*

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

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

## PÕHIKOMPONENT 3: IK ALANE HARIDUS JA KOOLITUS

Kõik töötajad läbivad enne tööle asumist tööandjapoolse juhendamise.



*Töötervishoiu ja tööohutus seadus, §13<sup>3</sup>*



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

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



#### Head praktikad:

- Juhendamise viib läbi vastava valdkonna kogunud töötaja, kes lisaks dokumentides kirjas olevale annab edasi ka oma kogemusi ja nippe. See võimaldab uuel töötajal end kohe kindlamalt tunda. Lisaks tagab see, et uus töötaja on suure tõenäosusega endale nõuded üldises pildis selgeks saanud ja tema allkirjal on ka tegelikku kaalu.
- Tasub kaaluda peale juhendamise lõppu kasvõi suuliselt mõne kontrollküsimuse esitamist, et näha, kas suures pildis on uus töötaja nõuetest aru saanud.
- Väga hea meetod, kuidas olulisemad nõuded uuele töötajale selgeks teha, on automaattegevuste mällu söövitamine. Hea näide on kätehügieen - kui lasta uuel töötajal korduvalt ja korduvalt kätepesu ja antiseptika läbi teha, siis muutub see standardiks nii, et ta ise selle peale ei mõtle.
- Kindlasti peaks alustava töötaja esmane juhendamine sisaldama ka praktilisi sooritusi, nt voodikohakoolitust.

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

*Töötervishoiu ja tööohutus seadus, §13<sup>3</sup>*





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



Head praktikad:

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

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



*Töötervishoiu ja tööohutus seadus, §13<sup>3</sup>*



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

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

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



#### Head praktikad:

- Kõik töötajad võiksid vähemalt kord aastas ja võimalusel enne nakkushaiguste leviku tipphooaega (nt ülemiste hingamisteede ägedad nakkushaigused) läbida IK alase meeldetuletuskoolituse, milles käsitletakse ja korratakse üle standardsed ettevaatusabinõud, haiguste esmaste ilmingute tuvastamine jne.
- Koolitused võiksid olla eelnevalt planeeritud ja kajastatud asutuse koolitusplaanis. See võimaldab töötajatel aegsasti oma tegevusi planeerida.
- Võimalusel kaasata koolituse läbiviimisse asutuseväliseid isikuid ja/või Terviseamet, et iga koolitus oleks lisaks baasosale ka uuem ja huvitavam.
- Kindlasti tuleks koolitustesse kaasata kõik asutuse töötajad ning võimalusel ka kliendid.
- Kindlasti tasub tõsiselt kaaluda puhastusteenindajatele mõeldud spetsiaalset koolitust.

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



*Töötervishoiu ja tööohutuse seadus, §13<sup>3</sup>*



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

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



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

IK alaste koolituste läbiviijaks on kõige mõistlikum kutsuda samas asutuses töötav õde, Terviseameti ekspert või lähima haigla IK ekspert.

### Klientidele viiakse läbi infopäevi kätehügieeni ja köhaetiketi täitmise olulisuse kohta.



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

Eesti ravijuhendi koostamise töörühm [3] annab sellele tegevusele praktilise soovitusel. Praktilise soovitusel võttis töörühm arvesse, et hoolekandeesutuses viibivatel klientidel ning nende küllastajatel on oluline roll tervishoiutekkelisi infektsioone põhjustavate mikroorganismide leviku vähendamises, mistõttu on tähtis kaasata nad IK nõuete järgimisse. Töörühm leidis, et kliendile ja küllastajale tuleb eelkõige anda infot kätehügieeni toimingute ja isikukaitsevahendite kandmise olulisuse kohta.



#### Head praktikad:

- Pakkuda klientidele ja külalistele kätehügieeni vahendeid. Dosaatorid ja maskid võiksid asuda hoone peasissepääsu juures. Lisaks peaksid dosaatorid olema söögiruumides ning võimalusel iga toa juures.
- Julgustage kliente tegema kätehügieeni toiminguid saabumisel, enne söömist ja enne toast lahkumist ning vajaduse korral abistage neid.



- Üks töötaja võiks seista söögiruumi ukse juures ja tuletada klientidele meelde antiseptikumi kasutamist ning vajaduse korral seda ette näidata.

Klientide lähedastele saadetakse juhiseid või juhendatakse neid muul moel tegema kätehügieeni ja järgima köhaetiketti ning selgitatakse, kuidas toimida haigussümptomite ilmnemisel.



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



Eesti ravijuhendi töörühm [3] annab sellele tegevusele praktilise soovitusel. Soovitusel andmisel võttis töörühm arvesse, et hoolekandeesutuses viibivatel klientidel ning nende küllastajatel on oluline roll tervishoiutekkelisi infektsioone põhjustavate mikroorganismide leviku vähendamises, mistõttu on tähtis kaasata nad IK nõuete järgimisse. Töörühm leidis, et kliendile ja küllastajale tuleb eelkõige anda infot kätehügieeni toimingute ja isikukaitsevahendite kandmise olulisuse kohta.

Head praktikad:

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

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



*Nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadus, §24*

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



Kui bioloogilistest ohuteguritest tulenevat ohtu pole võimalik kõrvaldada, tagab tööandja vaktsineerimisvõimaluse töötajatele, kes puutuvad kokku bioloogiliste ohuteguritega, mille vastu on olemas tõhus vaktsiin.

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

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



Arvestades potentsiaalselt kulu, väga madala tõendatuse astmega tõendusmaterjali, ühtse vaktsineerimissüsteemi puudumist hetkel, kuid siiski võimalikku kasu vaktsiinvälditavatesse haigustesse mittehaigestumise näol, andis töörühm nõrga positiivse soovitusel hoolekodutöötajate vaktsineerimiseks.

Eesti ravijuhendi koostajate soovitusel hoolekandetasutuste töötajatele:

Hepatiit B	Vaktsineerige töötajaid (kes puutuvad kokku kliendi verrega): <ul style="list-style-type: none"><li>• kes ei ole saanud dokumenteeritult täielikku vaktsineerimiskuuri ehk 3 doosi,</li><li>• kellel ei ole seroloogilist tõendust vaktsineerimise või põdemise kohta.</li></ul> Vaktsineerige 3 doosiga intervalliga 0, 1 ja 6 kuud. 1-2 kuud pärast kolmandat doosi kontrollige anti-HBs hulka. Kui anti-HBs hulk on <10 mIU/ml, konsulteerige infektsioonhaiguste arstiga.
Gripp	Vaktsineerige igal aastal ühe doosiga.
COVID-19	Vaktsineerige vastavalt riiklikele juhistele.

Läkaköha (Tdap vaktsiin)	Läkaköha haigusjuhtude korral hooldekodus vaktsineerige lähikontaktseid.
Difteeriateetanus	Vaktsineerige töötajaid vastavalt riiklikule immuniseerimiskavale iga 10 aasta tagant.

### Asutus motiveerib kliente soostuma vaktsineerimisega.

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

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

Tihti võib kliendi soov või tahteavaldus jääda toppama kas teadmatuse, unustamise või kahtluse ja kõhkluste või muu põhjuse taha. Seega on hoolekandetasutuse juhil ja töötajatel tähtis roll klientide teavitamise ja motiveerimise korraldamisel.

Head praktikad on:

- tuntud eksperdi kutsumine infopäevale,
- klientide ja nende lähedaste erapooletu teavitamine / info jagamine vaktsineerimise plussidest ja miinustest,
- vaktsineeritutele tasuta kultuuriüritustel osalemise korraldamine (nt teatri- või kontserdikülastus),
- muude hüvede pakkumine.

## **PÕHIKOMPONENT 4: TERVISHOIUTEENUSTE OSUTAMISEGA SEOTUD INFEKTSIOONIDE SEIRE**

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

*Töötervishoiu ja tööohutuse seadus, §12<sup>1</sup>*

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

Nende meetmete hulka kuuluvad muu hulgas:

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

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

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

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



*Nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadus, §6*

*Töötervishoiu ja tööohutuse seadus, §12*



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



Nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduses on tervishoiuteenuse osutajale, kelleks on ka hoolekandeadutuses töötav õde, seatud mitmeid ülesandeid, mis on seotud ka infektsioonide seirega (tuvastamine, teavitamine, nõustamine, registreerimine jne). Seega on mõistlik, et asutuse juhile annab seireandmeid asutuses õendusabiteenust osutav õde.

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

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



*Nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadus, §6*



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

## PÕHIKOMPONENT 5: IK KAVA JÄRELEVALVE JA TAGASISIDE SEIRE

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



*Töötervishoiu ja tööohutuse seadus, §12<sup>1</sup>, §13*



Ükski õigusakt ei kohusta seireplaani koostama, kuid tööandja peab kontrollima töötervishoiu ja tööohutuse nõuetest kinnipidamist. Kõikide tööde korral, kus esineb bioloogiliste ohuteguritega kokkupuute oht, peab tööandja töökeskkonna riskianalüüsi käigus kindlaks määrama töötaja nakatumisohu laadi, suuruse ja kestuse ning sellest tulenevalt hindama riski töötaja tervisele ja võtma tarvitusele vajalikud ennetusabinõud ning jälgima tööhügieeni nõuete täitmist. Ka on tööandjal töötervishoiu ja tööohutuse seadusest tulenev kohustus tegeleda ennetustegevusega, mille hulka kuulub meetmete kavandamine ja rakendamine terviseriskide vältimiseks või vähendamiseks ettevõtte töö kõikides etappides ning töötaja kehalise, vaimse ja sotsiaalse heaolu edendamiseks.

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

Miinimum, mida seireplaani sisaldada võiks, on:

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

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

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



#### Head praktikad:

- Haldusjuht kontrollib keskkonna puhtust ja juhenditest, sh jäätmekäitlusjuhendist kinnipidamist. Keskkonna puhtuse, tööriietuse ning IKV kasutamise visuaalset seiret teostab pidevalt, 3 korda nädalas teeb pistelist kohtvaatluskontrolli ruumide puhastamise töövõtete üle ning 1 kord kuus teeb kõikidele puhastustöötajatele suulise testi isolatsiooninõuete täitmise kohta. Jäätmekäitlusnõuete üle teostab pistelist kontrolli, kuid mitte harvem kui kord nädalas. Tagasisidet annab töötajatele kohe ning tõsisemad puudused fikseerib tööarvutis seire kataloogis oma valdkonna alamkataloogis.
- Köögi toimimise eest vastutav isik teostab seiret köögis ja toitlustusruumides kehtestatud nõuete täitmise üle, sh vastutab joogivee ning pindade õigeaegse testimise korraldamise ning jäätmekäitlusnõuete täitmise eest.
- Õde teostab seiret tervishoiuteenuse osutamisega seotud nõuete täitmise üle (IKV, kätehügieen, tööriided, ruumide puhtus, diagnostika- ja hooldusvahendite puhtus, ohtlike jäätmete käitluse nõuded). Näiteks kätehügieeni nõuete täitmise seireks fikseeritakse plaanis, et õde seisab 10 min klientide tubade koridoris ja jälgib, kui paljud töötajad toast väljudes kasutavad antiseptikumi. Või kui paljud kliendid enne söögisaali minemist kasutavad antiseptikumi.
- Hooldusjuht teostab kontrolli hooldajate tegevuse ja nõuetest kinnipidamise üle (tööriided, IKV, kätehügieen, köhaetikett, tegevused isolatsiooniabinõude rakendamisel jne).


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

*Töötervishoiu ja tööohutuse seadus, §13*



Tööandja peab kontrollima töötervishoiu ja tööohutuse nõuetest kinnipidamist. Kõikide tööde korral, kus esineb bioloogiliste ohuteguritega kokkupuute oht, peab tööandja töökeskkonna

riskianalüüsi käigus kindlaks määrama töötaja nakatumisohu laadi, suuruse ja kestuse ning sellest tulenevalt hindama riski töötaja tervisele ja võtma tarvitusele vajalikud ennetusabinõud ning jälgima tööhügieeni nõuete täitmist.

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

Visuaalne meetod:

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

Teoreetilised meetodid:


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

Praktiline meetod:

- Paluda hooldajal või puhastusteenindajal näidata ette, kuidas ta peseb käsi vee ja seebiga.

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

 *Töötervishoiu ja tööohutuse seadus, §13*

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



Visuaalne meetod:



- Asutuse ruumides ringi liikudes näeb kohe, kas kusagil on nähtavat mustust.
- Kliendi toa puhastamise juures viibides saab jälgida puhastusprotseduuride läbiviimist.

Teoreetiline meetod:

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

Asutuses toimub diagnostika- ja hooldusvahendite puhastamise nõuete täitmise seire.



*Töötervishoiu ja tööohutuse seadus, §13*

*Nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadus, §6*



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

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



Asutuses toimub ohtlike jäätmete käitluse nõuete täitmise seire.

*Töötervishoiu ja tööohutuse seadus, §13*



Tööandja peab kontrollima töötervishoiu ja tööohutuse nõuetest kinnipidamist. Kõikide tööde korral, kus esineb bioloogiliste ohuteguritega kokkupuute oht, peab tööandja töökeskkonna riskianalüüsi käigus kindlaks määrama töötaja nakatumisohu laadi, suuruse ja kestuse ning

sellest tulenevalt hindama riski töötaja tervisele ja võtma tarvitusele vajalikud ennetusabinõud, töötajate nakatumise vältimiseks peab tööandja kasutusele võtma vajalikud puhastus- ja desinfitseerimisprotseduurid ning jälgima tööhügieeni nõuete täitmist.

Visuaalne meetod:

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



Head praktikad:

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

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



*Töötervishoiu ja tööohutuse seadus, §13*

*Toiduseadus, §26, §34*

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



Head praktikad:



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

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



*Töötervishoiu ja tööohutuse seadus, §13*



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

### Head praktikad:



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

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

*Töötervishoiu ja tööohutuse seadus, §13*



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



Head praktikad:

- Nagu IKV puhul, on ka tööriietuse kandmise visuaalne kontroll kiire ja kohese tagasiside andmise võimalusega. On mõistlik ja ohutu organisatsioonikultuuri normaalne osa, et kõik töötajad mitte ainult ei jälgi ise nõuete täitmist, vaid vajaduse korral juhivad kolleegide tähelepanu puudustele.

## PÕHIKOMPONENT 6: TÖÖKOORMUS, PERSONAL JA VOODIKOHTADE TÄITUVUS

Asutuses on vähemalt 1 hooldustöötaja (tase 3 ja/või 4) kuni 36 teenusesaaja kohta ööpäevaringselt ja lisaks vähemalt üks hooldustöötaja või abihoidustöötaja kuni 12 teenusesaaja kohta päevasel ajal 12 järjestikuse tunni jooksul; erihoolekandeteenuse osutamise juures peab olema nõutud arv tegevusjuhendajaid.



*Sotsiaalhoolekande seadus, §86*

*Nõuded väljaspool kodu osutatavale ööpäevaringsele üldhooldusteenusele, §3*



Tegemist on õigusaktist tuleneva kohustusega. Nõuded väljaspool kodu osutatavale ööpäevaringsele üldhooldusteenusele seab selged nõuded personali arvule ja pädevusele, sätestades, et teenuseosutaja tagab teenuse osutamise tegevuskohas vähemalt ühe hooldustöötaja kohaloleku kuni 36 teenusesaaja kohta ööpäevaringselt ja lisaks vähemalt ühe

hooldustöötaja või abihoidustöötaja kohaloleku kuni 12 teenusesaaja kohta päevasel ajal 12 järjestikuse tunni jooksul (**nõue hakkab kehtima 01.07.2026**).

Sotsiaalhoolekande seaduse järgi võib erihoolekandeteenust osutada tegevusjuhendaja, kes on läbinud vajaliku erialase väljaõppe või omab sobivat kutse- või kõrgharidust.

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

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

Head praktikad:

- Hoolekandetasutusel on omavalitsusega kokkulepe, et kui tekib personaliprobleem ning hoolekandetasutusel endal puudub võimekus see lahendada, korraldatakse koostöös omavalitsusega kohe kampaania vabatahtlike leidmiseks, kellele prioriteetse tegevusena tehakse tervisekontroll, seejärel vormistatakse abihoidajaks ning tutvustatakse kõiki vajalikke dokumente.
- Eriti hea praktika on juba valmis internetiplatvorm, kus vabatahtlik esitab oma andmed, allkirjastab tahteavalduse, tutvub juba kõikide dokumentidega ja ka riskidega ning alles siis suunatakse ta tervisekontrolli ning viiakse läbi muud protseduurid.

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



*Nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadus, §13*

Tegemist on õigusaktist tuleneva kohustusega.

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

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

## **PÕHIKOMPONENT 7: IK NÕUETELE VASTAV SISEKESKKOND, MATERJALID JA SEADMED**

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

*Täiskasvanute hoolekandetasutuse tervisekaitsenõuded, §9*

*Veeseadus, §85*



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

*Toiduseadus, §32*



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

Head praktikad:



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

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



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



Head praktikad:

- Veeautomaadid ja kokkulepe pudelivee tarnijatega, mis tagab ohutu joogivee vähemalt 48 tunniks.
- Koostöö omavalitsusega, mille kohaselt veeteenust kui elutähtsat teenust korraldab asutus või kui lihtsalt üldhuviteenuse korraldamist tagab asutus tagab pikemaajalise veeteenuse katkestuse korral hoolekandeadutusele prioriteetse ülesandena ohutu joogivee.
- Kokkulepe omavalitsusega, mille kohaselt hoolekandeadus peab tagama ohutu joogivee 48 tunniks ja kui katkestus kestab kauem, tagab ohutu joogivee omavalitsus.

- Selge plaan, kuidas kogutakse joogivett, kui on teenuse katkemise oht, või kuidas korraldatakse joogivee kättesaadavus pikaajaliselt, rakendades piiranguid tavapärasel joogiveele juurdepääsus.



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

*Täiskasvanute hoolekandeesutuse tervisekaitsenõuded, §8*

*Tervisekaitsenõuded erihoolekandeteenustele ja eraldusruumile, §4*



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

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



Asutuses on vähemalt üks valamuga nelja voodikoha kohta.

*Täiskasvanute hoolekandeesutuse tervisekaitsenõuded, §8*



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



Kõikides tualettruumides on käte pesemise ja kuivatamise võimalus.

*Täiskasvanute hoolekandeesutuse tervisekaitsenõuded, §8*



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

Käte pesemiseks sobivad kõige paremini seebid ja soe vesi. Seebi valikul on asutuse juhi enda otsustada, kas kasutatakse vedelseepi, mis on soovitatav, kuna võimaldab kohe doseerida õiges koguses pesuainet, või tavalist seepi. See sõltub osaliselt ka kliendi enda



soovidest - paljud kliendid on harjunud tavalise seebiga ja on juhtumeid, kus tavalise seebi asemel vedelseebi andmine viib selleni, et klient üldse seepi ei kasuta.

Anda võib järgmisi praktilisi soovitusi:



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

Asutusel on ööpäevaringselt tagatud soojaveevarustus, milles on vähemalt 45-kraadine vesi.



*Täiskasvanute hoolekandeesutuse tervisekaitsenõuded, §8*



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

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



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



Head praktikad:

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

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



*Täiskasvanute hoolekandeesutuse tervisekaitsenõuded, §8*

*Tervisekaitsenõuded erihoolekandeteenustele ja eraldusruumidele, §4*



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

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



*Toiduseadus, §26*



Kõikide õigusaktidest otseselt tulenevate hügieeninõuete alus tuleneb toiduseadusest, mille järgi peavad kõik toidu käitlejad täitma toiduhügieeni nõudeid.

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



Asutusel on olemas alternatiivne energiaallikas vähemalt oluliste ruumide ja tehnosõlmede elektrienergiaga varustamiseks ning alternatiivse kütte- ja energiaallika ühendamise võimalus või vähemalt plaan alternatiivse energiaallika ja kütte saamiseks.



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

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

- toasoe;
- joogivesi ja toidu valmistamiseks sobilik vesi;
- valgustus (med. ruumid, hügieeniruumid, klientide toad jne);
- toit, sh soe toit (siia alla kuulub säilitamine, valmistamine, soojas hoidmine);
- pesuvesi (keskkonna puhastamine, köögiseadmete ja toidunõude puhastamine jne);
- tuleohutusseadmed (ATS, turvalgustus);
- elektrilised meditsiiniseadmed (hapnikumasin jne);
- 1 pesumasin puhastusvahendite (mopid, lapid, riided jne) pesemiseks.



Head praktikad:

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

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

*Nõuded ambulatoorse õendusabi iseseisvalt osutamiseks vajalikele ruumidele, sisseseadele, aparatuurile, töövahenditele ja ravimitele, §7<sup>2</sup>*



*Täiskasvanute hoolekandeametuse tervisekaitsenõuded, §8*

*Nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadus, §24*

*Bioloogilistest ohuteguritest mõjutatud töökeskkonna tervishoiu ja tööohutuse nõuded, §7*



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

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



Head praktikad:

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



## Magamistubades on loomulik ventilatsioon.

*Täiskasvanute hoolekandeesutuse tervisekaitsenõuded, §9*



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



### Head praktikad:

- Kõige odavam viis loomuliku ventilatsiooni tagamiseks on paigaldada manuaalsed värskõhuklapid. Kõige kliendisõbralikum variant on paigaldada eraldiseisev elektriline sissepuhke/väljatõmbeventilaator, mis vastavalt andurilt saadud infole kas annab õhku tuppa juurde või kui CO<sub>2</sub> või niiskussisaldus on liiga suur, siis tõmbab õhu välja.

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



*Ventileerimise ja tuulutamise nõuded hoolekandeesutusele, §3*



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

Asutuses on üheinimesetoad või ruumid sarnaste patogeenidega patsientide kohortimiseks ja vajaduse korral, st kui isolatsioonitubade arv on ebapiisav, isolatsioonitsoonide moodustamiseks.

*Bioloogilistest ohuteguritest mõjutatud töökeskkonna töötervishoiu ja tööohutuse nõuded, §4*

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

*Nakkushaiguste tõrje nõuded terves ulatuses*





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

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

Head praktikad:



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

Asutusel on suuremate probleemideta toimiv reoveekanalisisatsioon.

*Täiskasvanute hoolekandeesutuse tervisekaitsenõuded, §11*

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



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

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

Head praktikad:

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

Asutuses on eri liiki jäätmete käitlemiseks olemas vajalikud lepingud.

*Kohaliku omavalitsuse jäätmehoolduseeskiri*

*Nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadus, §24*

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

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

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

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

Nõudeid on palju ja iga asutuse juht korraldab oma tööd ise. Kõiki käesolevas juhendis sisalduvaid punkte võib tinglikult pidada infektsioonikontrolli plaaniks.

Käesoleva juhendi autor annab järgmise soovitus:



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



## TESTKÜSIMUSTIK

<i>Kas asutuses on 1 või mitu inimest, kelle ülesanne on jälgida riskianalüüsis ja tegevuskavades välja toodud IK alaste nõuete täitmist?</i>
<i>Kas valdkonna (õendusabi, hooldus, haldus vms) vastutavatel on piisavalt aega tegeleda riskianalüüsis ja tegevuskavas väljatoodud IK alaste tegevuste rakendamise ja jälgimisega?</i>
<i>Kui asutuses osutatakse õendusabiteenust, siis kas tervishoiuteenuse osutajal on piisavalt kiire ligipääs labori tulemustele?</i>
<i>Kas asutuse riskianalüüs ja tegevuskava sisaldavad IK alaseid tegevusi?</i>
<i>Kas asutuse töötajatel on juhiste rakendamiseks vajalikud teadmised ja vahendid?</i>
<i>Kas asutuses on saadaval standardabinõude juhend, mis sisaldab töötaja tervise kaitse, kliendi (klientide) tervise kaitse, kätehügieeni, köhaetiketi, IKV kasutamise, tööriietega seotud tegevuste, diagnostika- ja hooldusvahendite puhastamise, ruumide igapäevase puhastamise, pesupesemise ja -käitlemise juhiseid?</i>
<i>Kas asutuses on saadaval võimalike nakkusohtlike jäätmete käitlemise juhised koos selgete lühijuhistega võimalike nakkusohtlike jäätmete tekkimise kohtades?</i>
<i>Kas asutuse kätehügieeni punktides (nii antiseptikumide jaamad kui kätepesukohad) on saadaval ja nähtaval kohal selged kätehügieeni juhised?</i>
<i>Kas asutusel on nakkustunnustega kliendi või klientide isolatsiooniabinõude juhend?</i>
<i>Kas asutus testib või kontrollib muul moel personali valmisolekut isolatsiooniabinõude rakendamiseks?</i>
<i>Kas asutuses kontrollitakse kehtestatud isolatsiooniabinõudest kinnipidamist (kui isolatsiooniabinõud on kehtestatud)?</i>
<i>Kui isolatsiooniabinõud on kehtestatud, kas erinevad tsoonid on selgelt tähistatud?</i>
<i>Kas IK juhiste muutmisel ja rakendamisel on kaasatud ka hooldustöötajad, puhastusteenindajad ja muud haldustöötajad?</i>
<i>Kas kõik töötajad läbivad enne tööle asumist tööandjapoolse juhendamise?</i>
<i>Kas kõik töötajad läbivad korduskoolituse juhul, kui muutub töötaja ülesanne, ta hakkab kasutama uut töövahendit või tehnoloogiat?</i>
<i>Kas kõik töötajad läbivad vähemalt kord aastas spetsiaalse IK alase meeldetuletuskoolituse?</i>
<i>Kas töötajaid koolitatakse nii teoreetiliselt kui praktiliselt, sh toimub asjaomasele töötajale ka praktiline voodikohakoolitus?</i>
<i>Kas klientidele viiakse läbi infopäevi kätehügieeni ja köhaetiketi täitmise olulisuse kohta?</i>
<i>Kas klientide lähedastele saadetakse juhiseid või juhendatakse neid muul moel tegema kätehügieeni ja järgima köhaetiketti ning selgitatakse, kuidas toimida haigussümptomite ilmnemisel?</i>
<i>Kas asutus motiveerib töötajate vaksineerimist, kui see ei ole kohustuslik? Kas asutus võimaldab töötaja vaksineerimist, kui see on talle kohustuslik?</i>
<i>Kas asutus motiveerib kliente soostuma vaksineerimisega?</i>
<i>Kas asutuse juhil on statistika, kui palju ja milliseid infektsioone tema asutuses oli aasta lõikes?</i>
<i>Kas asutuses on määratud isik või isikud, kelle ülesanne on infektsioonide seire korraldamine?</i>
<i>Kas asutuses tehakse järelevalvet infektsioonhaiguste puhangute (nt noroviiruse, gripi, Covid-SARS-2, tuberkuloosi) üle?</i>
<i>Kas asutuse juhtkond või seire eest vastutav isik või vastutavad isikud teostavad töötervishoiu ja tööohutuse ning muudest nõuetest kinnipidamise üle seiret konkreetse plaani järgi?</i>

<i>Kas asutuses toimub vähemalt visuaalne kätehügieeni nõuete täitmise seire?</i>
<i>Kas asutuses toimub tubade puhastamise nõuete täitmise seire?</i>
<i>Kas asutuses toimub diagnostika- ja hooldusvahendite puhastamise nõuete täitmise seire?</i>
<i>Kas jälgite vähemalt visuaalselt ohtlike jäätmete käitlemise juhendi rakendamist oma asutuses?</i>
<i>Kas jälgite oma asutuses vähemalt visuaalselt köögis enesekontrolli plaani hügieeni osa täitmist?</i>
<i>Kas jälgite vähemalt visuaalselt IKV kasutamise korra rakendamist oma asutuses?</i>
<i>Kas jälgite vähemalt visuaalselt riietuse, sh tööriietuse kasutamise korra rakendamist oma asutuses?</i>
<i>Kas asutuses on vähemalt 1 hooldustöötaja (tase 3 ja/või 4) kuni 36 teenusesaaja kohta ööpäevaringselt ja lisaks vähemalt üks hooldustöötaja või abihooldustöötaja kuni 12 teenusesaaja kohta päevasel ajal 12 järjestikuse tunni jooksul; erihoolekandeteenuse osutamise juures peab olema nõutud arv tegevusjuhendajaid?</i>
<i>Kas asutuses on olemas plaan juhuks, kui hooldustöötajad ei ole võimelised oma tööd tegema (nt on haiged)?</i>
<i>Kas kõik toitu ja joogivett käitlevad või nende käitlemisvahenditega kokku puutuvad ning toidu ja joogivee käitlemisruume puhastavad töötajad, abivajajale vahetult teenust osutavad hoolekandetöötajad, tervishoiutöötajad ning teised patsiendiga vahetult kokku puutuvad tervishoiuasutuse töötajad, kliendiga vahetult kokku puutuvad ilu- ja isikuteenuseid osutavad töötajad ning praktikad sooritavad või täiendusõppes osalevad õpilased, üliõpilased omavad kehtivat tervisetõendit?</i>
<i>Kas kõikidel klientidel on pidev juurdepääs ohutule joogiveele?</i> <i>Kas joogivee ohutust kontrollitakse vähemalt kord aastas?</i>
<i>Kas asutusel on alternatiivne ohutu joogivee tagamise võimalus või toimiv plaan selle tagamiseks juhul, kui peamine teenuse allikas katkeb?</i>
<i>Kas asutuses on vähemalt 2 WC-potti kümne voodikoha kohta, erihoolekandeteenuse osutamisel 1 valamuga tualettruum kuni kümne isiku kohta?</i>
<i>Kas asutuses on vähemalt 1 valamul nelja voodikoha kohta?</i>
<i>Kas kõikides tualettruumides on käte pesemise ja kuivatamise võimalus?</i>
<i>Kas asutusele on ööpäevaringselt tagatud soojaveevarustus, milles on vähemalt 45-kraadine vesi?</i>
<i>Kas asutusel on alternatiivne soojaveevarustuse võimalus või toimiv plaan või muu meetod hügieeni tagamiseks juhuks, kui peamine teenuse allikas katkeb?</i>
<i>Kas asutuses on vähemalt 1 pesemiskoht kümne voodikoha kohta, erihoolekandeteenuse osutamisel üks duši või vanniga pesemisruum kuni kümne kogukonnas elamise teenust või ööpäevaringset erihooldusteenust saava isiku kohta?</i>
<i>Kas köögis on olemas kätepesu võimalus koos vedelseebi ja käte kuivatamise võimalusega?</i>
<i>Kas asutusel on olemas alternatiivne energiaallikas vähemalt oluliste ruumide ja tehnosõlmede elektrienergiaga varustamiseks koos kütuse ja alternatiivse energiaallika ühendamise võimalusega või vähemalt plaan alternatiivse energiaallika ja kütuse saamiseks?</i>
<i>Kas kõikides klientide hooldusega seotud tegevuskohtades on kättesaadavad kätehügieeni vahendid (käte antiseptikum ja/või vesi, seep ja ühekordsed kätekuivatuspaberid)?</i> <i>Kas antiseptika punktid on peale õe vastuvõtuteenuse kohtade ka söögisaalis, köögis, pesuruumides, koridorides ja hoone sissepääsu juures?</i>
<i>Kas magamistubades on loomulik ventilatsioon?</i>
<i>Kui hoones või hooneosas on tagastusõhuga ventilatsioonisüsteem, siis kas seda saab</i>

*täielikult välisõhule ümber lülitada või kui mitte, siis kas välisõhu osakaalu saab suurendada vähemalt 50%-ni ja parandada väljatõmbeõhu filtreerimist samale tasemele välisõhu filtreerimisega?*

*Kas teil on üheinimesetoad või ruumid sarnaste patogeenidega patsientide kohortimiseks ja vajaduse korral, st kui isolatsioonitubade arv on ebapiisav, isolatsioonitsoonide moodustamiseks?*

*Kas asutusel on suuremate probleemideta toimiv reoveekanaliseerimine?*

*Kas asutusel on olemas alternatiivne lahendus või plaan juhuks, kui kanalisatsiooniteenus ei tööta?*

*Kas asutuses on eri liiki jäätmete käitlemiseks olemas vajalikud lepingud?*

## VIITED

1. [Bouza et al. Infection control in long term care institutions for the elderly: A reflection document on the situation in Spain. 2023](#)
2. [Department of Health \(England\) and the Health Protection Agency in conjunction with the Care Quality Commission. Prevention and control of infection in care homes - an information resource. 2013](#)
3. [Infektsioonikontrolli standardnõuded. Eesti Haigekassa. 2022.](#)
4. [Lee et al. 2019 Effectiveness and core components of infection prevention and control programmes in long-term care facilities: a systematic review](#)
5. Maaeluministerium on 2019. aastal tellinud töö „[Ohutu toitlustamine - toidu ohutu valmistamise juhend](#)“
6. [Minimum requirements for infection prevention and control](#). Geneva: World Health Organization; 2019. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO
7. [Ontario Agency for Health Protection and Promotion \(Public Health Ontario\). Infection prevention and control for long-term care homes: summary of key principles and best practices](#). Toronto, ON: Queen’s Printer for Ontario; 2020
8. Põllumajandus- ja Toiduamet 2021. Ettevõtte enesekontrolli plaan
9. [Põllumajandus- ja Toiduamet. Listeria monocytogenes`e tuvastamiseks toidutöötlemisaladelt ja seadmetelt proovide võtmise juhend](#)
10. [Terviseamet 08.10.2020 „Standardnõuded hoolekandeesutuses teenuse osutamiseks ja külastuste korraldamiseks, COVID-19 haiguse leviku ennetamiseks“](#)
11. Terviseameti „Hoolekandeesutuse personali ja klientide tegevusjuhised COVID-19 pandeemia tingimustes“

12. [World Health Organization 2016. Guidelines on core components of infection prevention and control programmes at the national and acute health care facility level.](#)  
ISBN 978-92-4-154992-9 ©
13. Infektsioonikontrollialase toimepidevuse ja riskijuhtimise meetoodika „Väljaspool kodu osutatavat ööpäevaringset üld- ja erihoolekandeteenust hooldusteenust pakkuva asutuse toimepidevuse ja riskijuhtimise meetoodika“ etapp nr 2. TAUSTAMATERJAL.

### **Õigusaktide nimekiri**

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

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

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

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

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

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

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

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

[Majandus- ja taristuministri 02.04.2020 a määrus nr 8 „Hoolekandeaasutuse hoone ja sisekliima tagamisega mitteamu ventileerimise ja tuulutamise nõuded“](#)

[Sotsiaalkaitseministri 19.06.2023. a määrus nr 36 „Nõuded väljaspool kodu osutatavale ööpäevaringsele üldhooldusteenusele“](#)

[Sotsiaalkaitseministri 21.12.2015. a määrus nr 75 „Tervisekaitse nõuded erihoolekandeteenustele ja eraldusruumile“](#)

[Sotsiaalministri 24.09.2019. a määrus nr 61 „Joogivee kvaliteedi- ja kontrollinõuded ning analüüsimeetodid“](#)

[Sotsiaalministri 13.08.2010. a määrus nr 56 „Nõuded ambulatoorse õendusabi iseseisvalt osutamiseks vajalikele ruumidele, sisseseadele, aparatuurile, töövahenditele ja ravimitele“](#)

[Sotsiaalministri 19.08.2004. a määrus nr 103 „Haigla liikide nõuded“](#)

[Sotsiaalministri 31.10.2003. a määrus nr 123 „Nakkushaiguste tõrje nõuded“](#)

[Sotsiaalministri 03.04.2002. a määrus nr 58 „Täiskasvanute hoolekandeaasutuse tervisekaitse nõuded“](#)

Terviseameti põhimäärus

Terviseameti nakkushaiguste osakonna põhimäärus