

Zakażenia w chirurgii. Rola personelu pielęgniarskiego.

**10 Wojskowy Szpital Kliniczny
z Polikliniką SPZOZ**

Cacałowska Dorota



Zakażenia

Zakażenia w chirurgii stanowią istotny problem współczesnej medycyny, a ryzyko ich wystąpienia stale rośnie.

Wynika to głównie z postępu, który niesie ze sobą rozwój coraz skuteczniejszych metod diagnostycznych i leczniczych.



Zakażenia

Zakażenia szpitalne zaliczamy do zdarzeń niepożądanych.

Każde zdarzenie niepożądane, które poza chorobą u pacjentów stanowi problem medyczny, finansowy oraz prawny, winno być sprawdzone i wyjaśnione.

Joseph Lister



Inicjator antyseptyki:
Wprowadził zasadę
dezynfekcji kwasem
karbolowym narzędzi
chirurgicznych i rąk.

Ignacy Filip Semmelweis



Zalecił stosowanie roztwór podchlorynu wapnia do mycia rąk przed wykonywaniem badań i zabiegów.

Zakażenie - definicje

Ustawa o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi z dnia 5 grudnia 2008 r.

- Zakażenie – wniknięcie do organizmu i rozwoju w nim biologicznych czynników chorobotwórczych.
- Zakażenie szpitalne – zakażenie, które wystąpiło w związku z udzieleniem świadczeń zdrowotnych w przypadku choroby:
 - wystawiła po udzieleniu świadczeń zdrowotnych w okresie wylegania albo
 - wystąpiło po udzielaniu świadczeń zdrowotnych w okresie nie dłuższym niż okres jej wylegania.

Wrota zakażeń

Wrota zakażeń:

- Układ pokarmowy
- Układ oddechowy
- Układ moczowo-płciowy
- Przerwana ciągłość tkanek

Źródła zakażeń

- Ręce personelu
- Źle wyjałowiony sprzęt medycznych
- Zakażona krew i jej preparaty krwiopochodne
- Aparatura medyczna(respiratory, nebulizatory, ssaki)
- Przeterminowane płyny dezynfekcyjne
- Pościele, materiały opatrunkowe
- Źle przechowywane i przygotowywane leki
- Urządzenia wentylacyjne, kanalizacyjne

Drogi szerzenia się zakażeń

Drobnoustroje obecne w środowisku szpitalnym są przenoszone z rezerwuarów i źródeł zakażenia na osoby wrażliwe drogą bezpośrednią i pośrednią:

- bezpośrednia

Drogą przenoszenia się drobnoustrojów jest bezpośredni kontakt człowieka z innymi ludźmi, a także otaczającymi go przedmiotami.

- pośrednia

Droga powietrzno-kropelkowa, powietrzno-pyłowa.

Mapa mikrobiologiczna drobnoustrojów alarmowych

- Zakażenie rany - *Escherichia coli*, *Enterococcus faecalis*.
- Owrzodzenia, odleżyny, stopa cukrzycowa - *Enterococcus faecalis*, *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa*.
- Cewnik naczyniowy - *Staphylococcus epidermidis*, *Candida parapsilosis*.
- Krew - *Staphylococcus epidermidis*.
- Płyny z j. otrzewnej, brzusznej - *Escherichia coli*.
- Płyny z j. opłucnej - *Candida albicans*.
- Mocz - *Pseudomonas aeruginosa*.
- Żółć - *Enterobacter cloacae*.

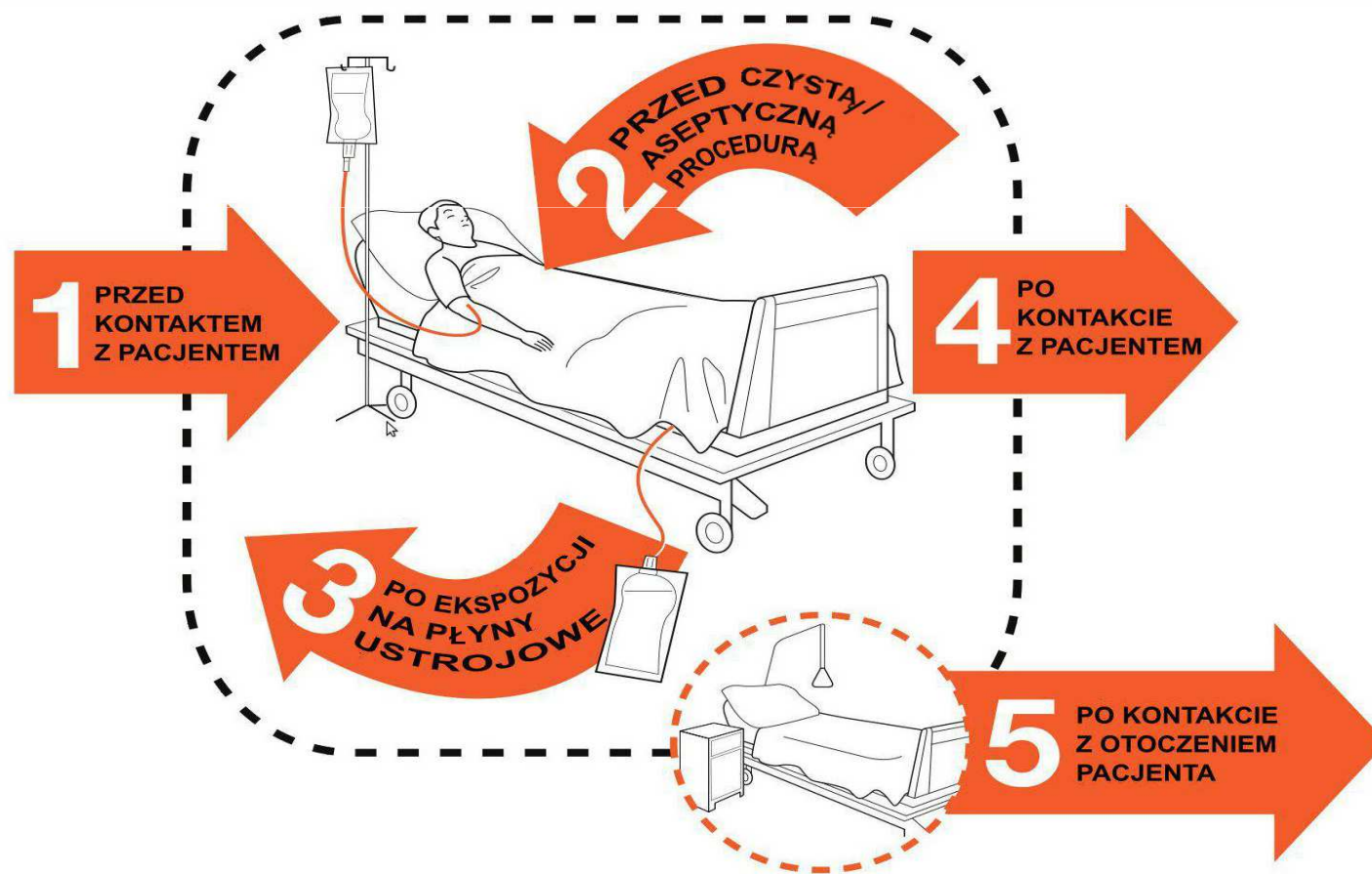


Metody zapobiegania zakażeniom

- Higiena szpitalna – Higiena rąk
- Odzież ochronna
- Sprzęt jednorazowy
- Dekontaminacja narzędzi i sprzętu wielorazowego
- Odpowiednia segregacja i utylizacja odpadów

Mycie i dezynfekcja rąk

5 MOMENTÓW HIGIENY RĄK





Higiena Szpitalna

- Aseptyka skóry pacjenta z zastosowaniem antyseptyki.
- Mechaniczne usunięcie owłosienia poprzez strzyżenie, depilację.
- Antyseptyka pola operacyjnego.
- Właściwa pielęgnacja rany pooperacyjnej.
- Segregacja i utylizacja odpadów medycznych zgodnie ze standardami.

Odzież ochronna

- Rękawiczki ochronne diagnostyczne jednorazowe.
- Fartuchy ochronne jednorazowe. Przy zabrudzeniu ubrania krwią pacjenta – ubranie zmienić na każdym etapie procesu leczniczego.
- Maski i okulary ochronne. Maski zmieniać, okulary myć i dezynfekować po pracy, również w czasie pracy.



Dekontaminacja

- Proces niszczenia biologicznych czynników chorobotwórczych przez mycie, dezynfekcję, i sterylizację.



Rola personelu pielęgniarskiego

Pielęgniarka jak członek zespołu terapeutycznego, mający najczęstszy kontakt z chorym może stanowić źródło, drogę szerzenia zakażeń.

Ważne jest by na każdym etapie kontaktu z pacjentem przestrzegać zasad aseptyki i antyseptyki.



Dziękuję za uwagę