



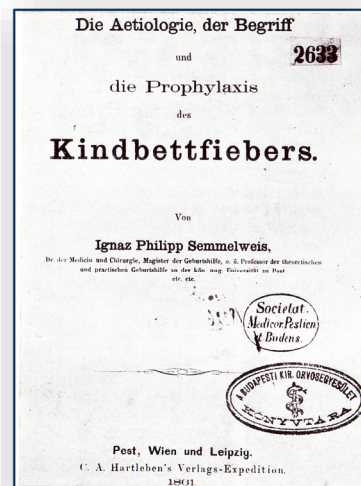
A-Ω – A KÉZHIGIÉNE

Csima Zoltán
Semmelweis Egyetem OFMI Kórházhigiénés Osztály

Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar, II. Infekciókontroll Munkanap
2012. 03. 22.

FOLYAMATOSAN FÓKUSZBAN

- + Semmelweis-i tevékenység
- + Alulbecsült jelentőség
- + Fontosság feltárása
- + NI prevenció elsődleges megoldása
- + "A kézmosás életeket menthet!"



- kézhigiéne már másfél évszázada központi kérdés a betegellátásban
- fontossága igen alábecsült, annak ellenére, hogy szerepe már rég tisztázott a NI-k megelőzésében
- kampányok ellenére nincs előremozdulás a XXI. században sem, csak a betegellátás körülményei változtak

KIINDULÓPONT

Semmelweis Egyetem

- + C = 45%
- + C ito = 46%
- + C ált = 41%
- + C orv = 43%
- + C ápo = 46%
- + C bet el = 48%
- + C bet ut = 54%

Journal of Hospital Infection

- + C = 40%
- + C ito = 30-40%
- + C ált = 50-60%
- + C orv = 32%
- + C ápo = 48%
- + C bet el = 21%
- + C bet ut = 47%

Journal of Hospital Infection 2010; 31: N238-N294

- kiindulópont: SE adatai és a nemzetközi gyakorlat összevetése
- valamivel jobb a helyzet, de még mindig elkeserítő
 - átlánosságban: az ismert és szükséges indikációból csak minden másodikban történik kézfertőtlenítés

MINT PRIMER PREVENCIÓ...

HASZNA

- + legegyszerűbb
- + legolcsóbb (?)
- + megfelelő ismeretek
- + NI ca. 30%-a megelőzhető
- + csapatmunka

PROBLÉMÁI

- + legelhanyagoltabb
- + finanszírozási probléma
- + eltérő ismeretek
- + ismerethiány
- + nemtörődömség

- ebből a helyzetből kell kiindulni annak ellenére, hogy mint a NI-k primer prevenciója ismert e tevékenység haszna
- ezekben a hasznos pontokban rejlik minden probléma is
 - mivel a legegyszerűbb, ezt hanyagolják leginkább
 - mivel a legolcsóbb, de sok hozzávalója van, ezen próbálnak a legtöbbet spórolni
 - mivel eltérőek az ismeretek, nem alkalmazzák egységes gyakorlatként
 - mivel hiányosak az ismeretek, nem fejtheti ki hatását
 - mivel csak csapatmunkaként hatásos, sokszor egy-egy dolgozó negligáló hozzáállása is problémás

6 SZABÁLY

ARANYSZABÁLY

1. Jól tolerálható alkohol-alapú kézfertőtlenítők
2. Könnyen elérhető fertőtlenítési pontok
3. Hangsúlyos elméleti és gyakorlati oktatás
4. Megfelelő finanszírozás
5. Példamutatás és motiváltság
6. Megfelelő arányú betegellátó személyzet

Journal of Hospital Infection 2004; 56: S3-S5

"VASBETON"-SZABÁLY

1. Olcsó, de jó sok (kéz-) fertőtlenítőt
2. Kézfertőtlenítési pontok 1-2 helyen (eldugva)
3. "Csak oktatást ne!"
4. Még olcsóbb szereket!
5. Példamutatás és együttműködés hiánya
6. Létszámhiány...

- a nemzetközi szakirodalomban felállították és a gyakorlatban egyre szélesebb körben alkalmazzák a kézhigiéne 6 arany szabályát
 - ezeknek az alkalmazása
 - egyrészt javítja a kézhigiéne compliance-t
 - másrészt csökkenti a NI-k számát, harmadrészt
 - csökkentheti az egyébként is igen magas betegellátási költségeket
- a hazai "vasbeton" szabályok a nemzetközi gyakorlattal teljesen ellentétesen működnek
 - okai között fontos
 - az ismerethiány (a NI-k tényének hátrítása, fontosságuk alábecslése)
 - a leterheltség
 - a nemtörődöm hozzáállás

FELTÉTELRENDSZER

AMI KELL

- + tárgyi feltételek
- + személyi feltételek
- + ellenőrzés
- + oktatás
- + mérés

AMI VAN

- + hiányos
- + aránytalan
- + időigényes
- + háritás
- + nehézkes

- a kézhigiénés módszertani levél részletesen meghatározza a helyes kézhigiéne gyakorlatának feltételrendszerét, melynek biztosítása szinte lehetetlen feladat a mindennapi gyakorlatban
 - a tárgyi feltételek alapvetően hiányosak
 - a személyzet a legtöbb osztályon általában az ápolók hátrányára igen aránytalan, sokszor a minimumfeltételeknek sem felel meg
 - az ellenőrzés időigényes, a leterhelt osztályos személyzet gyakran bántásnak veszi
 - a mérés időigényes, nehézkes kivitelezni, a feed-back sokszor hiábavaló
 - az oktatás (még ha csak és kizárólag gyakorlati is) leginkább elutasításra talál

TÁRGYI FELTÉTELEK

AMI KELL

- + orvosi karos csaptelep
- + (karos) fali adagoló
- + papírtörölköző
- + zsebes...
- + kézfertőtlenítési lehetőség

AMI VAN

- + csere nehézkes
- + anyagi megfontolások
- + ingadozó
- + "vacak" (?)
- + kevés

- a tárgyi feltételek biztosítása nehéz, főleg anyagi megfontolások gátolják
- egy-egy néhány ezer forintos csaptelep cseréje sokszor több hónapot, egyes esetben éveket vehet igénybe
- a karos fali adagolók pótlása, cseréje részben pénzkérdés, részben flakon-probléma
 - egyes flakonok nem férnek be az univerzális adagolókba...
 - közbeszerzés nehézségei (piaci folyamatokhoz igazodó szerek, változások)
- a papírtörölköző biztosítása és kiharcolása a párnahuzatok helyett vérremenő harc (mondván: otthon is textiltörölköző van)
- a zsebes adagolókkal szemben ellenállás tapasztalható:
 - külső kontamináció veszélye miatt
 - gazdasági / intézményvezető játéknak tartja és kineveti
- a betegellátási pontok, a betegzóna fogalma nem ismert eléggé
 - nehezen elfogadtatható, így a fertőtlenítési pontok száma is kevés, és nem gyarapítható

SZEMÉLYI FELTÉTELEK

AMI KELL

- + személyzeti arányok
- + kooperáció
- + új ismeretek
- + bőr védeleme

AMI VAN

- + aránytalan személyzet
- + ego
- + ismerethárítás
- + szer, kesztyű?

- bár a személyzet minimum-létszáma rögzített, ennek sok intézmény nem felel meg
- a nővér-orvos létszám aránytalanul eltér, leggyakrabban az ápolószakma rovására
 - leterhelt személyzet, aki "kicsiségekre" már nem figyel
- sokszor hiányzik a személyzet részéről az egymással és az infektókontroll személyzettel történő kooperáció
- ismeretek befogadása kérdéses (van aki befogadja, van akit nem érdekel, van aki elmélet, van aki gyakorlatot orientált)

MÉRÉSI PROBLÉMÁK

SZERFOGYÁS

- + nem objektív
- + ingadozó tendenciák
- + egyetemes eredmények
- + visszacsatolás nehezen értelmezhető
- + hatása kérdéses

MEGFIGYELÉS

- + időigényes
- + megfigyelő hatása
- + lehetetlen megfigyelés
- + hatása kérdéses

- a mérés és értékelés kényes pont
- nem mindig objektív (függ a betegellátó és az infekciókontroll személyzet kapcsolatától is)
- a megfigyelő hatása és egyéb zavaró tényezők befolyásolják
- beteganyagtól függően ingadozhat a tendencia
- egyes esetekben nehezen értelmezhető és elemezhető eredmények születnek
- visszacsatolás hatása
 - általában semmi
 - ritkán kérdéses, további magyarázatok hiánya

OKTATÁS

AMI KELL

- + rendszeres oktatás
- + elméleti oktatás
- + gyakorlat oktatása
- + minden csoportban

AMI VAN

- + időszakos kampányok
- + nem fogadják be
- + súlyos ismerethiányok
- + szegregáltan, időeltolással

- az oktatás papíron sokszor megoldott (de előfordul nem hozzáértő által történő zagyvaság-átadás is)
- rendszeres oktatás megvalósíthatatlan, időszakos kampányoktatások lehetségesek (amikor mérés van, amikor járvány van...)
- általánosságban súlyos ismerethiány (mind elméleti, mind gyakorlati vonatkozásban)
- elméleti ismeretek átadása lehetetlen (ápolók fáradtak hozzá, orvos kivonul az oktatásról)
- gyakorlat oktatása hasznosabb, jobban érdekli a dolgozókat
- oktatás csak szegregáltan oldható meg (ápolóknál könnyebb, orvosoktatás csak ápolók után)

FINANSZÍROZÁS

AMI KELL

- + tárgyi feltételrendszer
- + szercsaládok alkalmazása
- + betegellátási pontok
- + külön keret

AMI VAN

- + harc minden fillérért
- + elhúzódo változások
- + ellenállás

- a finanszírozás kardinális probléma
- SE-n még nincs külön fertőtlenítőszer-keret, nincs külön infektókontroll-keret
- gyógyszerkeretből, amit a fertőtlenítők kárára próbálnak szinten tartani
- szercsaládok megértése nehéz / lehetetlen (változó szerepek, dolgozó azt sem tudja mi micsoda...)
- új fertőtlenítési pontok kialakítása lehetetlen (sem ágyvégi adagolók, sem fal adagolók, sem zsebpalack biztosítása)
- amíg nincs kötelező külön keret, addig nem is lesz megfelelő szerkínálat az intézményekben
- kórházvezetés / -menedzsment meggyőzése egyenlő a lehetetlennel

KI MI(N)T GONDOL...

Higiénés személyzet

Megint?!
Miért nem megy még?!
Miért nem értik?!
Hogyan mondjam?!
Miért nem csinálja?!
Mikor akarja csinálni?!
Ész nélkül csinálja?!
Mit csinál?!
Venni kellene (...)!
Megint?!

Betegellátó személyzet

Megint?!
Nem unja?!
Mit akar?!
Miről beszél?!
Miért csináljam?
Mikor csináljam?!
Hogyan csináljam?!
Mit csináljak?!
Megint venni?!
Megint?!

- az IK és a BE személyzet kérdéseit, amik a kézhigiénés tevékenységgel kapcsolatban a dolgozóknak felmerülnek
- a teljes ellentét jól felfedezhető mind a kérdések halmazát, mint az egyes kérdéseket tekintve is
- van honnan kiindulni és van min fejleszteni, de az elhangzottakat tekintve már csak hogyan kérdéses

"ÉGETŐ" SEGÍTSÉG

- + curriculum része a kézhigiéne
- + szervezett továbbképzésben kötelezően
- + nemzeti kézhigiénés kampány
- + hazai NI arányok felmérése - PPV
- + hazai költség-hatékonysági tanulmányok
- + vezetői ösztönzés

- talán megoldást jelentene
 - curriculumban rendszeresen oktatott és számonkért kézhigiéne (nem csak szakdolgozók, orvosok is!)
 - minden szakmacsoportban a szervezett továbbképzés kötelező részeként (talán az elhallgatott nemzeti kampány?)
 - hazai NI-arányok felmérése (talán a PPV eredményeinek részletes megismerése lehetőség)
 - hazai költség-hatékonysági tanulmányok (menedzsment mással nem győzhető meg)
 - vezetők tájékoztatása a fennálló helyzetről (nem csak saját szakmai fórumainkon, hanem vezetők kongresszusain, értekezletein)



KÖSZÖNÖM A FIGYELMET!