

**Slezská nemocnice v Opavě,**

příspěvková organizace, Olomoucká 470/86, Předměstí, 746 01 Opava

# Bezpečná nemocnice

**"ZVYŠOVÁNÍ KVALITY A BEZPEČÍ NA ZÁKLADĚ  
POZNATKŮ Z PRAXE"**

**Projekt**

**„ DRZÉ MIKROORGANISMY, VÍME JAK NA VÁS!!!“**

Infekce spojené se zdravotní péčí - Nemocniční hygiena - Hygiena rukou zdravotníků a edukace veřejnosti

**Autoři projektu**

**Mgr. Lena Hanková, náměstkyně pro ošetrovatelskou péči**

**Jana Bystrická, sestra pro nemocniční hygienu**

**Mgr. Barbara Podolínská, pracovník ochrany veřejného zdraví**

**Jana Škrobánková, manager kvality**

**Bc. Renata Mrkvová, smluvní vztahy a agenda řízené dokumentace**



Obsah:

1. Souhrn
2. Stručná charakteristika organizace
3. Zdůvodnění projektu (definice projektu)
4. Cíle projektu
5. Analýza situace
  - a. Strategická analýza
  - b. Analýza provozních dějů
  - c. Analýza lidských zdrojů
  - d. Finanční analýza
6. Návrh a zdůvodnění řešení projektu
7. Časový plán zajištění projektu
8. Udržitelnost a opakovatelnost projektu
9. Monitorování a hodnocení projektu
10. Závěr

## 1. Souhrn

Nemocniční prostředí je, jak známo, rizikovým, protože se zde na relativně malé ploše kumulují osoby nemocné, s oslabenou imunitou, děti, senioři... Lidé přicházejí s různými zdravotními problémy, s různými nemocemi a s různými mikroorganismy. Proto existuje legislativou ošetřená řídicí dokumentace, kterou mají zdravotníci povinnost se ve svých odborných činnostech řídit. Jsou v ní rámcově popsány situace a pravidla jak provádět zdravotní péči – diagnostiku, léčbu i ošetřování. Nicméně každé zdravotnické zařízení má své specifické stavebně prostorové uspořádání, prostory, kde je poskytována péče, jsou v různě starých budovách, s nainstalovanými různými technologiemi. V každé nemocnici je rozličné spektrum poskytované péče ambulantní, lůžkové – jsou zde oddělení akutní i následná, proto je nezbytné, aby platnou legislativu důsledně zaváděli do praxe vzdělaní zdravotníci na základě 100% znalosti lokálních podmínek a rizik. Dnešní doba se neustále zrychluje - rovněž při poskytování zdravotní péče vnímáme velké zrychlení, kdy se zkracuje hospitalizační doba na akutních lůžkách, řada vyšetření i operačních výkonů se provádí ambulantně či jen v jednodenní chirurgické péči. Chirurgie používá moderní technologii – endoskopická operativa, miniinvazivní chirurgie apod. Jsou dnes známy rezistentí a dokonce panrezistentní kmeny bakterií na antibiotika...Podle výsledků rozsáhlých studií přibližně u každého dvacátého pacienta přijatého k hospitalizaci vznikne v souvislosti s poskytovanou péčí nejméně jeden případ různé závažné infekce.

Infekce vzniklé v souvislosti s poskytovanou zdravotní péčí jsou vždy nežádoucí komplikací a přinejmenším zhorší kvalitu života pacienta. Mohou rovněž způsobit trvalé poškození zdraví s vážnými důsledky vedoucími až k invaliditě pacienta či dokonce k jeho úmrtí. A z pohledu řízení organizace jsou obrovskou finanční zátěží.



Neznalost, nebo nedůslednost a laxní přístup ke správnému aseptickému provádění výkonů, léčení, ošetřování a k provádění účinných preventivních opatření pro prevenci infekcí spojených se zdravotní péčí je z pohledu pacientů, veřejnosti i managementu zdravotnických zařízení nepřijatelné. Proto i Slezská nemocnice v Opavě nastavila a trvale vylepšuje vnitřní pevná pravidla jak na problémy z oblasti nemocniční hygieny jít a jak všechna rizika eliminovat na reálné maximum nebo chcete-li na optimální minimum.

## 2. Stručná charakteristika organizace

### Poslání organizace

Stěžejním posláním našeho zdravotnického zařízení je účelové zabezpečení předmětu činnosti, jímž je poskytování a organizace ústavní i ambulantní, základní a specializované diagnostické a léčebné péče, včetně preventivních opatření ve stanoveném spádovém území ve smyslu platných právních předpisů, jakož i zajišťování ostatních služeb s poskytováním zdravotní péče souvisejících. To vše na úrovni současné úrovně medicíny a ekonomických možností nemocnice.

Při plnění hlavního předmětu, který je vymezen výše, Slezská nemocnice v Opavě v maximální možné míře spolupracuje se Sdruženým zdravotnickým zařízením Krnov a s dalšími krajskými nemocnicemi tak, aby všechny výkony a činnosti související s poskytováním zdravotní péče, byly prioritně zajištěny v rámci nemocnic, jejichž zřizovatelem či zakladatelem je Krajský úřad Moravskoslezského kraje.

**Základní motto nemocnice - „spokojený a úspěšně léčený pacient – erudovaný personál - ekonomická stabilita a perspektiva „.**

Cílem je vytvořit odborně i ekonomicky fungující konsolidované zdravotnické zařízení regionálního významu, které plně pokrývá preventivní a lékařskou péči ambulantního a ústavního charakteru ve spádové oblasti Opavy od cca 130 000 do 300 000 obyvatel s návazností na činnost Fakultní nemocnice v Ostravě a činnost okolních zdravotnických zařízení v regionu, zejména SZZ Krnov.

### 3. Zdůvodnění projektu „Drzé mikroorganizmy, víme jak na vás!!!“

Výchozí situace, která nás vedla k předložení projektu, souvisí s cílem trvale zkvalitňovat naši práci a náš úmysl byl - nastavit chytré procesy, abychom plnili legislativní požadavky a normy a nezatěžovali zdravotnické pracovníky složitými pokyny, zároveň nemocnici a lidi uvnitř ní chránit.

Když jsme v roce 2013 poprvé úspěšně absolvovali akreditační šetření a splnili jsme podmínky akreditačních standardů Spojené akreditační komise, o.p.s., tak jsme v přípravném procesu zrevidovali - co již máme v nemocnici nastaveno a zavedeno a v týmu nadšenců pro práci jsme si uvědomili, že je potřeba určit jasně - kdo se oblastí nemocniční hygieny bude plně věnovat, aby problematika nebyla neurčitě přenesena jen na vedoucí pracovníky.

Náměstkyně pro ošetrovatelskou péči s manažerkou kvality a sestrou pro nemocniční hygienu, tehdy pracující v této problematice na půl úvazku, se rozhodly postupnými opatřeními, že situaci v oblasti nemocniční hygieny změň.

Revizí, v té době platných řídicích dokumentů, jsme zjistili, že mnohé co říká zákon (*především základní dokument č.306/2012 Sb. Vyhláška o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče*) není v naší nemocnici řešeno jednotně a ne zcela správně. Museli jsme konstatovat, že zdravotníci jsou nejistí a leckdy improvizují při výskytu problému z oblasti hygieny – v situaci epidemiologicky závažných - což jim ve finále přináší vysoký stres a zátěž ve chvílích, kdy se mají soustředit na řešení zdravotních problémů pacientů. Bylo zřejmé, že musí být jasně definovaná opatření a postupy u situací epidemiologicky závažných, ale i standardních, u nichž je riziko vzniku, zavlečení či přenosu infekce.

### 4. Cíle projektu

Byly promyšleně stanoveny úkoly k docílení změny:

#### A) Vytvořit funkční oddělení nemocniční hygieny:

- se souhlasem ředitele byla přijata posila do týmu – odborný pracovník v ochraně veřejného zdraví,
- změnou organizace práce byla uvolněna sestra pro nemocniční hygienu na plný úvazek pro tuto práci,
- byl vytipován lékař z oddělení Infekce, kterého problematika nemocničních infekcí enormně zajímala
- byl vytvořen tým 30ti epidemiologických sester /zdravotnických pracovníků nelékařů/
- vytvoření týmu kontaktních lékařů pro problematiku infekcí spojených se zdravotní péčí
- vytvoření Týmu pro kontrolu infekcí spojených se zdravotní péčí

#### B) Vypracovat srozumitelné řídicí dokumenty na základě potřeb z praxe:

- o Směrnice 23/1 Režimová opatření u infekcí způsobenými epidemiologicky závažnými bakteriálními kmeny
- o Směrnice 37/1 Program prevence a kontroly infekcí
- o Směrnice 56/0 Optimální postupy v hygieně rukou při poskytování zdravotní péče
- o Příkaz ředitele 6/2016 Tým pro prevenci a kontrolu infekcí (PKI) v SNO
- o 21/2016 Standardní operační postup ošetrovatelský – Hygiena rukou

#### C) Trvalé vzdělávat všechny zaměstnance a osoby pohybující se na zdravotnických odděleních:

- absolvování série certifikovaných kurzů (teoretických i praktických) sestrou pro nemocniční hygienu
- vysílání kompetentních zaměstnanců na školení a semináře z oblasti nemocniční hygieny
- nastavení a realizace plánu školení a edukace ve správné hygieně rukou (vstupní a periodická a cílená) v potřebném rozsahu dle pracovních činností a kompetencí všech

zaměstnanců – zdravotníků, ale i nezdravotníků, kteří docházejí provádět své pracovní činnosti přímo na oddělení

- nastavení a realizace školení pro studenty a stážisty vykonávající činnosti na zdravotnických odděleních ve správné hygieně rukou
- nastavení a realizace školení pro zaměstnance firem, které provádí smluvně úklid a dodávání prádla ve správné hygieně rukou
- prezentace novinek v oblasti hygieny, závěrů z auditu na poradách vedoucích pracovníků nelékařů a primářů, technického úseku

**D) Provádět šetření v terénu nemocnice v přímé praxi, auditní činnost:**

- součástí vydaných řídicích dokumentů je vždy v příloze vypracovaný auditní list dle něj pověřený tým auditorů provádí kontrolu dodržování provozně-hygienických předpisů se zaměřením na dezinfekci, aseptiku a režimová opatření u epidemiologicky závažných bakteriálních kmenů a získáme tak podklad pro jednotné vyhodnocování a porovnávání
- vypracování plánu a jeho realizace auditů provádění správné hygieny rukou u všech zaměstnanců – zdravotnických pracovníků podílejících se na poskytované péči
- vypracování plánu a jeho realizace auditů provádění správné hygieny rukou u všech zaměstnanců - nezdravotníků vykonávajících pracovní činnosti ve zdravotnických provozech
- provádění kontroly prováděné účinné dezinfekce na površích pomocí GlowChecku
- čtvrtletní audity spotřeby mýdla a dezinfekčních prostředků na základě Směrnice WHO
- zapojení do programu Observe, což je program založený na přímém pozorování činností v návaznosti na správnou hygienu rukou se záznamem do iPadu
- zapojení do pilotního programu Kitár – systém na podporu prevence infekcí pomocí GlowChecku se záznamem do iPadu s grafickým výstupem

**E) Zavést do běžné praxe:**

- namontovat a používat pákové dávkovače na hygienickou dezinfekci rukou na všech vstupech a výstupech epidemiologicky rizikových míst/ provozů/
- vytvořit 2 hygienické osvětové koutky na velkých pavilonech s dezinfekcí na ruce a edukačním materiálem/letáčky
- pravidelně se každoročně zapojovat do akce pro širokou veřejnost Světový den hygieny rukou
- provádět aktivní prezentaci preventivních opatření ve vztahu k přenosu infekce na Dnech zdraví, na Dnech otevřených dveří nemocnice
- sjednotit všechny edukační materiály a pokyny ve vztahu ke správné praxi v oblasti nemocniční hygieny v celé nemocnici

## 5. Analýza situace

### a. Strategická analýza

Trendy	Konkrétní projev trendu	Typ
Narůstající četnost cestování do zemí s rizikem infekce, migrace osob ze zemí s nízkou úrovní hygieny	Zavlečení vysoce rizikových bakteriálních kmenů propuknutím nemoci	Hrozba
Nárůst společenských problémů lidí bez domova – kolonizace bakteriálními kmeny, parazitární osídlení	Přenesení na ošetřující personál, přenos na další pacienty	Hrozba
Vzrůstající bakteriální rezistence na ATB	Reálná existence situací bez účinné ATB terapie	Hrozba
Dostupnost rizikových návykových látek s asociálním dopadem	Vznik onemocnění s vysokou mírou infekčnosti	Hrozba
Oslabená imunita mladé generace v superčistém prostředí	Obava z dopadu na generaci v praxi	Hrozba



#### b. Analýza provozních dějů

1) Zpřísňující se WHO legislativa s dopadem na zdravotnictví v Česku - její dokonalá znalost s aplikací do vnitřních řídicích dokumentů

2) nárůst stížností na komplikace při poskytované zdravotní péči s dopadem až soudních sporů

#### c. Analýza lidských zdrojů

Existence týmu nadšených pracovníků se schopností nadstandardního pracovního výkonu:

- Sestra pro nemocniční hygienu
- Odborný pracovník v ochraně veřejného zdraví
- Manažerka pro kvalitu
- Náměstkyně pro ošetrovatelskou péči
- Lékař – vedoucí Týmu pro kontrolu infekcí

#### d. Finanční analýza

- náklady na vzdělávání zaměstnanců SNO v hygieně rukou, vlastními interními lektory – oddělení nemocniční hygieny nejsou žádné – probíhají v rámci jejich pracovních povinností
- proškolení sestry pro nemocniční hygienu – série certifikovaných kurz – teorie a praxe – celkem cca 20 000,-Kč
- náklady na dezinfekci nelze do projektu zadat/ započítat vzhledem k zákonné povinnosti používání dezinfekčních prostředků v praxi
- provozní náklady na instalaci a zřízení hygienických koutků – jsou minimální
- pořizovací náklady na Derm LiteCheck boxu a testovací roztoky pro kontrolu správné dezinfekce rukou 10 000,- Kč při velkých akcích si další 2 boxy zdarma zapůjčujeme ze Slezské univerzity v Opavě

### 6. Návrh a zdůvodnění řešení projektu

Zde si dovolíme pro prezentaci důležitosti projektu použít tuto zprávu...

*Infekce z nemocnic: Desetitisíce obětí! Je to varovná zpráva - v evropských nemocnicích se každý rok nakazí infekční nemocí kolem 2,6 miliónu lidí. A co hůř, 91 tisíc z nich tzv. druhotnou nemocniční nákazu nepřezijí. Upozorňuje na to nová studie týmu Alessandra Cassiniho z Evropského centra pro prevenci a kontrolu chorob. Výsledky jejich zkoumání zveřejnil vědecký časopis PLOS Medicine.*

Zdroj: <https://www.novinky.cz/zahranicni/evropa/417967-infekce-z-nemocnic-desetitisice-obeti.html>

## Takže jak to všechno začalo?

Velkou motivací byla Směrnice WHO Hygiena rukou ve zdravotnictví – První globální výzva ke zvýšení bezpečnosti pacientů, „Čistá péče bezpečnější péče“. V návaznosti na tuto Směrnici jsme začali konat potřebné kroky k vytvoření programu ke zkvalitnění hygieny rukou v SNO v rámci školící, edukační a auditní činnosti.

V souvislosti k této skutečnosti vznikly, a to zcela nově, týmy epidemiologických nelékařských zdravotnických pracovníků, kontaktních lékařů a v neposlední řadě Tým prevence kontroly infekcí. Všechny týmy se pravidelně scházejí na svých pracovních poradách, které jsou vždy velmi „živé“, neboť se zde diskutuje ke konkrétním krokům v pracovních procesech.

## INFEKCE SPOJENÉ SE ZDRAVOTNÍ PÉČÍ



Klíčovým opatřením v prevenci infekcí spojených se zdravotní péčí je správná technika hygieny rukou. Kampaň WHO každoročně zachraňuje lidské životy a SNO se k této kampani od roku 2013 připojuje.

Obecně důsledná edukace, propojení vědomostí a automatizace správných návyků vede k podpoře prevence infekcí spojených se zdravotní péčí, ale je nezbytné trvale edukovat nejen zdravotnický personál, ale i studenty a stážisty zdravotnických oborů, nesmí se

opomenout ostatní zaměstnanci, kteří přicházejí do prostředí a mohou být při údržbářských, revizních a opravárenských úkonech hrozbou.

Kromě aplikace Observe se SNO od června 2016 nově zapojila do pilotního programu Kitár – systém na podporu prevence infekcí pomocí Glowchecku se záznamem do iPadu s grafickým výstupem. Z programu jsou získány validní poznatky týkající se správného a nesprávného provedení dezinfekce povrchů, jak zdravotnickými pracovníky, tak pracovníky úklidové firmy.

### SLEDOVÁNÍ VÝSKYTU INFEKČÍ SPOJENÝCH SE ZDRAVOTNÍ PÉČÍ

Cílem je snížení výskytu těchto infekcí, kratší doba hospitalizace pacienta a snížení nákladů na léčbu.

Sledování výskytu infekcí spojených s poskytováním zdravotní péče je v SNO zavedeno od roku 2014.

V SNO je vytvořen tým kontaktních lékařů pro hlášení infekcí spojených se zdravotní péčí.

Sledování a hlášení infekcí spojených se zdravotní péčí je vykazováno procentuálně na primariát a podle místa výskytu infekce, elektronickou hlášenkou s měsíční tabulkou a porovnávacím grafem.

## PREVENCE KONTROLY INFEKČÍ



1. Jmenování týmu pro prevenci a kontrolu infekcí (PKI) ve Slezské nemocnici v Opavě ve složení dle doporučení platné legislativy – tedy zástupci napříč všemi odborně i technicko-provozně důležitými pracovišti.

2. Úkoly týmu PKI:

– surveillance, prevence a kontrola infekcí v SNO – průběžné hodnocení rizika vzniku infekcí spojených se zdravotní péčí,

– koordinace činnosti týmu PKI na pravidelných poradách z nichž je zápis

– spolupráce s náměstkyní pro ošetrovatelskou péči, náměstkem pro léčebnou péči a manažerem kvality,

- spolupráce s kontaktními lékaři PKI, pracovníkem ochrany a podpory veřejného zdraví a sestrou pro nemocniční hygienu,
- předkládání návrhů vedoucích ke snížení rizika vzniku infekcí spojených se zdravotní péčí v SNO (risk management).

#### Edukační činnost

- vstupní školení kontaktních lékařů,
- 1x ročně periodické školení kontaktních lékařů,
- cílené školení při mimořádných událostech

### Koordinace s programem kvality a bezpečnosti zdravotní péče SNO

- návrhy na zavedení indikátorů kvality,
- spolupráci v rámci procesu reakreditací SNO.

### 3. Kompetence:

- surveillance infekcí spojených se zdravotní péčí včetně aktivního dohledávání ve zdravotnické dokumentaci pacientů v rámci SNO,
- konzultační činnost,
- kontrola hlášení infekcí spojených se zdravotní péčí z jednotlivých oddělení SNO,
- finální rozhodování sporných případů infekcí spojených se zdravotní péčí,
- stanovování nutnosti izolace pacienta ve sporných případech,
- hlášení infekcí spojených se zdravotní péčí orgánu ochrany veřejného zdraví KHS MSK, vedoucímu epidemiologického oddělení územního pracoviště Opava,
- analýza infekcí spojených se zdravotní péčí v SNO
- vyhledávání kritických činností při ošetrovatelských a léčebných postupech.
- prevence a kontrola hlavních skupin infekcí spojených se zdravotní péčí – infekcí krevního řečiště, infekcí v místě chirurgického výkonu, infekcí respiračních, infekcí močového ústrojí, infekcí gastrointestinálních a jiných infekcí, globálně se zaměřením na katérové sepsy a ventilátorové pneumonie
- prevence a kontrola infekcí způsobenými epidemiologicky závažnými bakteriálními kmeny (EZBK),
- prevence a kontrola infekcí vyskytujících se u specifických skupin pacientů (onkologicky nemocní, kriticky nemocní na ARO a JIP),
- prevence a kontrola infekcí spojených se specifickými, diagnostickými a léčebnými postupy (HDS, endoskopie, jednodenní chirurgie, transfúzní léčba),
- koordinování a nastavení včasné identifikace, vyšetřování a řešení epidemických epizod v SNO.

## HYGIENA RUKOU



Slezská nemocnice v Opavě se aktivně zapojila do projektu, který se zaměřuje na hygienu rukou. Ruce zdravotnických pracovníků jsou nejčastější možností přenosu infekcí spojených se zdravotní péčí. Pokud se podaří detailně eliminovat tuto možnost přenosu infekce, bude naše péče o pacienty bezpečnější a klesne počet těchto infekcí. Proto se náš tým nemocniční hygieny vydal právě tímto směrem. Jako edukační nástroj využívá aplikaci Observe.

Je základním předpokladem prevence přenosu infekcí spojených se zdravotní péčí, pro zdravotnické pracovníky není dobrovolná, ale povinná. V SNO se klade velký důraz na metodu vlastní odpovědnosti a zpětnou vazbu na místě.

Cíl

Získání teoretických i praktických zkušeností a dovedností.

Cesta k realizaci cíle

Vstupní školení provádí sestra pro nemocniční hygienu nebo pracovník v ochraně veřejného zdraví a to vždy při nástupu nového zaměstnance, po mateřské dovolené, při dohodě o provedení práce a provedení činnosti a při nástupu stážisty, medika a studenta.

Periodické školení provádí zdravotničtí pracovníci nelékaři pro oblast epidemiologie daného pracoviště u všech zaměstnanců daného oddělení 1x za rok na svém pracovišti.

O školeních je proveden prokazatelný záznam – prezenční listina, se jménem školitele a se jmény a podpisy proškolených zaměstnanců, který je založen u vedoucích pracovníků, kopie



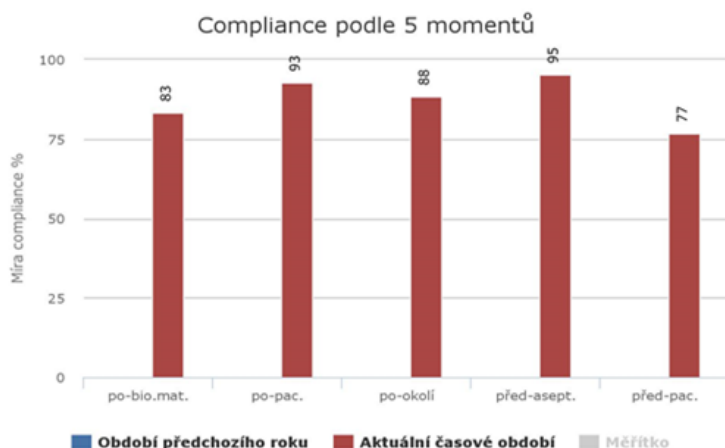
na oddělení nemocniční hygieny (VŠHR) a u stanovených zdravotnických pracovníků nelékařů pro oblast epidemiologie na daném pracovišti (PŠHR).

Součástí školení je praktická ukázka a praktický nácvik, které probíhají za použití tekutého mycího přípravku z dávkovače, tekoucí pitné teplé vody, ručníků pro jedno použití uložených v krytém zásobníku, deklarovaných alkoholových dezinfekčních prostředků k hygienické dezinfekci rukou s přípravkem Visirub, což je testovací fluoreskující emulze pro odhalení nedostatků v dezinfekci rukou, edukační letáky WHO a přenosného zdroje ultrafialového světla Derma LiteCheck Boxu. V SNO je k dispozici pro zaměstnance e-learningový kurz - 5 momentů - snadná výuka hygieny rukou – firma Bode.

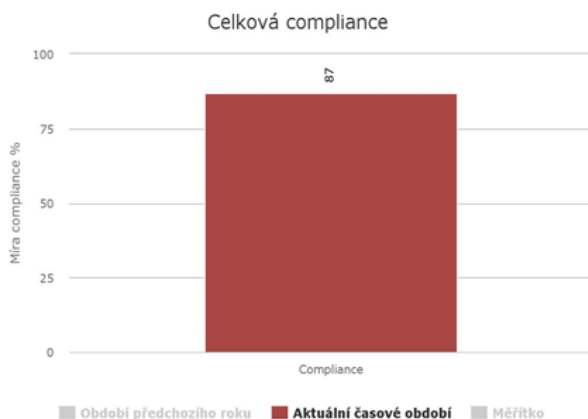
V případě neproškolení zaměstnanců může docházet k šíření infekcí spojených se zdravotní péčí a profesních nákaz.

SV praxi se nejvíce osvědčila Aplikace Observe, která umožňuje analýzu údajů získaných při pozorování compliance - 5 momentů pro hygienu rukou na odděleních a ambulancích se zaměřením na profesní kategorie a celkovou compliance hygieny rukou v SNO.

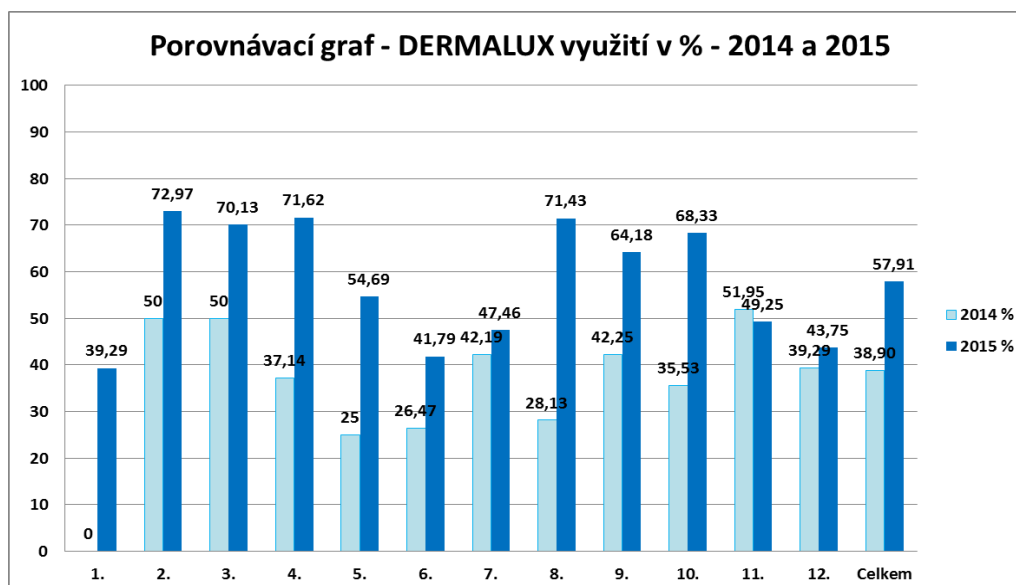
Data jsou analyzována automaticky a zobrazena v přehledných grafech pro porovnávání i s následnými roky. Aplikace Observe poskytuje rychlý přehled o stavu hygieny rukou v SNO a jeho vývoji.



Výsledky aplikace Observe, což je přímé pozorování dodržování 5 momentů hygieny rukou podle WHO, za rok 2015 jsou velmi dobré. Nejslabším momentem je situace „před kontaktem s pacientem“. V aplikaci Observe prioritně sledovat dodržování momentu hygienické dezinfekce rukou před kontaktem s pacientem, s okamžitou edukací.



Celkové dodržování hygieny rukou v rámci 5 momentů hygieny rukou je 86,82%.



Využití Dermaluxu v rámci zpětné vazby při auditech hygieny rukou vzrostlo procentuálně v porovnání s rokem 2014 o 19,01%.

## VYBAVENOST SNO V RÁMCI HYGIENY RUKOU A DOSTUPNOST OSOBNÍCH OCHRANNÝCH PRACOVNÍCH PROSTŘEDKŮ (OOPP)

### Cíl

Dostupnost OOPP a pomůcek k hygieně rukou pro zaměstnance SNO.

### Cesta k realizaci cíle

Pomůcky k mytí rukou, deklarované alkoholové dezinfekční prostředky, edukační letáky správné techniky mytí a dezinfekce rukou a zásad správného používání rukavic pro zaměstnance SNO jsou umístěny u každého umývadla na všech vyšetřovnách, ošetrovnách, převazovnách ambulantní i lůžkové péče, endoskopických a zákrových sálcích, centrální sterilizaci a centrálních operačních sálech.

V SNO jsou zřízeny dva hygienické koutky pro veřejnost, jeden na pavilonu chirurgických oborů a druhý na pavilonu interních oborů.

Cílem zřízení hygienických koutků je osvěta hygieny rukou pro pacienty, jejich blízké a návštěvy.

Všichni si mohou vyzkoušet správnou techniku hygienické dezinfekce rukou, která je nezbytná zejména v nemocničním prostředí, z důvodu prevence šíření infekcí spojených se zdravotní péčí.

## PLÁN NA PODPORU HYGIENY RUKOU U PŘÍLEŽITOSTI SVĚTOVÉHO DNE HYGIENY RUKOU

### Cíl

SNO si stanovuje za cíl pravidelně k příležitosti Světového dne hygieny rukou – 5. května – aktivně se zapojit k této akci, kterou vyhláší WHO – připravit propagační akci pro širokou veřejnost s edukací odborné i laické veřejnosti o důležitosti hygieny rukou.

### Cesta k realizaci cíle

Propagace je zajištěna na internetových a intranetových stránkách SNO, dále v regionálním tisku a nemocničním časopisu Špitálník, v areálu nemocnice jsou rozmístěny informační plakáty, všem pracovníkům jsou předány informace o konané akci, je zajištěna spolupráce s žáky a studenty SZŠ a Slezské univerzity v Opavě. Prostor pro stanoviště je upraven s možností nácviku dezinfekce rukou a kontroly správného provedení dezinfekce rukou pomocí přenosného zdroje ultrafialového světla Derma LiteCheck Box.

## TÝM ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ NELÉKAŘŮ PRO OBLAST EPIDEMIOLOGIE NA DANÉM PRACOVÍŠTI

### Cíl

Sledování dodržování hygieny rukou v SNO.

Cesta k realizaci cíle

V SNO pracuje pod vedením sestry pro nemocniční hygienu 30 zdravotnických pracovníků nelékařů pro oblast epidemiologie daného pracoviště.

Stanovení zdravotničtí pracovníci nelékaři pro oblast epidemiologie daného pracoviště provádí pravidelně 1x za měsíc interní audity hygieny rukou (viz. Auditní listy) na přiděleném pracovišti a ověření správného provedení HDR je provedeno pomocí přenosného zdroje ultrafialového světla určeného pro školící účely Derma LiteCheck Box.

Poznámka

V rámci výstupu zdravotnických pracovníků nelékařů pro oblast epidemiologie daného pracoviště je měsíčně procentuálně vykazováno využití přenosného ultrafialového světla Derma LiteCheck Boxu.

## ROLE ODDĚLENÍ NEMOCNIČNÍ HYGIENY

### Cíl

Je sledování legislativy, školení v rámci hygieny rukou, edukace na místě, zpětná vazba.

Sledování dodržování hygieny rukou v SNO v rámci aplikace Observe.

Dvě třetiny pracovních činností oddělení NH probíhá v terénu, na odděleních, ambulancích, diagnostických pracovištích, laboratořích, lékárně, ZDS, provozu, v smluvních firmách. Komunikujeme se srdcem na dlani, pokud víme, poradíme, pokud nevíme, vždy zjistíme.

Provozní audity hygieny rukou, které jsou zpracovávány do procentuálních tabulek a porovnávacích grafů.

Mimořádné audity hygieny rukou zaměřené na další aspekty hygieny rukou – nošení šperků na ruku, úprava nehtů.

Cesta k realizaci cíle

S výstupy auditů hygieny rukou je seznámena náměstkyně pro ošetrovatelskou péči, manažerka kvality, zdravotničtí pracovníci nelékaři pro oblast epidemiologie daného pracoviště a vedoucí pracovníci zdravotnických oddělení vždy za pololetí daného roku.

Na oddělení NH pracuje odborný pracovník v ochraně veřejného zdraví a sestra pro nemocniční hygienu.

## 7. Časový plán zajištění projektu

Jednotlivé kroky v programu projektu byly uváděny do praxe postupně až do dnešní podoby, kdy dnes funguje celý systém:

- Jsou jasné kompetence a povinnosti jednotlivých zaměstnanců
- Jsou nainstalovány 2 hygienické koutky s edukačními materiály pro širokou veřejnost
- Probíhají všechna školení a edukace dle plánu
- Realizují se audity dle plánu s provedením analýz a realizací návrhů opatření
- Všichni zainteresovaní jsou s výstupy seznamováni
- Na lůžkových odděleních se používá v praxi systém zvýšených bariérových opatření včetně označení pokojů dle druhu infekce, používají se předepsané OOPP v souladu se směrnicí, včetně záznamů na check list ve zdravotnické dokumentaci pacienta

## 8. Udržitelnost a opakovatelnost projektu

Jsme připraveni naše zkušenosti předat dalším zájemcům z nemocnic, či zdravotnických zařízení v celé České republice abychom zkrátili jejich cestu realizace/aplikace platné legislativy do praxe. Možná tak ušetří prvotní náklady, neboť principy ve všech zařízeních poskytujících zdravotnickou péči jsou totožné. Nabízíme zájemcům možnost stáže v naší nemocnici, kde jim náš systém komplexně odprezentujeme.

## 9. Monitorování a hodnocení projektu

Již od zavádění projektu do praxe trvale monitorujeme námi nastavené kroky, které prověřujeme v rámci interní auditní činnosti, statistickým vyhodnocováním nežádoucích událostí či stížností souvisejících s problematikou nemocniční hygieny a dále v rámci externích kontrol např. KHSMSK, ISO, NASKL

## 10. Závěr

Co říci na závěr? Všechno, co v projektu uvádíme, se na první pohled může jevit jako enormní zátěž pro všechny pracovníky nemocnice a pak nezbývá než filozofická otázka: Komu ku prospěchu?... A podíváme-li se na zaměření letošní soutěže „Bezpečná nemocnice“ na vyhlášené podtéma „ Zvyšování kvality a bezpečí na základě poznatků z praxe“ musíme konstatovat, že hlavním cílem pro zvýšení bezpečí našich pacientů, klientů, zaměstnanců a všech osob, které se v nemocnici pohybují, se snažíme tvořit prostředí, které za dodržení nastavených pravidel a opatření bude bezpečné při vizi, že všichni budou vědět jak se v kterých situacích chovat. Pro personál platí, že osvojením si znalostí a zautomatizováním činností si práci usnadní a nebudou muset v zátěžové situaci poskytované péče přemýšlet zda to, co dělají, je správné a bezpečné!!!

**Všechny tyto činnosti, poznatky z nich vyplývající a následná opatření vedou ke zkvalitnění péče o pacienta a tím zvyšujeme jeho bezpečí a spokojenost při pobytu v SNO.**

Příloha: Foto a videodokumentace k projektu

### Zdroje

- Zákon 267/2015 Sb., kterým se mění zákon 258/2000 Sb.
- Vyhláška č. 306/2012 Sb. o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče
- Věstník MZČR částka 5/2012 Metodický návod – Hygiena rukou při poskytování zdravotní péče
- Souhrn směrnice WHO – Hygiena rukou ve zdravotnictví
- Edukační letáky WHO – postup při mytí rukou, postup pro dezinfekci rukou, pět základních situací pro hygienu rukou
- Postup pro navlékání a snímání jednorázových rukavic
- Postup pro navlékání a snímání sterilních rukavic
- Termíny vstupních školení hygieny rukou pro daný kalendářní rok
- Seznam kontaktních lékařů v rámci hlášení infekcí spojených se zdravotní péčí
- Směrnice WHO
- Věstník MZČR částka 16/2015 – Minimální požadavky pro zavedení interního systému hodnocení kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb – Zavedení minimálních postupů hygieny rukou při poskytování zdravotní péče
- Věstník MZČR částka 5/2012 Metodický návod hygiena rukou při poskytování zdravotní péče
- Vyhláška 306/2012 Sb. o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče
- Seznam epidemiologických sester