



Przewodnik Pacjenta

www.szpitaljp2.krakow.pl

Numer 8 (20) Sierpień 2014

mgr Edyta Synowiec

Specjalista pielęgniarstwa epidemiologicznego
Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II

ZAKAŻENIA SZPITALNE

Kiedy możemy mówić o zakażeniach szpitalnych?

Zakażenia szpitalne to nieodłączne zjawisko funkcjonowania szpitali na przestrzeni wieków. I chociaż poglądy na temat przyczyn i sposobów ich zwalczania zmieniały się w czasie, to niezmienna pozostaje definicja zakażenia szpitalnego jako zakażenia związanego z pobytom chorego w szpitalu. Uściślając tę definicję należy stwierdzić, że jest to zakażenie, które wystąpiło w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, w przypadku, gdy choroba: nie pozostawała w momencie udzielania świadczeń zdrowotnych w okresie wylegania albo wystąpiła po udzieleniu świadczeń zdrowotnych, w okresie nie dłuższym niż najdłuższy okres jej wylegania („Ustawa o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi”). Oznacza to, że do zakażenia szpitalnego może dojść nie tylko w szpitalu, ale również w przychodni czy gabinecie dentystrycznym. Można powiedzieć, że nie ma zakażeń szpitalnych bez szpitala, jak i nie ma szpitala na świecie bez zakażeń szpitalnych.

Zakażenie czy infekcja dotyczy, dotyczyła lub będzie dotyczyć każdego z nas. Wielokrotnie w ciągu naszego życia spotykamy się z problemami zdrowotnymi i o ile dotyczą one drobnych zaburzeń nie mają większego znaczenia, ale jeśli wiążą się już z koniecznością pozostania w szpitalu i skorzystania z usług i wiedzy personelu medycznego, to sytuacja staje się poważna.



mgr Edyta Synowiec

Każdy pobyt chorego w oddziale szpitalnym wiąże się z ryzykiem powstania zakażenia szpitalnego.

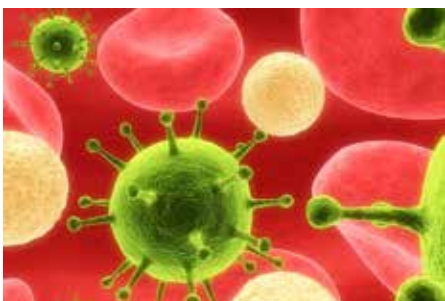
Kiedy sytuacja zaczyna być naprawdę groźna?

Głównym powodem, dla którego mówimy o ryzyku zakażenia szpitalnego jest spotkanie się wielu czynników w jednym czasie, czyli np. obniżonej odporności pacjenta, co w przypadku pobytu w szpitalu chorego zdarza się bardzo często, obciążenia chorego innymi chorobami dodatkowymi, które wpływają na ogólną kondycję organizmu, zabieg operacyjny, któremu chory został poddany oraz flora głównie bakteryjna pacjenta, personelu oraz środowiska szpitalnego. I tak w momencie sytuacji zakażenia szpitalnego najważniejszym aspektem jest jego szybkie rozpoznanie tzn. zdiagnozowanie, jaka bakteria spowodowała infekcję oraz podjęcie szybkiego leczenia antybiotykami. Jeśli zakażenie jest wynikiem wniknięcia do organizmu chorego szczepu nie opornego na działanie leków przeciwbakteryjnych to sytuacja z reguły jest bardzo szybko opanowana. Natomiast sytuacja staje się trudna w momencie zdiagnozowania szczepu bakterii, która posiada mechanizm oporności na odpowiedni typ antybiotyków.

Takich sytuacji jest w szpitalach coraz więcej. Jest to spowodowane głównie przez nieumiejętne stosowanie antybiotyków w przeszłości u chorych np. stosowanie antybiotyku na długo utrzymujący się katar alergiczny czy ból gardła spowodowany infekcją wirusową, albo stosowanie leku przeciwinfekcyjnego w niskiej dawce. Podczas takich terapii dochodzi do wytworzenia opornych szczepów bakterii własnych chorego, które potem podczas pobytu pacjenta w szpitalu powodują duże trudności z wyleczeniem, oraz stanowią zagrożenie dla innych pacjentów. Mówiąc krótko - podany choremu antybiotyk nie działa i choroba zamiast ustępować, postępuje dalej. W takim przypadku stosuje się szczegółowe procedury izolacyjne, które ograniczają źródło zakażenia i przerywają drogi przenoszenia się zakażeń.



Nieodpowiednie stosowanie antybiotyków sprzyja zakażeniom



Zakażenie czy infekcja dotyczy, dotyczyła lub będzie dotyczyć każdego z nas.

Co robi Szpital, aby zminimalizować ryzyko takich zakażeń?

Wszystkie osoby opiekujące się pacjentem podczas jego pobytu w szpitalu są zobowiązane do zachowania najwyższej staranności podczas wykonywania swoich czynności tak, aby zapewnić bezpieczne warunki dla chorego. Myślę tu nie tylko o podstawach merytorycznych działań diagnostycznych i leczniczych zgodnych z aktualną wiedzą medyczną, techniką i technologią, która w medycynie jak w każdej dziedzinie życia jest coraz to nowsza, ale również o procedurach aseptycznych, czyli odpowiednim postępowaniu, odpowiedniej kolejności, odpowiednim sposobie wykonywania czynności u chorego tak, aby uchronić go przed dodatkowym niebezpieczeństwem.



Każdy szpital, zgodnie z aktualnymi wymogami prawnymi, jest zobowiązany do wszelkich działań zapobiegających powstawaniu zakażeń szpitalnych. Dlatego też mając na uwadze bezpieczeństwo pacjenta, personel medyczny ma obowiązek postępować zgodnie z opracowanymi procedurami, które chronią pacjenta przed zakażeniem. W szpitalach w celu minimalizowania zjawiska stosuje się **specjalny sprzęt medyczny, najlepiej jednorazowy**, dedykowany dla konkretnego chorego, który ułatwia utrzymanie zasad sanitarnych, **odpowiedni sposób sprzątania** specjalnie dostosowanymi preparatami myjąco-dezynfekcyjnymi, **środki ochrony osobistej**, które poza tym, że chronią personel przed ekspozycją zawodową, również chronią pacjenta, specyficzne **preparaty do dezynfekcji skóry pacjenta** przez wykonywaniem działań medycznych, **preparaty do dezynfekcji rąk dla personelu**, które powodują minimalizację bakterii na dłoniach personelu (ręce personelu są narzędziem wykonującym wszystkie czynności przy pacjencie), **specyficzny sposób gromadzenia odpadów medycznych i komunalnych**, charakterystyczny tylko dla jednostki medycznej, **odpowiedni sposób postępowania z bielizną pościelową i osobistą pacjenta** itp.

Wszystkie te narzędzia zapisane są w postaci procedur czyli sposobów optymalnego postępowania w celu ograniczania transmisji drobnoustrojów. Szpitale posiadają również oprócz procedur specjalnie wyszkolone osoby (zespoły kontroli zakażeń szpitalnych) przygotowanych merytorycznie do pełnienia funkcji specjalistów, które dbają o to, aby te procedury były zgodne z aktualnymi wytycznymi krajowymi i zagranicznymi, oraz były przestrzegane przez personel. Zespoły takie pomagają personelowi w rozpoznawaniu i ograniczaniu zakażeń na terenie szpitala, wspomagają szkoleniami i zaleceniami w razie sytuacji potencjalnie niebezpiecznych.

Czy pacjent może swoim zachowaniem zminimalizować u siebie ryzyko zakażenia? Jeśli tak, to jakie są podstawowe zasady postępowania?

Oczywiście, że tak. Jedyną i najważniejszą metodą jest **higiena rozumiana w wielu aspektach**. Pacjent ze swojej strony powinien zawsze dbać o higienę własnego ciała, a zwłaszcza:



- **pamiętać o higienie rąk** po skorzystaniu z wspólnej toalety (pamiętajmy, że w polskich szpitalach na ogół nie ma sal jednoosobowych),
- korzystać z własnych sztućców i nie pożyczać ich innymi pacjentom z sali,
- zmieniać często bielizną osobistą w postaci pidżamy,
- stosować podczas kąpieli ręczniki najlepiej w dwóch kolorach odpowiadających górnej oraz dolnej partii ciała,
- stosować odpowiednie obuwie najlepiej takie, które nadaje się do szybkiego umycia lub wyprania.
- Podczas pobytu w szpitalu nie zapraszać do siebie w odwiedziny dzieci, zwłaszcza małych, które jeszcze nie posiadają prawidłowo wykształconego systemu odpornościowego i kontakt z środowiskiem szpitalnym może być dla nich niebezpieczny.
- Zawsze po powrocie do domu całość bielizny należy wyprać, a wszystkie inne przybory wyparzyć.



Pamiętaj:

Informacje kierowane do chorego przez pielęgniarkę i lekarza należy zawsze traktować z powagą i stosować się do nich. Zakażenia szpitalne przy dobrej współpracy personelu i pacjenta, jesteśmy w stanie ograniczyć, ale nigdy wykluczyć całkowicie!

Czy wiesz, że...

Mycie rąk to najprostszy sposób, aby skutecznie chronić się przed groźnymi zarazkami. Badania wskazują, że mycie rąk wodą z mydłem przez ok. 20 sekund zmniejsza liczbę bakterii aż do 90 procent! Należy zwracać uwagę na to, aby myć również przestrzenie między palcami. Tymczasem okazuje się, że większość z nas poświęca na tę czynność zaledwie kilka sekund. W roku 2008 UNICEF zainicjował Światowy Dzień Mycia Rąk, który obchodzony jest 15 października.

Oddział Neurologiczny z Pododdziałem Udarowym i z Pododdziałem Rehabilitacji Neurologicznej „zadebiutował” w szpitalu w 2014 roku. Oddziałem kieruje Ordynator dr Michał Michalski.



28-lóżkowy Oddział posiada pełne możliwości diagnostyczne i lecznicze w zakresie ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego, a kadra medyczna posiada duże doświadczenie w leczeniu pacjentów ze schorzeniami neurologicznymi.

Na Oddziale prowadzona jest nowoczesna diagnostyka i leczenie chorób naczyniowych mózgu, chorób układu pozapiramidowego, nowotworów mózgu, stwardnienia

Z cyklu: Poznaj prawa pacjenta

PRAWO PACJENTA DO WYRAŻANIA ZGODY NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

ZGODA NA UDZIELANIE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNEGO to akt woli pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego, podjęty swobodnie, tj. bez jakiegokolwiek presji, na podstawie przystępnie udzielonej, rzetelnej informacji co do wszelkich stadiów postępowania medycznego.

Oświadczenie woli może mieć formę pisemną lub ustną – ważne, aby nie było wątpliwości co do istoty tego oświadczenia. Zgoda pacjenta nabiera szczególnego znaczenia wtedy, gdy dotyczy zabiegu operacyjnego albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzającej podwyższone ryzyko dla pacjenta.



Niedopuszczalne i pozbawione podstaw prawnych - ze strony podmiotów udzielających świadczeń medycznych - jest:

1. proponowanie pacjentowi zgody ogólnej lub blanketowej
2. proponowanie wyrażenie zgody na „wszelkie proponowane zabiegi”,
3. odebranie zgody od pacjenta nieświadomego istoty działań medycznych, ich skutków i ryzyka związanego z ich zastosowaniem,

Dopuszczalne jest udzielenie świadczenia zdrowotnego w następujących przypadkach:

1. pacjent wymaga natychmiastowej pomocy lekarskiej, a ze względu na swój wiek lub stan zdrowia nie może udzielić zgody i nie ma możliwości kontaktu z jego przedsta-

rozsianego oraz padaczek. Dostępne w szpitalu badania metodami tomografii komputerowej, rezonansu magnetycznego, badania naczyniowe i radiologiczne umożliwiające szybką diagnostykę w ww. chorobach. W ramach oddziału funkcjonują pracownie elektroencefalograficzna (EEG) i elektromiograficzna (EMG). W pracowni EMG prowadzone są badania pomagające w diagnostyce chorób obwodowego układu nerwowego i mięśni.

Rehabilitacją chorych zajmuje się wykwalifikowany zespół rehabilitantów i fizjoterapeutów, wykorzystujący najnowsze metody i techniki rehabilitacyjne oraz nowoczesny sprzęt.

Współpraca z Oddziałem Chirurgii Naczyniowej z Pododdziałem Zabiegów Endowaskularnych pozwala na kompleksowe leczenie pacjentów z udarami mózgu.



wicielem ustawowym lub opiekunem faktycznym;

2. za zgodą sądu, gdy nie ma innej możliwości, a mamy do czynienia z zabiegiem operacyjnym lub zabiegiem o podwyższonym ryzyku.

Oprac. własne na podstawie wykładów szkoleniowych prowadzonych dla pracowników Szpitala przez mec. Ewelinę Czepil. Niniejsze opracowanie, ze względu na krótką formę, zawiera podstawowe informacje, bez pogłębienia tematu.

Bufet
DANIA OBIADOWE

Filet drobiowy pieczony
Nadziaany pomidorem, czosnkiem i serem, gęś z brokułami i ryżem.

Filet drobiowy z grilla
Z mozzarellą, serem, serami i pomidorkami, kaszula, ogórkiem i czosnkiem.

BUFET
BUDYNEK KARDIOCHIRURGII, PARTER
GODZINY OTWARCIA
PN-PT 7.00-18.00 SOB-ND 9.00-16.00

KRAKOWSKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM. JANA PAWŁA II UPRZEJMIIE INFORMUJE, ŻE – PO PRZERWIE WAKACYJNEJ – WZNAWIA NIEODPŁATNE SZKOLENIA DLA PACJENTÓW I ICH RODZIN.

MIEJSCE: CENTRUM KONFERENCYJNO - SZKOLENIOWE PRZY UL. PRĄDNICKIEJ 80 (WJAZD OD UL. GEN. FIEDORFA NIŁA)

WE WRZEŚNIU ZAPRASZAMY NA NASTĘPUJĄCE SPOTKANIA:

09 września 2014 (wtorek)

12:00-13:00 KARDIOLOGIA – Problematyka omdleń

13:00-13:15 PYTANIA I DYSKUSJA

13:15-14:00 KARDIOLOGIA – Pomiar CTK – prelekcja i instruktaż

23 września 2014 (wtorek)

12:00-13:00 CHOROBY WEWNĘTRZNE – Zasady pierwotnej i wtórnej profilaktyki chorób cywilizacyjnych

13:00-13:15 PYTANIA I DYSKUSJA

13:15-14:00 KARDIOLOGIA – Samoopieka w niewydolności serca

Wykłady odbywają się zawsze we wtorki, dwa razy w miesiącu.

Harmonogram dostępny jest również na bieżąco na stronie www.szpitaljp2.krakow.pl w zakładce: Dla pacjenta / bezpłatne wykłady

Uwaga!
**We wrześniu
wznawiamy
bezpłatne wykłady
dla Pacjentów!**



NIE DIAGNOZUJ SIĘ PRZEZ INTERNET!

Czasami boimy się pójść do lekarza i – borykając się z różnymi dolegliwościami – szukamy rozwiązania w Internecie. Bywa i tak, że korzystamy z Internetu, stawiając sobie diagnozę samodzielnie, a do lekarza udajemy się jedynie po receptę. Jednym z najpopularniejszych źródeł informacji jest Wikipedia – internetowa encyklopedia, tworzona przez zwykłych użytkowników - internautów. Wśród różnych haseł co najmniej 20 tys. związanych jest ze zdrowiem. Tymczasem fachowcy, którzy oceniali treści tam zawarte stwierdzili, że nawet 90 proc. haseł zawiera błędy – począwszy od drobnych pomyłek, a skończywszy na poważnych „wpadkach”. Dlatego właśnie naukowcy Campbell University, którzy dokonywali analiz zawartości treściowej haseł medycznych, ostrzegają przed diagnozowaniem u siebie chorób na podstawie informacji znalezionych w popularnej internetowej encyklopedii. To może prowadzić na manowce!



Oprac. własne na podstawie: Tomasz Kobosz, Nie diagnozuj się w Wikipedii, www.medexpress.pl. Autor artykułu powołuje się na źródło jakim jest Journal of the American Osteopathic Association / MojaWyspa.

 **KRAKOWSKI
SZPITAL SPECJALISTYCZNY
IM. JANA PAWŁA II**

CENTRUM SZCZEPIEŃ

Certyfikowane Centrum Medycyny Podróży



- konsultacje przed podróżami
- szczepienia dla podróżnych
- apteczka podróżnika, leki przeciw malarii
- Międzynarodowy Certyfikat Szczepień
- pełna oferta szczepień dla dzieci i dorosłych

Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II, ul. Prądnicka 80

tel.: **12 614 22 37**

centrumszczepien@szpitaljp2.krakow.pl

www.szpitaljp2.krakow.pl

Wydawca: Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II

Redakcja: Biuro Marketingu i Edukacji
e-mail: promocja@szpitaljp2.krakow.pl

Druk: Drukarnia Kraków
Sierpień 2014

Nakład: 2 tys. egz.



 **KRAKOWSKI
SZPITAL SPECJALISTYCZNY
IM. JANA PAWŁA II**