

„Zespół Opieki Zdrowotnej”  
w Kłodzku

p. Szymson  
201.08.01  
ph

wpłynęło 01.08.2021 wysłano

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej. dz. 4359

znak sprawy

podpis

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 38/EP/21

NS.EP.9020.21.2.2021.MPR

Kłodzko, dnia 31 sierpnia 2021 roku  
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Martę Pianka-Rudy numer upoważnienia stałego CK 10/18

(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kłodzku.

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 195 t.j.) w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2021 r. poz. 735 z późn. zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany : „Zespół Opieki Zdrowotnej” w Kłodzku, ul. Szpitalna 1a, 57-300 Kłodzko, telefon : (74) 865 12 59, faks: (74)865 12 59, poczta elektroniczna : sekretariat@zoz.klodzko.pl

(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu : „Zespół Opieki Zdrowotnej w Kłodzku”, ul. Szpitalna 1a, 57-300 Kłodzko, telefon : 74 865 12 40, faks: (74)865 12 59, poczta elektroniczna : sekretariat@zoz.klodzko.pl; rodzaj prowadzonej działalności : Działalność Szpitali

(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań : „Zespół Opieki Zdrowotnej” w Kłodzku,

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

ul. Szpitalna 1a, 57-300 Kłodzko, telefon : (74) 865 12 59, faks: (74)865 12 59, poczta elektroniczna : sekretariat@zoz.klodzko.pl

(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio: NIP : 8831598671, REGON : :000316418, PKD: 86.10.Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym: dr n. o zdr. Jadwiga Radziejewska Dyrektor „Zespołu Opieki Zdrowotnej” w Kłodzku Dyrektor

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu\* : Pani Krystyna Szymson Pielęgniarka ds. Zakażeń pełnomocnictwo wydane przez Panią dr n. o zdr. Jadwigę Radziejewską Dyrektor „Zespołu Opieki Zdrowotnej” w Kłodzku wydane dnia 31.08.2021 r.

(imię i nazwisko/stanowisko/dane upowazniającego/data wydania upowaznienia/nr)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę\* : nie dotyczy

(imię i nazwisko/stanowisko/inną)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli : 31 sierpnia 2021 roku godz. 08<sup>30</sup>

MPR

2. Data i godzina zakończenia kontroli: 31 sierpnia 2021 roku godz. 11<sup>40</sup>
3. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\*: *nie dotyczy*
4. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: Podmiot nie prowadzi działalności gospodarczej w rozumieniu Ustawy z dnia 06 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (j. t. Dz. U. z 2021 r. poz. 162) oraz art. 48 ust. 11, pkt. 4 (j. t. Dz. U. z 2021 r. poz. 162 - Ustawa z dnia 6 marca 2018 roku - Prawo Przedsiębiorców)
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\*: *nie dotyczy*
8. Zakres przedmiotowy kontroli: *Kontrola dotycząca zgłoszenia ogniska epidemicznego w Oddziale Neurologii w „Zespole Opieki Zdrowotnej” w Kłodzku*
6. Wyposażenie użyte podczas kontroli\*: *nie dotyczy*  
(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)
7. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych\*\*  
– nr i nazwa protokołu/ów\*: *nie dotyczy*
8. Podczas kontroli wykonano zapis dźwięku lub obrazu\*: *nie dotyczy*
9. Korzystano\* z wyników badań i pomiarów: *nie dotyczy*
10. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli: 1) *Procedura Epidemiologiczna ogólnoszpitalna QP 030E: Postępowanie w przypadku wykrycia pałeczek z rodziny Enterobacteriaceae wytwarzających karbapenemazy typ KPC, NDM, OXA-48; 2) Pełnomocnictwo dla Pani Krystyny Szymczon wydane dnia 31.08.2021 r. przez Panią dr n. o zdr. Jadwigę Radziejewską Dyrektora „Zespołu Opieki Zdrowotnej” w Kłodzku; 3) Historia ogólnej choroby pacjentów; 4) Wykaz środków myjących i dezynfekcyjnych stosowanych.*
11. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli\*: *Pełnomocnictwo dla Pani Krystyny Szymczon wydane dnia 31.08.2021 r. przez Panią dr n. o zdr. Jadwigę Radziejewską Dyrektora „Zespołu Opieki Zdrowotnej” w Kłodzku,*
12. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli: *nie dotyczy*

### III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie, np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli. Aktualnie nie toczy się postępowanie administracyjne - egzekucyjne w stosunku do kontrolowanego obiektu.
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obektu, stanu sanitarno – higienicznego:

W dniu 27 sierpnia 2021 roku do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kłodzku wpłynął raport wstępny o wystąpieniu ogniska epidemicznego *Klebsiella pneumoniae CPE (+)* szczep wytwarzający karbapenemazy typu NDM w Oddziale Neurologii kontrolowanego podmiotu leczniczego. Liczba pacjentów zakażonych w ognisku epidemicznym to 3 osoby, liczba chorych to 2 osoby (w tym jedna osoba zmarła), jeden pacjent – K.R. został przeniesiony do Oddziału Medycyny Paliatywnej jeszcze przed uzyskaniem wyniku dodatniego. Liczba pacjentów narażonych na zakażenie w ognisku epidemicznym zgodnie zapisem w raporcie wstępnym to 30 osób na Oddziale Neurologii oraz 10 osób na Oddziale Medycyny Paliatywnej. W dniu 31 sierpnia 2021 roku zlustrowano niektóre pomieszczenia, tj. pomieszczenie higieniczno-sanitarne z przeznaczeniem dla osób niepełnosprawnych, pomieszczenie

MPN/H



porządkowe, pomieszczenie brudownik oraz wydzieloną salę do izolacji nr 6, Ip. Oddziału Neurologii oraz wydzieloną salę nr 7 do izolacji pacjenta zakażonego w Oddziale Medycyny Paliatywnej. Pokoje izolacyjne nie są bezpośrednio połączone z pomieszczeniem higieniczno-sanitarnym, pacjenci leżący. Sprawdzono wdrożone działania zapobiegające rozprzestrzenianiu się dalszemu zakażeniu. Działania podjęte przez podmiot leczniczy w celu zniwelowania zakażenia to m.in. : kohortowanie pacjentów (wczesna diagnostyka, zastosowanie reżimu sanitarnego według procedury QP - 030E ogólnoszpitalnej „Postępowanie w przypadku wykrycia pałeczek z rodziny Enterobacteriaceae wytwarzających karbapenemazy typ KPC, NDM, OXA-48. Wdrożono działania wymienione w raporcie wstępnym (w celu unieszkodliwienia źródeł zakażenia).

W związku z podejrzeniem wystąpienia zakażenia *Klebsiella pneumoniae* CPE (+) szczep wytwarzający karbapenemazy typu NDM (New Delhi metalloβ-lactamase), dnia 12.08.2021 podmiot kontrolowany - pielęgniarka epidemiologiczna Ewa Łabińska – Żytka, pielęgniarka d/s. zakażeń Krystyna Szymczon przeprowadził kontrolę wewnętrzną w Oddziale Neurologii .

W wyniku kontroli zalecono:

- U pacjentów z kontaktu (sala nr 3) pobrać wymazy w kierunku CPE.
- Przeprowadzenie dekontaminacji całego oddziału preparatami na bazie chloru.
- Zminimalizować ilość znajdujących się materiałów i sprzętu medycznego oraz pościeli.
- Sukcesywnie uzupełniać sprzęt medyczny i inne niezbędne środki pielęgnacyjne.
- Zabrania się zawieszania ręczników na grzejnikach, zbierania czasopism i innych zbędnych przedmiotów związanych z pielęgnacją pacjentów.
- Zakaz odwiedzin.
- W ramach przypomnienia zalecono indywidualne zapoznanie się z Procedurą Epidemiologiczną ogólnoszpitalną QP 030E : Postępowanie w przypadku wykrycia pałeczek z rodziny Enterobacteriaceae wytwarzających Karbapenemazy typ KPC, NDM, OXA-48

W związku z wystąpieniem w Oddziale Neurologii ZOZ Kłodzko zakażeń bakterią: *Klebsiella pneumoniae* CPE (+) wytwarzające karbapenemazy typu NDM, Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych polecił u wszystkich pacjentów z oddziału (30 osób) dnia 19.08.2021 pobranie wymazów z odbytu w kierunku *Klebsiella pneumoniae* CPE wytwarzające karbapenemazy.

Podczas czynności kontrolnych stwierdzono, iż dla zakażonych pacjentów został wydzielony sprzęt wielokrotnego użycia (stetoskop, ciśnieniomierz, termometr bezdotkowy). Preparaty do mycia i dezynfekcji z aktualnymi datami ważności i szerokim spektrum działania. Do dezynfekcji powierzchni dotykowych stosowane są chusteczki Incidin Wipes - 3% chloramina, Actichlor 1 tbl/1l, Degreagerm, Jontec 300, Sani Cidas. Do dezynfekcji rąk stosowany jest Sterisol – liquid soap oraz Sterisol – hand disinfected. W salach, w których przebywają zakażeni pacjenci stosowana jest bielizna pościelowa jednorazowego oraz wielokrotnego użytku. Zużyta bielizna jest niezwłocznie umieszczana w szczelnie zamykanych oznakowanych czerwonych workach. Powierzchnia materacy na łóżkach pacjentów zakażonych umożliwia ich mycie oraz dezynfekcję. Personel medyczny zaopatrzony w fartuchy, maski ochronne oraz rękawice jednorazowego użytku - podczas

MLCH

opuszczania sali składowane w pojemniku na odpady medyczne z odpowiednim oznaczeniem. Do osuszania ciała pacjenta stosuje się jednorazowe podkłady, które są umieszczane po użyciu w czerwonym worku. Pacjenci B.D, S.J. i K.R przebywali wcześniej w osobnych salach (pacjentki B.D i S.J przebywały razem w sali nr 6 – I piętro Oddział Neurologii, w dniu 26.08.2021 r. pacjentka B.D zmarła), pacjent K.R. przebywa w sali jednoosobowej nr 7 na Oddziale Medycyny Paliatywnej. Czterech pacjentów z kontaktu z Panią B.D. zostało odizolowanych w sali nr 5 w Oddziale Neurologii – wymazy pobierane raz w tygodniu.

#### Pacjenci zakażeni w oddziale Neurologii:

Pacjentka B.D. przyjęta 15.07.2021 r., pierwsze objawy 10.08.2021 r., wymazy do badań pobrane w dniu 12.08.2021 r. Wynik ujemny z odbytu z dnia 12.08.2021 r., wynik dodatni z dnia 13.08.2021 r. – wymaz pobrany z owrzodzenia odleżynowego. W dniu 18.08.2021 r. –wynik pozytywny (z krwi) oraz dnia 19.08.2021 r. otrzymano wynik pozytywny (z moczu), pacjent leżący. Pacjentka zmarła w dniu 26.08.2021 r.

Pacjentka S.J. przyjęta ze Szpitala SCM w Polanicy – Zdrój z Oddziału OIOM dnia 16.08.2021 r. wymaz pobrany w dniu 16.08.2021 (z odbytu) wynik dodatni z dnia 20.08.2021 r. Pacjentka przebywała na Oddziale Neurologii ZOZ w Kłodzku od dnia 24.07.2021 r. do 28.07.2021 r. W dniu 28.07.2021 r. pacjentka została przekazana z krwiakiem mózgu do Szpitala SCM w Polanicy – Zdrój. W szpitalu SCM w Polanicy -Zdrój pobrano wymaz z nosogardzieli – wynik dodatni w kierunku CPE. Dnia 16.08.2021 r. pacjentka trafiła na oddział Neurologii ZOZ Kłodzko, pacjent leżący.

Pacjent K.R., przyjęty 22.07.2021 r., pacjent bezobjawowy, wynik dodatni z dnia 20.08.2021 r. oraz 24.08.2021 (wymaz z odbytu). Pacjent został wypisany z oddziału Neurologii dnia 19.08.2021 r.. Pacjent został przyjęty na oddział Medycyny Paliatywnej z rozpoznaniem : owrzodzenie odleżynowe, izolowany w sali jednoosobowej nr 7, pacjent leżący.

3. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono\* : *nie dotyczy*

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski\* : 1) zalecono, aby w dalszym ciągu monitorować stan pozostałych pacjentów, szczególnie pacjentów z kontaktu z osobami zakażonymi bakterią *Klebsiella pneumoniae CPE (+)* szczep wytwarzający karbapenemazy typu NDM;

2) polecono, aby opisać w odpowiedni sposób drzwi wejściowe do sali nr 7 w Oddziale Medycyny Paliatywnej, w której izolowany jest zakażony pacjent;

3) zalecono, aby zbadać pacjentów w Oddziale Medycyny Paliatywnej pod kątem wystąpienia bakterii *Klebsiella pneumoniae CPE (+)* szczep wytwarzający karbapenemazy typu NDM - do 3 razy w ciągu, zgodnie z zapisem

*Handwritten signature*



w procedurze „Procedura Epidemiologiczna ogólnoszpitalna QP 030E: Postępowanie w przypadku wykrycia pałeczek z rodziny Enterobacteriaceae wytwarzających Karbapenemazy typ KPC, NDM, OXA-48”;

4) zalecono, aby zwiększyć częstotliwość badań przesiewowych wszystkich pacjentów hospitalizowanych w Oddziale Neurologii do 3 razy zgodnie z zapisem w procedurze „Procedura Epidemiologiczna ogólnoszpitalna QP 030E: Postępowanie w przypadku wykrycia pałeczek z rodziny Enterobacteriaceae wytwarzających Karbapenemazy typ KPC, NDM, OXA-48”.

#### IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI

1. Omówiono wyniki kontroli, dokonano/ ~~nie dokonano~~ wpisu do książki kontroli/dziennika ~~budowy~~\*\*
2. Wnieiono/ ~~nie wnieiono~~\*\* uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego
3. Poprawki i uzupełnienia do protokołu – naniesiono/ ~~nie naniesiono~~\*\*

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

4. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w części III pkt 3 lit. .... nie nałożono/ ~~nałożono~~\*\* grzywnę w drodze mandatu karnego na

.....  
(imię i nazwisko/stanowisko)

w wysokości..... słownie.....

(nr mandatu karnego).....

(podstawa prawna).....

5. Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr..... z dnia.....  
wydane przez .....  
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

6. Osoba ukarana została pouczone o prawie odmowy przyjęcia mandatu.  
Z tego prawa skorzystała/ ~~nie skorzystała~~\*\*

7. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu

.....  
(imię i nazwisko/adres)

8. Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach

9. Z treścią protokołu kontroli zapoznano się/ ~~nie zapoznano się~~ \*\*

10. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu

V *Magdalena Szymon*

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

*M. Panko - Rudy*

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

#### V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 31 sierpnia 2021 roku

V Krystyna Szymor

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

PIELĘGNIA KRAJOWA

Krystyna Szymor

nr 4071511

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli\*\*

**POUCZENIE:** W terminie 7 dni od daty doręczenia niniejszego protokołu kontroli mogą zostać zgłoszone zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego..

Wyniki kontroli dotyczą warunków skontrolowanego podmiotu w czasie i miejscu trwania kontroli.

Strona na każdym etapie postępowania ma prawo wglądu w dokumentację w siedzibie właściwej stacji sanitarno-epidemiologicznej.

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

\*\* niewłaściwe skreślić