

**Materiały szkoleniowe z zakresu zapobiegania występowaniu zakażeń
związanych z opieką medyczną /zakażenia szpitalne**

(przygotowanie: ZESPÓŁ KONTROLI ZAKAŻEŃ SZPITALNYCH)

Procedury profilaktyki zakażeń szpitalnych obowiązujące w szpitalu są dostępne na szpitalnej stronie **INTRANET** (System Zarządzania Jakością/ Księga Procedur i Instrukcji / Procedury systemowe systemu zarządzania jakością / nadzorowanie systemu sanitarno-epidemiologicznego szpitala

DEFINICJE:

Zakażenie szpitalne – zakażenie, które wystąpiło w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, w przypadku gdy choroba:

- nie pozostawała w momencie udzielania świadczeń zdrowotnych w okresie wylęgania,
- wystąpiła po udzieleniu świadczeń zdrowotnych, w okresie nie dłuższym niż najdłuższy okres jej wylęgania.

Izolacja - to odosobnienie osoby lub grupy osób zakażonych, lub podejrzanych o zakażenie w warunkach uniemożliwiających przeniesienie infekcji na osobniki wrażliwe. O zastosowaniu izolacji i jej zdjęciu decyduje lekarz, Zespół kontroli zakażeń szpitalnych konsultuje i zaleca izolację. Rodzaj izolacji zależy od drogi szerzenia się zakażenia tzn. od tego, w jaki sposób dany drobnoustroj się rozprzestrzenia i wnika do organizmu wrażliwego.

- **Standardowa** izolacja obejmuje stosowanie rutynowych środków ostrożności wobec wszystkich pacjentów niezależnie od stanu zdrowia, w celu zminimalizowania ryzyka zakażenia. Opiera się głównie na;
 - stosowaniu higieny rąk,
 - ograniczeniu niepotrzebnego kontaktu z pacjentem i jego środowiskiem,

- możliwość izolacji stanowiskowej,
- stosowaniu dezynfekcji stanowiska i sprzętu po pacjencie.
- **Kontaktowa** izolacja zapobiega rozprzestrzenianiu się zakażeń przenoszonych drogą kontaktu bezpośredniego i pośredniego z pacjentem lub zakażonymi płynami ustrojowymi oraz skażonym otoczeniem (opryszczka, MRSA, MRSE, zgorzel gazowa, świerzb).
- **Kropelkowo-powietrzna** izolacja zapobiega transmisji drobnoustrojów przez cząstki aerozolu o średnicy powyżej 5µm, powstające w trakcie mówienia, kaszlu, kichania oraz zabiegów wykonywanych w obrębie dróg oddechowych pacjenta - bronchoskopia, intubacja, odsysanie, ćwiczenia oddechowe (grypa, świnka, różyczka, meningokokowe zap. opon mózgowo-rdzeniowych, SARS-CoV-2).
- **Pyłowo-powietrzna** izolacja zapobiega transmisji drobnoustrojów przenoszonych przez skażone cząsteczki kurzu o średnicy mniejszej niż 5µm, które mogą być przenoszone na znaczne odległości i utrzymywać się przez dłuższy czas (gruźlica, ospa, odra, półpasiec).
- **Ochronna** izolacja stosowana jest w stosunku do pacjentów, którzy mają znacznie upośledzony system odpornościowy, są więc bardzo wrażliwi na zakażenia i wymagają ochrony przed zakażeniami od innych pacjentów, personelu i środowiska. **Higiena rąk**

ZASADY OGÓLNE:

1. przestrzegać zasady „NIC PONIŻEJ ŁOKCIA” !!!
 - rękawy ubrań personelu kończą się na łokciach (wyjątek stanowi praca przy pacjencie ze świerzbem),
 - ręce wolne od biżuterii (pierścionków, obrączek, zegarka, bransolet),
2. nosić krótko obcięte paznokcie (nie dłuższe niż 5 mm),
3. nie malować paznokci (lakier, odżywka), nie nosić żadnych sztucznych powłok na paznokciach,
4. nie wycinać skórek wokół paznokci,
5. do mycia rąk używać wyłącznie mydła płynnego,
6. w trakcie mycia rąk korzystać z baterii z ramieniem uchylnym, w przypadku baterii kurkowych,
do zakręcania kurków używać ręcznika papierowego,

7. do osuszania rąk używać wyłącznie ręczników papierowych,
8. mydło i preparaty dezynfekcyjne do rąk na bazie alkoholu, nie powinny być stosowane bezpośrednio po sobie.
9. ręce po umyciu przed dezynfekcją muszą zostać zupełnie osuszone, aby uniknąć podrażnienia skóry.

PAMIĘTAJ !!!

1. zaleca się rozdzielną mycie i dezynfekcję rąk,
2. preparat dezynfekcyjny wcierać zawsze w całości suchą skórę rąk zgodnie z poniższym schematem (TECHNIKA HIGIENICZNEJ DEZYNFEKCJI RĄK),
3. użycie rękawiczek nie zastępuje obowiązku wykonania procedury higieny rąk,
4. należy zawsze przed założeniem i po zdjęciu rękawiczek zdezynfekować ręce,
5. rękawiczki zakładaj na całkowicie suche ręce,
6. zawsze pamiętaj o pielęgnacji skóry rąk,
7. nie każda czynność wykonywana przy pacjencie wymaga założenia rękawiczek (np. pomiar CTK, podanie leków doustnych, poprawienie pościeli, osłuchanie pacjenta), ale każda czynność wymaga dezynfekcji rąk.
8. Prawidłowo zakładaj i zdejmuj rękawice ochronne – schemat poniżej

MYCIE RĄK WODĄ Z MYDŁEM

Wskazania do mycia rąk:

1. przed rozpoczęciem pracy,
2. w przypadku widocznego zabrudzenia, kontaktu z krwią lub innymi płynami ustrojowymi, wydzielinami i wydalينami,
3. po skorzystaniu z toalety,
4. przed przygotowaniem i spożyciem posiłku,

5. w przypadku zdecydowanego podejrzenia, lub potwierdzenia ekspozycji na organizmy przetrwalnikujące, w tym *Clostridium difficile*,
6. w przypadku uczucia fizycznego zabrudzenia.

DEZYNFEKCJA RĄK

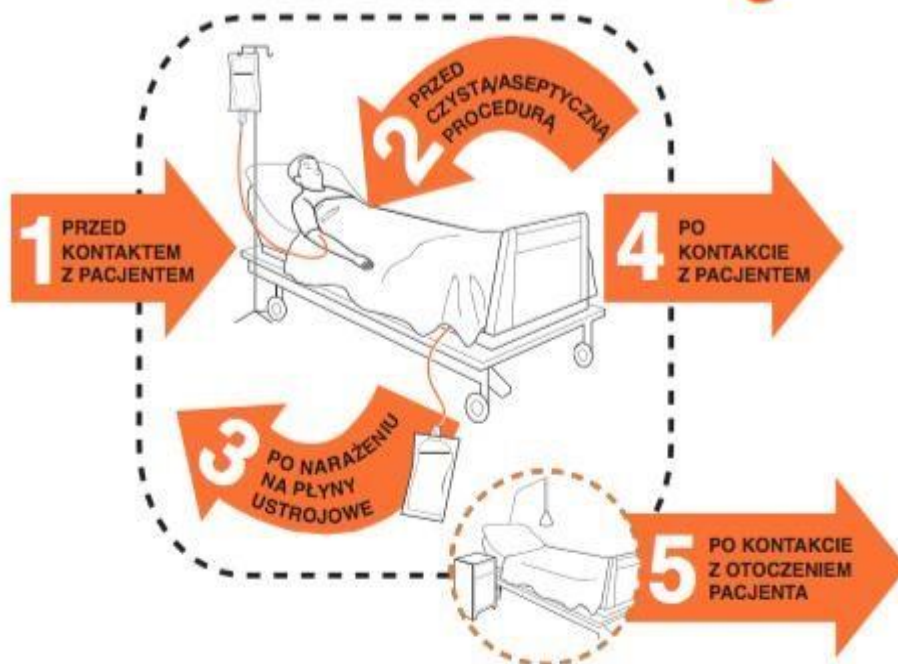
1. Należy użyć min. 3 ml preparatu dezynfekcyjnego lub zagłębienie dłoni,
2. Wcierać preparat dezynfekcyjny min. 20-30 sek., lub do momentu całkowitego wyschnięcia preparatu techniką wg. Ayliffa, powtarzając każdy z 6 ruchów 5 razy.

CZĘSTOTLIWOŚĆ DEZYNFEKCJI W PLACÓWKACH MEDYCZNYCH

Zgodnie z wytycznymi WHO – 5 momentów higieny rąk – schemat poniżej.



5 MOMENTÓW HIGIENY RĄK



1	PRZED KONTAKTEM Z PACJENTEM	KIEDY? DLACZEGO?	Dezynfekuj ręce przed każdym kontaktem z pacjentem Aby chronić pacjenta przed chorobotwórczymi drobnoustrojami przenoszonymi na Twoich rękach
2	PRZED CZYSTĄ/ASEPTYCZNĄ PROCEDURĄ	KIEDY? DLACZEGO?	Dezynfekuj ręce tuż przed wykonaniem czystej/aseptycznej procedury Aby chronić pacjenta przed chorobotwórczymi drobnoustrojami, również pochodzącymi od niego samego
3	PO NARAŻENIU NA PŁYNY USTROJOWE	KIEDY? DLACZEGO?	Dezynfekuj ręce po możliwym kontakcie z płynami ustrojowymi (również po zdjęciu rękawic) Aby chronić siebie i otoczenie przed chorobotwórczymi drobnoustrojami
4	PO KONTAKCIE Z PACJENTEM	KIEDY? DLACZEGO?	Dezynfekuj ręce bezpośrednio po kontakcie z pacjentem i jego najbliższym otoczeniem Aby chronić siebie i otoczenie przed chorobotwórczymi drobnoustrojami
5	PO KONTAKCIE Z OTOCZENIEM PACJENTA	KIEDY? DLACZEGO?	Dezynfekuj ręce po dotknięciu jakiegokolwiek przedmiotu z otoczenia pacjenta, gdy opuszczasz to otoczenie – nawet jeśli nie miałeś kontaktu z pacjentem Aby chronić siebie i otoczenie przed chorobotwórczymi drobnoustrojami



World Health
Organization

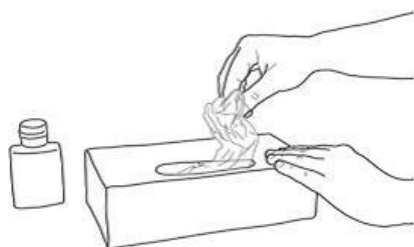
Patient Safety
A World Alliance for Safer Health Care

SAVE LIVES
Clean Your Hands

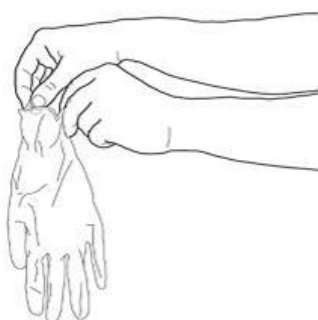
All reasonable precautions have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this document. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall the World Health Organization be liable for damages arising from its use. WHO acknowledges the Hôpital Universitaire de Genève (HUG), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.

Kiedy wskazanie do przeprowadzenia higieny rąk następuje przed kontaktem, który wymaga użycia rękawic, przeprowadź czynności higieny rąk odkażając ręce preparatem na bazie alkoholu lub myjąc je mydłem i wodą.

I. JAK NAKŁADAĆ RĘKAWICE:



1. Wyjmij rękawicę z oryginalnego opakowania.



2. Dotknij jedynie ograniczoną powierzchnię rękawicy w części nadgarstka (na samej górze mankietu).



3. Nałóż pierwszą rękawicę.

