

III/2. Infekciókontroll, sterilizálás fertőtlenítés, nozokomiális fertőzések

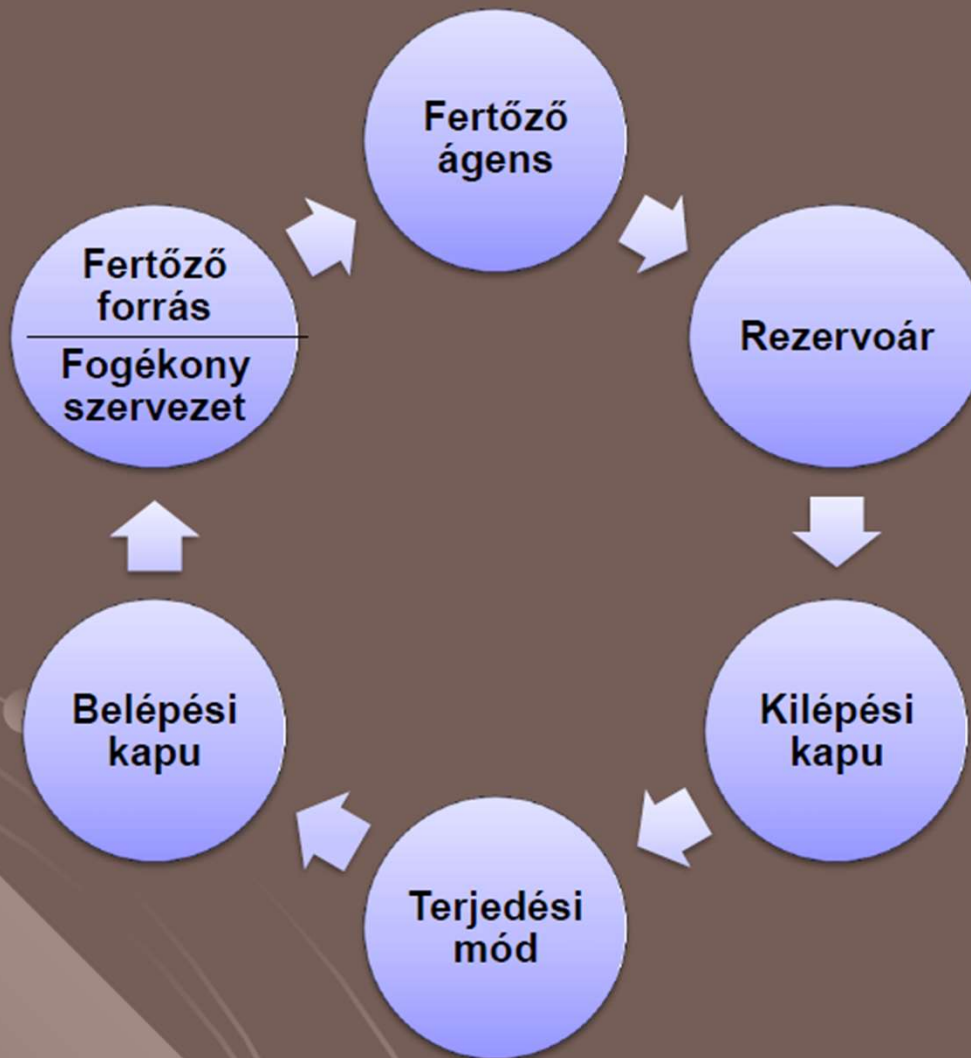
Bányai Bálint 2018.

INFEKCIÓKONTROLL FOGALMA

Az egészségügyi intézmények azon tevékenységeinek összessége, amelyek a kórházi fertőzések felderítését és megelőzését szolgálják

Minden kórházba, egészségügyi intézménybe érkező beteg potenciális fertőző forrásnak tekintendő.

FERTŐZÉS



- **fertőzött személyek**
(beteg, kolonizált, hordozó)
- **kontaminált eszközök,
berendezések**

MEGELŐZÉS

Cél: a fertőzés terjedésének megelőzése

Módszerei:

- fertőtlenítő takarítás
- felület fertőtlenítés
- eszközfertőtlenítés, sterilizálás
- kézfertőtlenítés, műtéti kézfertőtlenítés
- ápolás során aszepszis, antiszepszis szabályainak betartása
- kontakt izoláció szabályainak betartása: egyéni védőeszközök viselése
- megfelelő szennyes textília- és hulladék kezelés

ASZEPSZIS

A betegellátást végzők olyan magatartása és olyan környezeti feltételek, biztosítása, mely távol tartja a kórokozókat a beteg szervezetétől és megóvjá a fertőzésektől.



ANTISZEPSZIS

Olyan kémiai anyagok, (antibiotikumok, antiszeptikumok) alkalmazása, melyek az élő szervezetben, testüregekben, kültakarón, vagy sebekben a mikroorganizmusok elpusztítását, számuk lényeges csökkentését, inaktiválásukat eredményezi.

FERTŐTLENÍTÉS (dezinfekció)

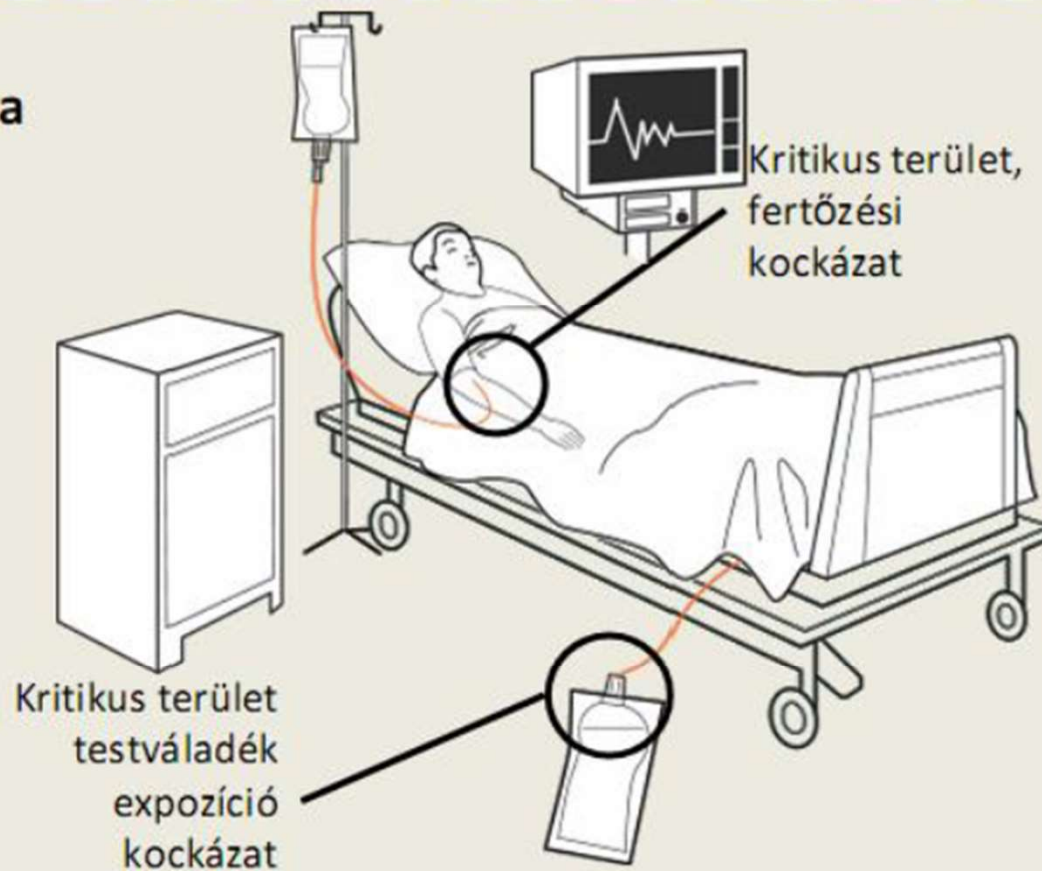
Minden olyan eljárás, amely az élő szervezetből- az ún. fertőző forrásból-a külső környezetbe kikerült kórokozók elpusztítására, illetőleg fertőző képességük megszüntetésére (inaktiválására) irányul.



FERTŐTLENÍTENDŐ KÖRNYEZET

Egészségügyi ellátási zóna

Betegzóna



KÉZFERTŐTLENÍTÉS

Fertőtlenítő hatású
folyékony szappannal



Alkoholos
kézfertőtlenítő
szerrel



MIKOR KELL KEZET FERTŐTLENÍTENI?

1. Beteg érintése előtt:

pácienssel való direkt kontaktus előtt és után

2. Aszeptikus beavatkozás előtt:

betegellátás közben, invazív eszköz érintése előtt

3. Váladékkal történő expozíció után

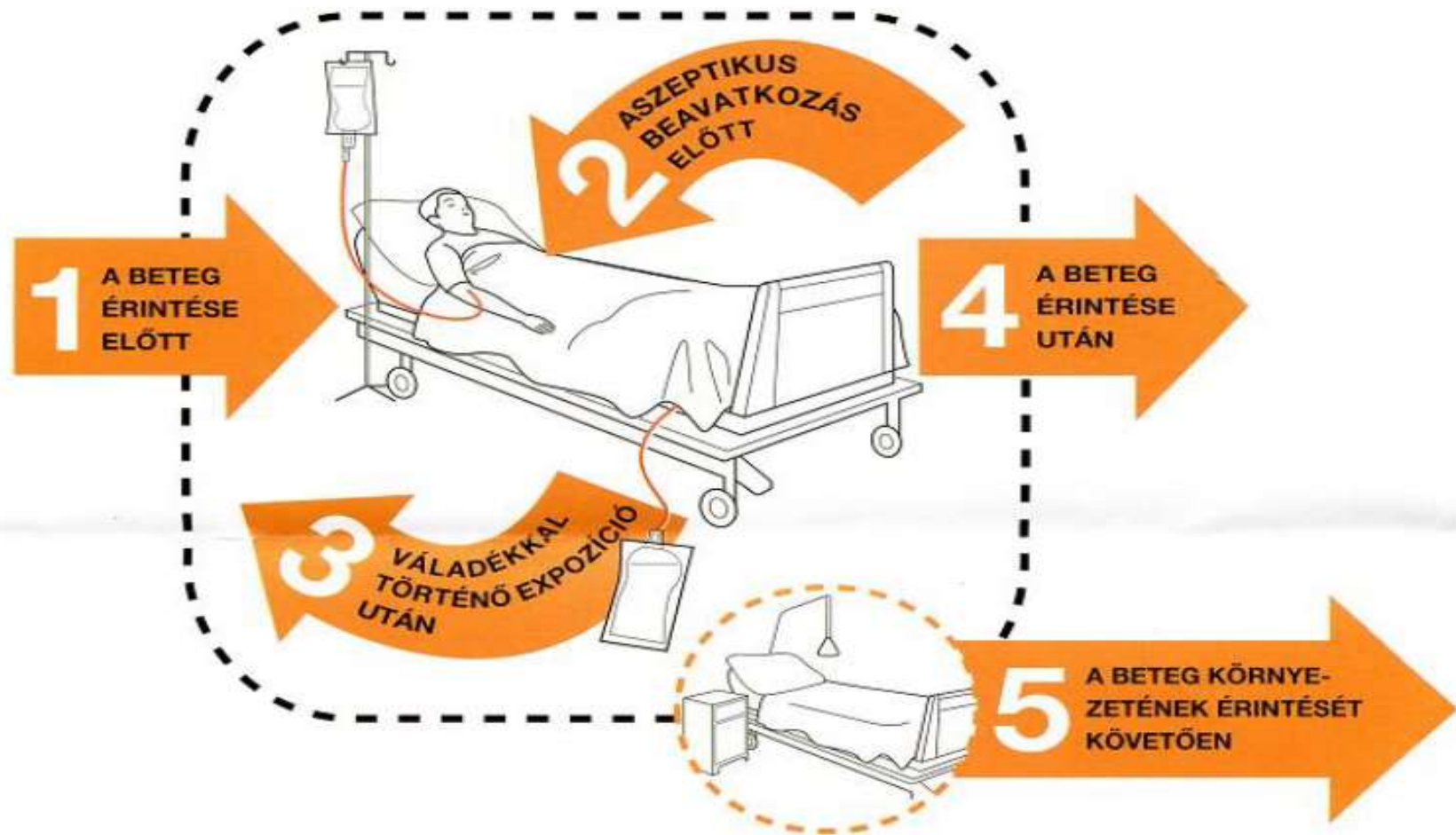
- vérrel vagy testváladékkal, nyálkahártyával, sérült bőrrel való érintkezés, illetve sebkötözés után,
- betegellátás közben, ha szennyezett testrészről tiszta testrészre térünk át

4. Beteg érintése után

5. Beteg környezetének érintését követően:

- a páciens közvetlen közelében lévő tárgyakkal (beleértve az orvosi eszközöket is) való érintkezés után,
- gyógyszerrel történő érintkezés illetve ételkészítés és fogyasztás előtt, WC használat után.

Mikor? A kézhigiéne 5 momentuma



KESZTYŰHASZNÁLAT

- A) Kesztyűhasználat nem helyettesíti a kézfertőtlenítést.
- B) Kesztyűt kell viselni, ha az egészségügyi dolgozó várhatóan vérrel, fertőző anyaggal, nyálkahártyával vagy sérült bőrfelülettel érintkezik.
- C) A beteg ellátását követően a kesztyűt le kell venni. Ugyanaz a kesztyű csak egy beteg ellátásához használható.
- D) A betegellátás során a kesztyűt cserélni kell vagy le kell venni, ha a betegen vagy a környezetben a szennyezett területről tiszta területre térünk át.



NOSOCOMIALIS INFEKCIÓ

Olyan fertőzés,

- amely a kórházi tartózkodás során alakul ki;
- amely még lappangási formában sem volt jelen a felvételkor;
- leginkább a kórházi felvételt követő 48 óra után jelenik meg

NOSOCOMIALIS KÓROKOZÓK

Leggyakoribb nosocomialis kórokozók

Enterococcus faecium

Staphylococcus aureus

Klebsiella spp.

Acinetobacter baumannii

Pseudomonas aeruginosa

Enterobacter spp.

Stenotrophomonas maltophilia

MULTIREZISZTENS KÓROKOZÓK

KÓD	BAKTÉRIUM	REZISZTENCIA
CDI	Clostridium difficile	(A+B toxin+)
CRE	Enterobacteriaceae	karbapenemáz +
CRKL	Klebsiella pneumoniae	karbapenemáz +
MACI	Acinetobacter baumannii	Imipenem és/vagy meropenem rezisztens
MECO	E.coli	ESBL-termelő (3. gen Cephalospori)
MENB	Enterobacter spp	Imipenem és/vagy meropenem rezisztens
MKLE	K.pneumoniae spp	ESBL-termelő (3. gen Cephalosporin)
MPAE	P.aeruginosa	legfeljebb 2-re érzékeny a pseudomonas ellenes szerek közül
MRSA	S.aureus	Methicillin/Oxacillin rezisztens
MSTM	S.maltophilia	Cotrimoxazol (Sumetrolim) rezisztens
VISA	Staphylococcus aureus	vancomycinnel szembeni mérsékelt szint heterorezisztencia
<small>2018-04-10.</small> VRE	Enterococcus faecium	Vancomycin rezisztens

IZOLÁCIÓ

Fertőző beteg és MRK fertőzött/kolonizált beteg esetén kell betartani az izolációs szabályokat!

1. Kézfertőtlenítés
2. Egyéni védőeszközök viselése:
 - Kesztyű
 - Egyszerhasználatos köpeny
 - Maszk
3. Folyamatos fertőtlenítés a beteg környezetében



KÓRHÁZI FERTŐZÉSEK JELENTÉSE

Országos Szakmai Információs Rendszer (OSZIR):

- Multirezisztens (antibiotikumrezisztens) kórokozók okozta fertőzési esetek
- Véráram fertőzései esetek
- Nosocomiális járványok
- Clostridium difficile fertőzési esetek

Surveillance jelentések (OSZIR): 6 hónap/ év

- Intenzív osztályon eszközhasználattal összefüggő fertőzések monitorozása
- PIC (koraszülött osztály) eszközhasználattal összefüggő fertőzések monitorozása