

W pogoni za nieskazitelną Europą



foto: iStockphoto

Mycie i dezynfekcja narzędzi medycznych to podstawowe działania mające na celu ochronę zdrowia i życia pacjenta. Jak skutecznie przeprowadzić te procesy?

Brak fachowej wiedzy wśród personelu, przestarzały sprzęt, który nie spełnia europejskich norm, zbyt mała liczba centralnych sterylizatori – to smutny obraz stanu mycia i dezynfekcji narzędzi medycznych w polskich placówkach służby zdrowia. Sytuacja taka odbija się na zdrowiu pacjentów, gdyż stosowanie niewłaściwych technik w tym zakresie jest jedną z głównych przyczyn powstawania zakażeń w placówkach służby zdrowia.

Przed wszystkim bezpieczeństwo pacjenta

Zasady mycia i dezynfekcji sprzętu medycznego i narzędzi chirurgicznych są jasno określone przez przepisy polskie i unijne. Podstawowymi regulacjami są wymagania dotyczące myjni-dezynfektorów opisane w serii norm PN-EN 15883. Organizację centralnej sterylizatorni, do której trafia większość brudnego sprzętu, precyzuje natomiast rozporządzenie ministerialne oraz norma PN EN 285. Niestety, mimo tych regulacji, wg danych Stowarzyszenia Kierowników Szpitalnej Sterylizacji i Dezynfekcji nadal ok. 3/4 szpitali albo nie ma w ogóle sterylizatorni, albo ich stan jest zatrważający, a zaledwie 10 proc. sterylizatorni spełnia stawiane im wymagania. W niektórych województwach na kilkadziesiąt tego typu jednostek wymogi spełniają zaledwie dwie lub trzy.

Sytuacja taka naraża na szwank zdrowie i życie pacjentów oraz personelu medycznego.

– *Nieprawidłowe mycie i dezynfekcja sprzętu medycznego może bardzo drogo kosztować. Prosty błąd wynikający z rutyny bądź niewiedzy sprawia, że można pozbawić zdrowia wielu pacjentów – uważa Łukasz Skrzypczak z firmy Johnson & Johnson Polska. – Procesy automatyczne zmniejszą istotnie to zagrożenie. Wszyscy producenci sprzętu medycznego oraz osoby z niego korzystające powinny pamiętać, że nasza praca ma bezpośrednie powiązanie z życiem i zdrowiem pacjentów, co wymusza nie tylko odpowiedzialność i przestrzeganie zasad w codziennej pracy, ale także dbałość o najwyższy standard usług. Z całą pewnością procesowanie automatyczne do takich standardów należy – dodaje.*

Zgadza się z nim Andrzej Abramczyk z firmy Amed, autoryzowanego partnera i doradcy Miele Professional.

– *Niedokładne mycie i niewłaściwa dezynfekcja narzędzi i sprzętu to duże prawdopodobieństwo nieskutecznej sterylizacji. Dlatego też zwraca się obecnie dużą uwagę na walidację procesu sterylizacji, który obejmuje cały obieg narzędzi*



foto: iStockphoto

w szpitalu, a więc także mycie, dezynfekcję i sterylizację. Mycie i dezynfekcja w myjniach-dezynfektorach jest bardziej złożonym procesem niż cykl sterylizacji w sterylizatorze. A jeśli jest bardziej złożonym, to znaczy, że człowiek tego ręcznie nie jest w stanie wykonać dokładnie i co najważniejsze – powtarzalnie. Dlatego też należy wprowadzać do użytku myjnie-dezynfektory oraz wymieniać stare urządzenia na nowe, zgodne z aktualnymi normami. Wprowadzenie tych urządzeń daje wiele korzyści, jak zmniejszenie kosztów i zwiększenie bezpieczeństwa pacjenta – mówi Andrzej Abramczyk.

Lepiej niż w Bułgarii

Mimo że sytuacja daleka jest od idealnej, to z roku na rok systematycznie się poprawia. Wynika to zarówno ze zmiany świadomości personelu, jak i stopniowo polepszającej się bazy sprzętowej placówek. Następuje też proces modernizacji i profesjonalizacji funkcjonowania centralnych sterylizatori, m.in. dzięki finansowaniu z Unii Europejskiej.

– Jest lepiej niż w wielu krajach byłego bloku wschodniego (Rumunia, Bułgaria, Balkany), gdzie procesowanie manualne np. endoskopów jest na porządku dziennym, ale gorzej niż choćby u naszych południowych sąsiadów (Czechy, Słowacja, Węgry), gdzie procesowanie automatyczne jest powszechnie obowiązującą normą, o krajach Europy Zachodniej nie wspominając – mówi Łukasz Skrzypczak. – Polska ma ciągle wiele do zrobienia w tej materii, ale też każdy rok przynosi poprawę. Proces mógłby być szybszy, gdyby nie ciągłe odsuwanie w czasie wejścia w życie rozporządzenia ministra zdrowia w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia zakładów opieki zdrowotnej – dodaje.

Nieco bardziej kategorycznie sprawę postrzega Andrzej Abramczyk: – Normę PN-EN 15883 spełniają właściwie tylko myjnie-dezynfektory produkowane od kilku lat, i to nie wszystkich producentów. Natomiast w przeważającej większości, myślę, że w ok. 95 proc., użytkowane

obecnie myjnie-dezynfektory nie spełniają w pełni tych wymagań – szacuje.

Światowe nowości na polskim rynku

Na polskim rynku pojawiają się niemal wszystkie nowości technologiczne w zakresie mycia i dezynfekcji sprzętu medycznego.

W zeszłym roku firma Miele wprowadziła na rynek nową, dużą myjnię-dezynfektor PG 8528. Dzięki nowoczesnym rozwiązaniom technicznym zwiększono skuteczność oraz bezpieczeństwo mycia i dezynfekcji narzędzi chirurgicznych. W tym roku zapowiadane są kolejne nowe modele myjni-dezynfektorów.

Nowa generacja automatów Miele PG85, dzięki większej wydajności i bezpieczeństwu, sprawdza się tam, gdzie istnieje potrzeba przygotowywania dużej liczby narzędzi medycznych. W czasie procesu myjnie te mogą np. umyć i zdezynfekować trzy zestawy mikrochirurgiczne lub siedem zestawów anestezjologicznych. Plusy urządzenia to m.in. system jednokomorowy, mała emisja ciepła i hałasu oraz higieniczny system świeżej wody ze zmianą wody po każdej fazie mycia.

Miele oferuje sprzęt urządzenia o różnych parametrach i wydajności.

– Oferujemy trzy grupy urządzeń do mycia i dezynfekcji. Dla małych i średnich szpitali przeznaczona jest seria urządzeń G7823/7824, dla większych – G7825/7826, a dla dużych placówek – PG 8527/8528. Te ostatnie cieszą się największą popularnością – mówi Monika Mamrot z Miele.

Popularność ta wynika m.in. z nowatorskiego programu Oxivario – specjalnej metody mycia, która sprawdza się szczególnie w przypadku narzędzi medycznych klasyfikowanych jako krytyczne (narzędzia chirurgiczne i mikrochirurgiczne, łącznie ze światłowodami). System bazuje na dodatkowym cyklu mycia, wprowadzonym po pierwszej fazie. Temperatura 55°C utrzymana jest w nim przez 5 minut. W tym czasie nadtlenek wodoru zostaje dodany do łagodnego roztworu alkalicznego. Dochodzi do utleniania i rozpuszczenia pozostałości protein zgromadzonych na narzędziach podczas operacji. Usuwany bez śladu jest nawet włóknik, który tworzy sieć włókien poprzepłatanych z krzepnącą krwią, przylepioną do powierzchni narzędzi. Po drugiej fazie mycia następuje neutralizacja, pośrednie płukanie, wreszcie dezynfekcja termiczna w temperaturze 93°C. Zastosowanie nadtlenu wodoru wyklucza uszkodzenie przyrządów chirurgicznych, do których dochodzi przy myciu z wykorzystaniem innych technologii.

Zalety aparatów Miele doceniły już m.in.: Wielkopolskie Centrum Onkologii w Poznaniu, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. L. Rydygiera w Krakowie, Szpital Specjalistyczny nr 2 w Bytomiu czy Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie.

Dezynfekcja kanatowa

Sprzętową nowość wprowadza na polski rynek także firma Johnson & Johnson. Ułatwieniem w pracy personelu medycznego ma być kompleksowe wyposażenie pracowni endoskopowych. Pakiet o nazwie Total Solution Kit, oprócz myjni do endoskopów Adaptascope, zawiera także wózek do ich transportu Cleanascope, oraz szafę do przechowywania Condiscope.

– *Adaptascope sprawdził się już w Europie Zachodniej, gdzie nie tylko obowiązuje norma ISO 15883, ale także wytyczne lokalnych władz. Wymogiem bywa tam np. przechowywanie endoskopów po dezynfekcji i przed ponownym ich zastosowaniem przez kilku godzin, co sprawia, że nasza szafa Condiscope doskonale odpowiada na zapotrzebowanie klientów* – mówi Łukasz Skrzypczak.

Adaptascope jest w stanie prześledzić i dostosować przepływ środków myjących i dezynfekcyjnych nie tylko w całym endoskopie, ale i w poszczególnych kanałach. Sprzęt Johnson & Johnson to 7 pomp, oddzielnych dla każdego kanału, co jest ważne ze względu na ich różną średnicę. Inaczej płynie litr wody przez kanał o średnicy 1 mm, a inaczej przez taki o średnicy 3 mm, a zatem inna jest też wtedy jakość ich mycia lub dezynfekcji. W procesowaniu ręcznym nie ma możliwości wyłapania zablokowanych kanałów, a myjnie automatyczne świetnie sobie z tym radzą.

„ Według danych Stowarzyszenia Kierowników Szpitalnej Sterylizacji i Dezynfekcji nadal ok. 3/4 szpitali albo nie ma w ogóle sterylizatorni, albo ich stan jest zatrważający, a zaledwie 10 proc. sterylizatorni spełnia stawiane im wymagania „

Czy placówki służby zdrowia chętnie inwestują w taki sprzęt?

– *Wraca problem macoszego podchodzenia do rozporządzenia ministra zdrowia, którego termin wejścia w życie jest wiecznie przesuwany. Sprawia to, że wiele zakładów czeka z wprowadzeniem zmian, nie korzystając z możliwości, jakie daje choćby finansowanie takich inwestycji z funduszy UE* – mówi Łukasz Skrzypczak.

Warto jednak zainwestować, bo jak zauważa Andrzej Abramczyk: – *Wprowadzenie urządzeń do maszynowego mycia i dezynfekcji nie tylko zwiększa jakość utrzymania higieny w szpitalu, ale również daje dużą oszczędność eksploatacyjną. Inwestycja w maszynowe mycie i dezynfekcję jest najszybciej amortyzującą się inwestycją wyposażeniową w szpitalu* – mówi.

Adam Majewski