

**KONSULTANT WOJEWÓDZKI w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego
w Województwie Zachodniopomorskim**

mgr Bożena Prządka

Szpital Specjalistyczny im. Prof. Alfreda Sokółowskiego

70-891 Szczecin-Zdunowo ul. Sokółowskiego 11

tel. (91) 44 27 203; tel. kom. 501 476 778; Email: pielepidemiologiczna@szpitalzdunowo.pl

Szczecin 15.03.2012r

Opinia w sprawie: przesuwania pielęgniarek do pracy na blok operacyjny w charakterze pielęgniarstwa „brudnego”.

Ustawa o Zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi z dnia 5 grudnia 2008 r. Art.11 i Art. 14, wskazuje iż kierownicy zakładów opieki zdrowotnej oraz inne osoby udzielające świadczeń zdrowotnych są zobowiązani do podejmowania działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych oraz do wdrożenia i zapewnienia funkcjonalnego systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych. Jednym z elementów zapewnienia bezpieczeństwa pacjenta i personelu jest właściwe określenie zasad i procedur oraz dobór odpowiednich indywidualnych środków ochrony osobistej personelu poprzez wdrożenie skutecznych metod zapobiegania szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

Personel medyczny świadczący usługi pielęgnacyjno-lecznicze dla pacjenta jest zobowiązany do przestrzegania zasad reżimu sanitarno-epidemiologicznego, w szczególności w zakresie zasad higieny i ochrony osobistej.

Blok operacyjny jest miejscem podwyższonego ryzyka epidemiologicznego i bezwzględnie zachowywania procedur ograniczających ryzyko przeniesienia drobnoustrojów i ich rozprzestrzeniania się w środowisku. Ograniczenie ilości personelu mającego kontakt z pacjentem do tzw. „personelu stałego” (instrumentariuszka, personel pomocniczy „pielęgniarka brudna”, zespół operujący i znieczulający pacjenta) w obrębie jednej sali operacyjnej danego Bloku operacyjnego jest wskazany i może znacznie wpłynąć na stan operowanego, leczzonego pacjenta. Podwyższony reżim sanitarno-epidemiologiczny związany jest z zachowaniem zasad higienicznych – kąpiel przed wejściem i po wyjściu z obszaru bloku operacyjnego, zabezpieczenie w odzież roboczą („świeży” - czysty mundurek, maskę, czapkę, obuwie ochronne używane tylko w tym obszarze, rękawice ochronne). **Dużym niebezpieczeństwem jest wprowadzanie w obszar bloku operacyjnego personelu o nieznanym statusie czystości epidemiologicznej,** który na co dzień pełni obowiązki w innym oddziale w szczególności ze względu na:

- ✓ inną specyfikę pracy uwzględniającą między innymi zachowanie zasad poruszania się w obszarze Sali operacyjnej, dynamiczność i fachowość oraz precyzję wykonywanych czynności
- ✓ brak znajomości infrastruktury bloku operacyjnego oraz zasad pracy – poruszania się w obszarze Sali operacyjnej bezpośrednio w trakcie trwania zabiegu operacyjnego w sytuacji nagłej uzupełnienia powstałego braku sprzętu lub materiału
- ✓ brak znajomości instrumentarium operacyjnego oraz metod operacyjnych a co za tym idzie niebezpieczeństw z tego wynikających w sytuacjach nagłych związanych z różnymi etapami zabiegu operacyjnego a także przygotowania samego pacjenta (jego ułożenia i zabezpieczenia na stole operacyjnym)

Mając na uwadze powyższe uważam, iż udział personelu pielęgniarstwa oddziału chirurgii w obsłudze instrumentariuszki asystującej do operacji oraz opieki nad pacjentem w trakcie trwania zabiegu jest naganne i niebezpieczne, taki stan rzeczy zaburza prawidłową organizację i funkcjonowanie bloku operacyjnego. Szybie, sprawne i właściwe

przeprowadzenie zabiegu często ratującego życie pacjenta wymaga bezwzględnie pracy wykwalifikowanego stałego personelu zatrudnionego w obszarze bloku operacyjnego mającego doskonale infrastrukturę bloku operacyjnego, zasady pracy obowiązujące w trakcie trwania operacji oraz zasady reżimu sanitarno-epidemiologicznego w zakresie stosowania środków ochrony osobistej, aseptyki i metod prewencji zakażeń.

mgr Bożena Prządka

Konsultant Wojewódzki
w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego