

KONSULTANT KRAJOWY W DZIEDZINIE PIEŁĘGNIARSTWA EPIDEMIOLOGICZNEGO

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. A. Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego

40-027 Katowice, ul. Francuska 20-24, tel. 032 25-91-586, fax. 032 255-40-52,
e-mail: beata.ochocka@spskm.katowice.pl, <http://www.pspe.pl>

Katowice, dnia 9.04.2014 r.

Opinia w sprawie oddelegowania Pielęgniarek anestezjologicznych z bloku operacyjnego oraz z sali wybudzeń do pomocy w innych oddziałach, gdy nie ma zabiegów operacyjnych i brak jest pacjentów na sali wybudzeń

W myśl ustawy z 5 grudnia 2008 r. *o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi* personel medyczny jest zobowiązany do wykonywania świadczeń zdrowotnych w sposób zapobiegający wystąpieniu u pacjenta zakażenia szpitalnego. Prawdłowo skonstruowany system kontroli zakażeń w szpitalu, za który odpowiada z mocy przywołanej na wstępie ustawy kierownik jednostki, musi uwzględniać wiele elementów składających się na jego efektywność. Należą do niego takie elementy kultury organizacji jak:

- właściwy poziom aktualnej wiedzy personelu z zakresu zakażeń szpitalnych, w tym zasad aseptyki i antyseptyki,
- wdrożone i funkcjonujące procedury dobrej praktyki postępowania personelu
- stosowanie bezpiecznych wyrobów medycznych,
- prawidłowe i zgodne z wymogami warunki techniczne i lokalowe
- prawidłowe wyposażenie jednostki w środki zapewniające skuteczną prewencję zakażeń
- dostępność dobrej jakości i funkcjonalności środków ochrony osobistej dla personelu
- właściwy stan sanitarno-higieniczny placówki leczenia

Ponad przytoczone powyżej główne elementy bezpieczeństwa i jakości świadczeń zdrowotnych, podstawą zapobiegania zakażeniom szpitalnym i zapewnienie pacjentom bezpieczeństwa epidemiologicznego jest właściwa organizacja pracy personelu, zapewnienie adekwatnej ilości personelu pielęgniarskiego do sprawowania opieki nad pacjentem, udział w procesie leczenia i pielęgnacji osób kompetentnych, czyli posiadających zdolność

KONSULTANT KRAJOWY W DZIEDZINIE PIEŁĘGNIARSTWA EPIDEMIOLOGICZNEGO

praktycznego wykorzystania swoich kwalifikacji i szkoleń zawodowych dotyczących zapobiegania zakażeniom szpitalnym. Podstawowym zadaniem stawianym pielęgniarkom anestezjologicznym jest zapewnienie pacjentowi bezpieczeństwa, więc takie postępowanie, które nie dopuszcza do powstania u podopiecznych zakażenia szpitalnego, za które byłaby bezpośrednio odpowiedzialna pielęgniarka lub do wystąpienia zakażenia się przyczyniła. W zakresie prewencji zakażeń szpitalnych pielęgniarki anestezjologiczne są zobowiązane do przestrzegania wielu procedur ogólnoszpitalnych i specjalistycznych wynikających ze specyfiki kwalifikacji zawodowych. W kontekście problematyki zakażeń szpitalnych należą do nich między innymi procedury dotyczące:

- kaniulacji naczyń,
- metod zapobiegania układowym powikłaniom infekcyjnym,
- dekontaminacji skóry i środowiska nieożywionego,
- prewencji ekspozycji zawodowych i postępowania poekspozycyjnego
- zasad postępowania z pacjentem z alert patogenem

Prawidłowo funkcjonujący system kontroli zakażeń w szpitalu musi uwzględniać prawidłową organizację pracy. W mojej opinii decyzje kierownictwa nakazujące pielęgniarkom z nieuzasadnionych powodów przechodzić z bloku operacyjnego do innych oddziałów, gdzie występują różne sytuacje natury epidemiologicznej (pacjenci izolowani z przyczyn zakażeń i chorób zakaźnych, ogniska epidemiczne, etc.) są niewłaściwe. W przypadku przemieszczania się personelu pomiędzy obszarami o różnym ryzyku rozprzestrzeniania się zakażeń jakimi są blok operacyjny i inne oddziały szpitalne, pomimo stosowania środków prewencyjnych takich jak dekontaminacja rąk, może dojść do wzrostu ryzyka transmisji zakażeń i translokacji flory bakteryjnej i innych niebezpiecznych patogenów. Taki ruch personelu ma charakter krzyżowy i w mojej opinii rodzi niebezpieczny wzrost ryzyka transmisji zakażeń szpitalnych i nie sprzyja zachowaniu reguł higieny. Biorąc pod uwagę aktualne zagrożenia epidemiologiczne i sytuację w zakresie zakażeń szpitalnych, aspekty prawne, prawa pacjentów, aspekt roszczeń w kontekście zdarzeń medycznych oraz odpowiedzialność i etykę zawodu pielęgniarskiego, uważam iż:

Pielęgniarki anestezjologiczne powinny mieć tak zaplanowane zadania zawodowe, aby uwzględniając planowe zabiegi operacyjne, realne potrzeby w zapewnieniu kadry w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego, wcześniej wyznaczone osoby do wykonania

KONSULTANT KRAJOWY W DZIEDZINIE PIELEGNIARSTWA EPIDEMIOLOGICZNEGO

zadań w trybie awaryjnym, mogły przestrzegać generalnej zasady eliminacji zbędnego ruchu personelu z bloku operacyjnego do innych oddziałów szpitala.

W przedstawionej opinii pragnę kolejny raz jednoznacznie podkreślić że za prawidłowy system zapobiegania zakażeniom szpitalnym w placówce szpitalnej, wdrożenie i przestrzeganie przez personel procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami szpitalnymi odpowiedzialny jest kierownik podmiotu, a prawidłowo podejmowane decyzje w zakresie prewencji zakażeń przez kadrę kierowniczą we współpracy z przedstawicielami personelu, stanowią w mojej opinii gwarancję wysokiej jakości świadczeń oraz epidemiologicznego bezpieczeństwa chorych i personelu.

Podpisano

Beata Ochocka

(-)

Konsultant Krajowy w dziedzinie Pielęgniarstwa Epidemiologicznego
