

# Rola Zespołu ds. Zakażeń w nadzorze na zakażeniami szpitalnymi

Anna Bernaszuk

07 Luty 2019

# Prawne podstawy



Art. 14. 1. Kierownicy podmiotów leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne są obowiązani do wdrożenia i zapewnienia funkcjonowania systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych, obejmującego:

- 1) powołanie i nadzór nad działalnością zespołu i komitetu kontroli zakażeń szpitalnych;**
- 2) (...)

# Art. 15

W skład zespołu kontroli zakażeń szpitalnych wchodzi:

- 1) **lekarz** jako przewodniczący zespołu;
- 2) **pielęgniarka** lub **położna** jako specjalista do spraw epidemiologii lub higieny i epidemiologii, w liczbie nie mniejszej niż 1 na 200 łóżek szpitalnych;
- 3) **diagnosta laboratoryjny** jako specjalista do spraw mikrobiologii, jeżeli lekarz, wymieniony w pkt 1, nie posiada specjalizacji z dziedziny mikrobiologii lekarskiej.

2. Do zadań zespołu kontroli zakażeń szpitalnych należy:

- 1) opracowywanie i aktualizacja systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych;
- 2) prowadzenie kontroli wewnętrznej;
- 3) szkolenie personelu;
- 4) konsultowanie osób podejrzanych o zakażenie lub chorobę zakaźną.

# Standardy CMJ – kontrola zakażeń

KZ 1. – KZ 1.11 – KZ 7.

efektywne funkcjonowanie zespołu ...

Dla zapewnienia działania zespołu szpital powinien zapewnić:

- a. Regularne szkolenia dla zespołu i komitetu
- b. Środki niezbędne dla realizacji zadań
- c. Okresową weryfikację działalności zespołu

# Szczepy CPE – *Carbapenemase Producing Enterobacteriaceae*

w szczególności:

## *Klebsiella pneumoniae*

### **Klasy karbapenemaz**

KLASA A (KPC)	KLASA B (MBL)	KLASA D (CHDL)
Typy np.: KPC-2, KPC-13	Typy np.: SPM, GIM, VIM, NDM, IPM	Typy: OXA-23, OXA-48, OXA-58, OXA-181, OXA-204



[www.antybiotyki.edu.pl](http://www.antybiotyki.edu.pl)



## Zasady postępowania w przypadku identyfikacji szczepów Enterobacteriaceae produkujących karbapenemazy

(CPE – ang. Carbapenemase Producing Enterobacteriaceae)

Dotyczy w szczególności *Klebsiella pneumoniae* wytwarzających karbapenemazy NDM, KPC, OXA-48



[www.antybiotyki.edu.pl](http://www.antybiotyki.edu.pl)



## KRYTERIA ROZPOZNANIA W SZPITALU/PLACÓWCE OCHRONY ZDROWIA\* OGNISKA EPIDEMICZNEGO POWODOWANEGO PRZEZ SZCZEPY PAŁECZEK JELITOWYCH ENTEROBACTERIACEAE PRODUKUJĄCE KARBAPENEMAZY (CPE)

(CPE – ang. Carbapenemase Producing Enterobacteriaceae)

# Ograniczanie rozprzestrzeniania CPE

Zmniejszenie zużycia antybiotyków:

- Edukacja



PRZEZIĘBIENIE? GRYPA?  
ZDROWIEJ BEZ ANTYBIOTYKÓW!



Identyfikacja nosicieli:

- Badania przesiewowe
- Wpis do epikryzy

Zatrzymanie transmisji:

- Izolacja
- Higiena rąk
- Higiena powierzchni



# Zmniejszenie zużycia antybiotyków

- Działania interdyscyplinarne – rolnictwo, przetwórstwo, medycyna
- Działania w medycynie – ZOZ, NZOZ, DPS, ZOL, POZ, AOS, Sanatoria
- Działania w szpitalu – SPA, profilaktyka okołooperacyjna, rekomendacje



# Identyfikacja nosicieli

## **Badania przesiewowe pacjentów**

Kontakt z podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie leczenia stacjonarnego i ambulatoryjnego.

**ZOZ, DPS, ZOL, sanatorium**

**Nawet do 12 miesięcy wstecz**

**Wpis w epikryzie**

**Colonisation  
Alert**

# Postępowanie z pacjentami z potwierdzonym zakażeniem/ nosicielstwem szczepu CPE, przenoszonymi do innego ośrodka ochrony zdrowia

- Przekazanie informacji o nosicielstwie do placówki ochrony zdrowia, do której pacjent jest przenoszony
- Informacja o stwierdzeniu CPE jest umieszczana w karcie Informacyjnej
- Rozmowa z pacjentem i/lub rodziną

## **PAŁECZKI JELITOWE ENTEROBACTERIACEAE WYTWARZAJĄCE KARBAPENEMAZY (CPE)**

(CPE – ang. Carbapenemase Producing Enterobacteriaceae)

W SZCZEGÓLNOŚCI *KLEBSIELLA PNEUMONIAE* NDM, KPC, OXA-48

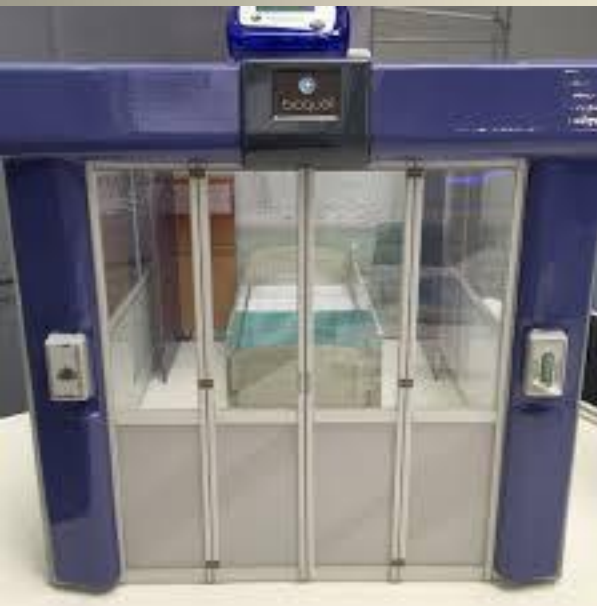
### **INFORMACJA DLA PACJENTA**

# Zatrzymanie transmisji

- Pomieszczenia izolacji
- Infrastruktura i obłożenie oddziałów
- Polityka ubraniowa
- Przedmioty podręczne
- Odwiedzający i pacjenci
- Dedykowany sprzęt
- Dekontaminacja środowiska
- Postępowanie z wydaliniami
- Postępowanie z odpadami
- Izolacja
- Higiena rąk
- Higiena powierzchni

# Izolacja / kohortacja pacjentów z CPE

- Zlecenie izolacji
- Dokumentowanie działań
- Przestrzeganie zasad przez wszystkich pracowników
- Informacje dla pacjentów / rodzin
- Informowanie pracowników innych działów





# Skuteczne mycie, a przede wszystkim dezynfekcja rąk to podstawowy, prosty i najważniejszy sposób ograniczania rozprzestrzeniania się zakażeń.



**Bezpieczeństwo pacjentów jest w Twoich rękach**



**1** Wewnętrzными powierzchniami dłoni pocierać ręką o rękę. Dłonie powinny być wilgotne w trakcie całego procesu dezynfekcji.

**2** Wewnętrzną stroną prawej dłoni pocierać o zewnętrzną stronę lewej dłoni. Czynność powtórzyć zmieniając ręce.

**3** Wewnętrzными powierzchniami dłoni z palcami wyprostowanymi i lekko rozchylnymi pocierać ręką o rękę.

**4** Zgięte palce obu dłoni spleść tak, aby palce były otulone przez wewnętrzną część dłoni. Pocierać dłońmi o siebie.

**5** Okrężnym ruchem pocierać prawą zamkniętą dłonią lewy kciuk i na odwrot.

**6** Okrężnym ruchem pocierać palcami lewej dłoni wewnętrzną część prawej dłoni i na odwrot.

*Zużycie alkoholowego preparatu do higieny rąk w litrach na 1000 osobodni hospitalizacji / dane za 2015 rok*

A solid blue silhouette map of Poland, representing the country's geographical outline.

**16,9**

A solid blue silhouette map of Europe, showing the continent's outline with internal country borders.

**34,2**

# Codziennie sprzątanie pokoju pacjenta z CPE



W sali pacjenta powinny znajdować się tylko przedmioty i sprzęt używane w danym czasie przez pacjenta.



Przed wejściem do sali pacjenta przygotuj sprzęt do sprzątanania oraz świeży roztwór preparatów do mycia / dezynfekcji.



Załóż odzież ochronną: wodoodporny fartuch z długim rękawem, jednorazowe rękawiczki.



Przeznacz na sprzątanie sali pacjenta wystarczającą ilość czasu (minimum 30 minut)



# CPE – postępowanie w szpitalu

Zagrożenie dla szpitala:

Czy CPE wystąpiło już w szpitalu?

Jaka jest sytuacja w regionie?

Rodzaj szpitala – ryzyko „wprowadzenia” pacjenta z  
CPE

- Kontrolowane „wprowadzenie”
- Niekontrolowane „wprowadzenie”

# CPE – postępowanie w szpitalu

- Badania przesiewowe
  - Badania pacjentów przyjmowanych
  - Badania pacjentów z kontaktu
- Kluczowe procedury:
  - Higiena rąk
  - Możliwość izolacji
- Dedykacja sprzętu dla pacjenta
- Rozsądna antybiotykoterapia
- Edukacja pracowników / pacjenta / rodziny

# Ograniczanie rozprzestrzeniania CPE

Zmniejszenie zużycia antybiotyków:

- Edukacja



PRZEZIĘBIENIE? GRYPA?  
ZDROWIEJ BEZ ANTYBIOTYKÓW!



Identyfikacja nosicieli:

- Badania przesiewowe
- Wpis do epikryzy

Zatrzymanie transmisji:

- Izolacja
- Higiena rąk
- Higiena powierzchni



# Działania ogólnie szpitalne

Np. w związku z okresem wzmożonych zachorowań na grypę, choroby grypopodobne oraz inne infekcje sezonowe

**Szczepienie pracowników**  
**Alert epidemiologiczny**  
**Ograniczenie odwiedzin**



**STOP**

**STOP**

**ALERT EPIDEMIOLOGICZNY**  
Dla osób odwiedzających



Prosimy nie odwiedzać chorego jeśli masz:

- › Kaszel
- › Katar
- › Kichanie
- › Gorączkę
- › Biegunkę
- › Wymioty

Naszym zadaniem jest ochrona wrażliwych pacjentów przed chorobotwórczymi wirusami  
(pomóż nam w tym)

Z Misji SPSK – 4:

*„Dobro chorego jest naszą najważniejszą wartością i celem”.*



Departament  
Medycyny Sanitarnej  
Epidemiologicznej

Dziękuję 😊

*Anna Bernaszuk*

[anber@op.pl](mailto:anber@op.pl)