Příloha č. 1

**Hygienická a protiepidemická opatření při poskytování preventivní péče mimo zdravotnické zařízení** (dále jen ZZ)

dle § 11a zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování   
(zákon o zdravotních službách)

**Poskytovatel zdravotních služeb** *(fyzická osoba nebo právnická osoba s registrací ZZ)***:**

**Název:**

**Adresa sídla:**

**IČ:**

**Kontakt** *(telefon, e-mail)***:**

**Název akce:**

**Místo konání akce:**

**Termín konání akce** *(datum a čas)***:**

**Specifikace poskytované preventivní péče** *(např. měření krevního tlaku, odběr kapilární nebo žilní krve, vyšetřování mateřských znamének, stěr z dutiny ústní, neinvazivní prohlídka dutiny ústní, podologické vyšetření apod.)*:

**Popis vykonávané činnosti:**

**Používané pomůcky a přístrojová technika:**

**Obecné zásady při poskytování preventivní péče** *(dle vyhl. č. 306/2012 Sb. o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení* *a vybraných zařízení sociálních služeb, v platném znění):*

* **Popis místa výkonu** *(např. stan, místnost, členění místnosti pro personál a klienty, věcné vybavení, dostupnost k WC, vodě k mytí rukou a k vodě pitné atd.)*
* **Dezinfekce** *(rukou, pokožky, pomůcek, povrchů, ploch, přístrojů atd.)*
* **Sterilní materiál** *(jednorázový, opakovaně používaný atd.)*
* **Odběr biologického materiálu – popis**
* **Manipulace s odpadem a zajištění jeho likvidace**
* **Používané osobní ochranné pomůcky, pracovní oděv, osobní hygiena zaměstnanců**
* **Úklid**

**Datum zpracování:**

**Zpracoval:**