

KONSULTANT KRAJOWY W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA EPIDEMIOLOGICZNEGO

Opinia Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego w sprawie nakazywania pielęgniarkom dyżurującym na bloku operacyjnym w godzinach od 19.00 do 7.00 pomocy w sprawowaniu opieki pielęgniarskiej w oddziale dziecięcym w czasie, gdy nie są wykonywane zabiegi operacyjne.

Katowice, dnia 22.12.2008 r.

W świetle wiedzy na temat zakażeń szpitalnych zawartej między innymi w podstawach nauki pielęgniarstwa epidemiologiczne, współczesny szpital jest miejscem szczególnym. Mimo postępu i wdrożenia nowoczesnych metod ograniczania ryzyka ich występowania, zakażenia szpitalne są nadal przyczyną zachorowalności chorych i personelu.

Z tego powodu w ostatnich latach w polskich szpitalach wprowadzono między innymi rejestrację i monitoring niebezpiecznych drobnoustrojów chorobotwórczych.

Jednym z podstawowych elementów programów kontroli zakażeń szpitalnych jest stale aktualizowana wiedza i świadomość personelu medycznego oraz kadry zarządzającej placówkami ochrony zdrowia.

W Ustawie o chorobach zakaźnych i zakażeniach ustawodawca zobowiązał kierownika zakładu opieki zdrowotnej do odpowiedzialności za bezpieczeństwo sanitarno-epidemiologiczne placówki, chorych i personelu. Kierownik zakładu odpowiedzialny jest za wdrożenie i przestrzeganie procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami.

Zapobieganie zakażeniom w złożonym epidemiologicznie środowisku szpitalnym, opiera się na zrozumieniu sposobu szerzenia się drobnoustrojów chorobotwórczych i możliwości przerwania łańcucha epidemiologicznego.

W przypadku przemieszczania się personelu szpitala pomiędzy obszarami o różnym ryzyku rozprzestrzeniania się zakażeń jakimi są blok operacyjny i oddział dziecięcy dochodzi do wzrostu ryzyka transmisji zakażeń i translokacji endogennej flory oddziałów i zatrudnionego personelu. Taki ruch personelu jest krzyżowy i niebezpieczny w aspekcie epidemiologicznym.

Podjęta w opisanym przypadku decyzja administracyjna powoduje w świetle zasad epidemiologicznych wzrost narażenia populacji chorych dzieci na patogeny, których źródłem może być skolonizowany personel bloków operacyjnych. Zwiększone ryzyko transmisji zakażeń wewnątrzszpitalnych działa także w odwrotnym kierunku. W oddziałach dziecięcych występują biegunki wirusowe, bardzo trudne do opanowania, a zarazem bardzo łatwe do przeniesienia. Tak więc jest możliwość przeniesienia takich infekcji w obszar bloku operacyjnego.

Pomimo stosowania przez pielęgniarkę instrumentariuszkę zabezpieczeń, mycia rąk, zakładania odzieży nie można wykluczyć, że nie dochodzi do powstawania krzyżowych infekcji szpitalnych.

Wniosek:

Pielęgniarki dyżurujące na bloku operacyjnym nie powinny być kierowane do pomocy w sprawowaniu opieki nad dziećmi w oddziale dziecięcym w czasie kiedy nie odbywają się zabiegi operacyjne.

Dla ilustracji problemu i uzasadnienia podjętej opinii podaję kilka przykładów:

1. Wysoki, sięgający 50% odsetek nosicielstwa gronkowców obserwowany jest u pracowników służby zdrowia. Wykazano, że nosicielstwo gronkowca złocistego jest kilkukrotnie większe u anestezjologów, chirurgów, pielęgniarek instrumentujących do zabiegów i pielęgniarek