

## **Nadzor nad interhospitalnim infekcijama u specijalnoj bolnici za medicinsku rehabilitaciju Lipik**

Marija Kopfer

*Specijalna bolnica za Medicinsku Rehabilitaciju Lipik*

### **Uvod**

Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Lipik jedan je od najstarijih gospodarskih objekata u Lipiku, a svoju višestoljetnu tradiciju može zahvaliti prije svega prirodnim ljekovitim pogodnostima područja u kojemu je smješten Lipik, kao i svojim stručnjacima, koji znaju prirodne izvore i medicinska dostignuća u kombinaciji koja je u velikom broju ljudi donijela ozdravljenje.

Ljekovita mineralna voda ima stalnu temperaturu izvorišta od 60 stupnjeva celzijusa, a u kemijskom sastavu su najviše zastupljeni fluor, natrij, kalij, kalcij i hidro-karbonat.

U današnjem obliku bolnica radi od 1971 godine, nastavljajući tradiciju lječilišta.

U bolnici se provode liječenja neuroloških stanja i bolesti, reumatskih bolesti, posttraumatskih stanja, ortopedskih oboljenja, smetnje kontrole mokraćnog mjehura, oboljenja krvnih žila, provodi se preventivno liječenje i zdravstveni turizam. O liječenju se brinu specijalisti – 5 fizijatarata, 2 neurologa, 2 internista, te logoped, fizioterapeuti, medicinske sestre, socijalni radnik i drugi djelatnici. Duljina tretmana u bolnici ovisi o vrsti i težini oboljenja, traje od dva do šest tjedana.

U sastavu bolnice je EKG i EMNG kabinet.

### **Glavne indikacije**

Glavne indikacije za liječenje su pretežno bolesti i oštećenja organa za kretanje.

- **REUMATSKE BOLESTI**
  - upalne ,Arthritis reumatoides, Arthritis psoriatica..
  - degenerativne, artroze zglobova, spondiloze...
  - vanzglobni reumatizam
- **ORTOPEDSKA OBOLJENJA**
  - deformiteti lokomotornog sustava
  - stanja prije i poslije ortopedskih operacija
- **KIRURŠKE BOLESTI**
  - stanja nakon ozljeda i ratnih ranjavanja
  - stanja nakon kirurškog liječenja na lokomotornom sustavu
- **NEUROLOŠKA STANJA I BOLESTI**
  - hemipareze poslije ICV-a
  - posttraumatske lezije perifernih živaca
  - polineuropatije
  - stanja nakon operacija na mozgu i kralježnici
  - Sclerosis multiplex, Mb Parkinsoni..
- **SMETNJE U KONTROLI MOKRAĆNOG MJEHURA**
- **OBOLJENJE KRVNIH ŽILA**

Uz sve ovo što radimo i provodimo u bolnici u Lipiku od ove godine, s obzirom da nam se krevetna mreža povećala sa 190 na 235 kreveta, počeli smo se intenzivno baviti i bolnički infekcijama. Do početka ove godine to je radila jedna osoba koja nije mogla biti sto posto predana svome poslu, s obzirom da je obavljala poslove Glavne sestre bolnice. Danas nakon šest mjeseci uspjeli smo po nešto uvesti u red što ću opisati u daljnjem dijelu rada.....

## Definicija infekcije

Bolnička infekcija je ona infekcija koja se razvila u bolesnika, zdravstvenog djelatnika ili posjetitelja, kao posljedica operativnog, dijagnostičkog zahvata ali pogrešne skrbi ili pogreške u propisanim i dokazano uspješnim preventivnim mjerama. Razvoj bolničke infekcije ovisi o brojnim faktorima i posljedica je interakcije karakteristika bolesnika, svojstva mikroorganizama koji uzrokuju bolničku infekciju – virulencije, rezistencija, te utjecaja iz okoline- dužina operacijskog zahvata, profilaksa, higijensko pranje ruku, restriktivna primjena antibiotika...

## Osobitosti

Bolničke infekcije nemogu se apsolutno iskorijeniti, ali se učestalost mora kretati u okvirima optimalnog minimuma.

Kriteriji bolničkih infekcija su-

- infekciju treba prepoznati
- infekciju treba dokazati , klinički, laboratorijski, mikrobiološki parametri
- infekciju treba definirati, - sepsa, SSI, pneumonija, UTI
- pri izolatu mora se definirati etiološki uzročnik- vrsta, rezistencija, tip

Kada je bolnička infekcija tako definirana treba spriječiti širenje bolničkih patogena provođenjem ciljanih i dokazano efikasnim preventivnim postupcima, te nadzirati provođenje istih. Na znatno smanjenje učestalosti možemo utjecati provođenjem općih i specifičnih mjera, kao što su higijensko pranje ruku, ciljana primjena antiseptika, provedba striktno izolacije, kontrola propisivanja antibiotika i antinmikrobne profilakse. Valja znati da bolnički patogeni istovremeno mogu kolonizirati okolinu, bolesnika i djelatnike te uzrokovati bolničku infekciju.

## Podjela bolničkih infekcija

EGZOGENA: infekcija primarnog sterilnog prostora prethodne kolonizacije (interaoperativno, kateterizacija, lumbalna punkcija...)

- mogu se u potpunosti prevenirati odgovarajućim higijenskim mjerama

ENDOGENA: uzročnik je već i prije infekcije bio prisutan kao kolonizacijska flora na: koži, sluznicama, RT, GUK, GIT( kateteri, dren, aspirati)

- mogu se djelomično prevenirati odgovarajućim higijenskim mjerama

a) RANA INFEKCIJA ( unutar 5 dana )

- uzročnik je: STR. PNEUMONI  
STA. AUREUS, E. COLI

- b) KASNA INFEKCIJA (više od 5 dana)  
- uzročnik je: PS. AERUGINOSA  
ACINETOBACTER, KLEBSIELLA

### Rizični faktori infekcija

- 1) BOLNICA- LIJEČNIK  
- duljina boravka u bolnici, boravak u izolaciji,  
povećanje broja kreveta, invazivne dijagnostičke pretrage kirurški zahvati
- 2) BOLESNIK  
- dob, kronične bolesti, psihičko stanje, pretilnost, imunosupresiva,  
citostatska terapija

### Standardne mjere zaštite od infekcija

1. HIGIJENA RUKU – kada su ruke vidljivo kontaminirane pranje sapunom- definirana tehnika pranja; prije i nakon kontakta sa bolesnikom, te nakon skidanja rukavica- dezinfekcija alkoholnim dezinficijensom
2. NOŠENJE RUKAVICA –  
-zaštita od moguće kontaminacije ( nesterilne, lateks,PVC)  
-prilikom aseptičkih postupaka
3. ZAŠTITNE MASKE, NAOČALE I KAPE-  
- trebale bi smanjiti mogućnost slučajne kontaminacije sluznice usta, nosa i očiju  
- koristiti kad god postoji mogućnost raspršivanja krvi i drugih tekućina
4. ZAŠTITNA PREGAČA, JEDNOKRATNI OGRTAČI, KAPE-  
- nositi uvijek kad postoji mogućnost kontaminacije odjeće zdravstvenih djelatnika raspršivanje krvi i drugih tekućina ( kod kupanja inkontinentnog bolesnika, bolesnika sa drenažom i dekubitusom, MRSA, ...)

### Organizacija kontrole infekcija

Kontrola infekcije je standard kvalitete i bitna je za dobrobit i sigurnost bolesnika, osoblja i posjetioca. Kontrola infekcija odnosi se na većinu odjela u bolnicama i obuhvaća pitanja koja uključuju kvalitetu, upravljanje rizikom, kliničko upravljanje, zdravlje i sigurnost.

Kao što sam pisala u uvodnom dijelu, taj posao je obavljala jedna osoba što je bilo veoma neučinkovito, danas promjenom cjelokupnog tima bolnice, ravnatelj bolnice ili njegov pomoćnik za medicinska pitanja su upotpunosti odgovorni za sigurnost i kvalitetu unutar bolnice. Danas radimo po protokolu pravilnika pa tako smo postavili tim za interhospitalne infekcije, liječnika za interhospitalne infekcije, sestru i оформili povjerenstvo za kontrolu infekcija.

## **Tim kontrolu infekcija**

Tim za kontrolu infekcija mora imati čitav niz stručnih znanja koja pokrivaju bolničku infekciju, medicinsku mikrobiologiju, infektivne bolesti i proces zdravstvene njege. Tim mora biti usko povezan sa mikrobiološkim laboratorijem.

U bolnici Lipik uspjeli smo sve napraviti prema pravilniku, tako da u sastavu tima imamo mikrobiologa koji je povezan sa mikrobiološkim laboratorijem, epidemiologa iz zavoda za javno zdravstvo Požega, doktora internistu koji je već godinama usko povezan sa našim problemima jer je i sam zaposlenik bolnice Lipik, glavnu sestru, sestru za interhospitalne i sanitarnog inženjera. Tim je odgovoran za svakodnevne odluke u kontroli infekcije, a također i za dugotrajno planiranje programa praćenja kontrole infekcija. Mi smo mala ustanova nižeg rizika hladnih odjela pa se kod nas, tim sastaje jedan put tjedno, a jedan put mjesečno se održava sastanak povjerenstva za interhospitalne infekcije.

### **Liječnik za kontrolu infekcija-**

- dužnosti i odgovornosti

Najbolje bi bilo da je liječnik za kontrolu infekcija osoba s dugogodišnjim iskustvom u radu u bolnici i određenim obrazovanjem u kontroli infekcija, kao što je medicinski mikrobiolog, epidemiolog ili infektolog. Ako nema tih profila u bolnici, posao može obavljati bilo koji drugi liječnik koji ima posebni interes na području kontrole bolničkih infekcija- kao što je kod nas u našoj ustanovi.

Liječnik mora imati osigurano potrebno vrijeme da bi mogao ispuniti svoje obaveze kao liječnik za kontrolu infekcija. Liječnik za kontrolu infekcija je obično i predsjednik povjerenstva za interhospitalne infekcije i odgovoran je ravnatelju bolnice ili njegovom pomoćniku za kontrolu infekcija u zdravstvenoj ustanovi.

### **Sestra za kontrolu bolničkih infekcija-**

- dužnosti i odgovornosti

Sestra za kontrolu infekcija mora biti sposobna da djeluje kao klinički specijalizirana sestra. Dužnosti sestre za kontrolu infekcija u prvom redu su povezane s postupcima kontrole infekcija, s posebnom odgovornošću za probleme zdravstvene njege i edukacije.

U velikoj bolnici, sestra za kontrolu infekcija može obučiti sestre za VEZU. Te sestre imaju posebnu odgovornost za održavanje dobre prakse u kontroli bolničkih infekcija i u edukaciji svojih odjela. Te su osobe VEZA između sestre za kontrolu infekcija i odjela i pomažu u identifikaciji problema.

Temeljna kvalifikacija sestre za kontrolu infekcije

Sestra za kontrolu infekcija mora biti viša medicinska sestra s kliničkim i administrativnim znanjem. Važno je da ima vještinu odnosa s ljudima i sposobnost edukacije. Bitno je da sestra za kontrolu infekcija stekne priznato školovanje.

### **Povjerenstvo za kontrolu infekcija**

Potreba za povjerenstvom za kontrolu infekcija ovisi o strukturi zdravstvene ustanove. U manji bolnicama, povjerenstvo za kontrolu može biti povezano s upravom bolnice, a u većima to povjerenstvo može biti dio ili unutar povjerenstva za upravljanje rizikom ili povjerenstva za

kliničko upravljanje. Glavni cilj povjerenstva mora biti poboljšanje bolničke prakse u kontroli infekcija i u donošenju preporuka za prikladne postupke; te preporuke moraju biti podložne čestim provjerama.

Povjerenstvo mora biti odgovorno ravnatelju bolnice ili pomoćniku ravnatelja za medicinska pitanja; a liječnik, i to najbolje liječnik za kontrolu infekcija ili bolnički epidemiolog, mora biti predsjednik povjerenstva. Ravnatelj bolnice i glavna sestra bolnice, ili njihovi predstavnici, moraju biti nazočni sastancima povjerenstva.

Povjerenstvo mora imati redovne sastanke na kojima se piše zapisnik, a zapisnik se mora predložiti pomoćniku ravnatelja za medicinska pitanja i upravnom vijeću bolnice kao i onom odjelu koji je izravno uključen u rasprave tijekom sastanka. Povjerenstvo mora napraviti i godišnje izvješće i godišnji poslovni plan za kontrolu infekcija.

### Tablica 1. Timski rad

Ravnatelj i management
------------------------

- donošenje legistative temeljem hijerarhijskog reda, struke i autoriteta

Članovi povjerenstva
----------------------

- znanje i interes za problematiku
- autoriteti- eksperti na svom području
- djelatnici čije se mišljenje in stručni stav poštuje i provodi
- predstavnici velike grupe djelatnika u bolnici

---

Tim za kontrolu infekcija

- svakodnevni rad
- provođenje svih djelatnosti u praksu
- izvješća

---

Svi djelatnici bolnice

- ovisno o stručnosti i položaju

Za provedbu preventivnih mjera – odgovorni SVI.

## Tablica 2. Ciljane i preventivne mjere

### Opće ili temeljne

- higijensko pranje ruku i kirurška dezinfekcija ruku
- čišćenje i pranje
- dezinfekcija
- sterilizacija
- izolacija
- medicinski otpad
- cijepljenje
- edukacija

### Specifične

- vrsta etiološkog uzročnika
- mjesto i način nastanka bolničke infekcije
- bolesnik

## Kontrola bolničkih infekcija

Kontrola bolničkih infekcija temelji se na tri osnovna postupka:

- modifikaciji rezervoara
- prekidu transmisije
- zaštiti domaćina

### Primjer 1.

Problem: povezanost bolničkih infekcija sa povećanom smrtnošću u novorođenčadi, uz komorbiditetni faktor porođajne tjelesne mase

Odrediti: etiološki uzročnik  
osobitosti uzročnika

Nadzor:

- utvrditi koje preventivne mjere su provedene u kliničkoj praksi
- koje od mjera su efikasne u odnosu na problem
- koje mjere su neefikasne ili se loše provode u odnosu na definirani problem

\* higijensko pranje ruku: nemedicinski sapun  
medicinski sapun

\*higijensko utrljavanje ruku,alkoholnim pripravkom:  
- suhe ruke  
- vlažne ruke

## Primjer 2.

Nadzor nad kirurškim bolesnikom i učestalost SSI

Populacija:

- svi bolesnici
- kategorizacija prema vrsti operacija

Učestalost:

- prema broju operiranih u jednom mjesecu

Denominatorski podaci:

- kategorija operacije
- dob
- spol
- ASA score
- trajanje operacije
- klasa rane
- opća anestezija
- hitnost
- trauma
- multiple procedure
- endoskopski nalaz

Učestalost SSI:

- vrsta zahvata i indeks rizika
- klasa rane
- standardizacija učestalosti prema vrstama operacija
- učestalost prema vrstama operacija i mjestu infekcije

Struktura managementa uprave, uloga u kontroli bolničkih infekcija i odgovornost:

- da bi programi praćenja, sprečavanja i kontrole bolničkih infekcija mogli biti implementirani u kliničku praksu, nužno je oformiti kvalitete strukture kontrole, s dodatnim resursima i jasnom odgovornosti, koja počinje i završava s medicinskim ili glavnim ravnateljem zdravstvene ustanove.

### Rad tima u bolnici lipik

Kada se oformio tim, počeli smo sa intenzivnim promjenama koje prije i nisu bile moguće, jer bolnica niti je imala potrebu, niti je bilo sredstava. Sa povećanjem krevetne mreže na 235 ležajeva odlučili smo u dogovoru sa ravnateljicom i upravom da bi se mogli ozbiljnije pozabaviti tim problemom.

Na prvom sastanku povjerenstva za interhospitalne infekcije dogovorili smo prve smjernice: procijepiti sve djelatnike koji nisu cijepljeni protiv hepatitisa, poslati sve one koji nisu obavili detaljan zdravstveni pregled da ga obave, promijeniti sve dezinficijense jer se godinama koristio čisti alkohol , pjenušavi plivasept, plivasept tinktura, razna sredstva sa čišćenje kao domestos, pur, jon, sanitar, arf..

U ovih par mjeseci uspjeli smo skoro sve to. Prve reakcije djelatnika bile su veoma loše jer su svi radili po starom sistemu. Napravili smo nekoliko edukacija između sestara i fizioterapeuta, spremačica i uspjeli napraviti prve promjene.

Prvo smo osigurali pravilnu dispoziciju opasnog otpada i oštih predmeta. Tehnička služba detaljno brine o tome da na odjelima uvijek bude prazna specijalna posuda za odlaganje infektivnog otpada; zatim smo uspjeli napraviti popis svih procjepljenih i neprocjepljenih djelatnika u vezi cijepljenja. U dogovoru sa ravnateljicom prestali smo nabavljati stare vrste dezinficijensa, i preći na potpuno novu vrstu proizvoda.

Prvo smo promijenili sredstvo za pranje ruku umjesto plivasept pjenušavog i tikturu nabavili smo nove dozatore koji se ne trgaju, a mijenja se bočica. Novo sredstvo za higijensko pranje ruku se ne usipava kao pjenušavi plivasept; koji se zbog loših prijašnjih dozatora nakupljao u pumpici (samog dozatora); dozatori su se loše mogli očistiti, pa je samo sredstvo za pranje ruku postalo mogući izvor zaraze. Prepravili smo sve vrste postupnika (novi dezinficijensi-novi postupnici); nabavi smo automatski aparat za kloriranje vode- jer nikako nismo mogli odrediti točnu koncentraciju klora za bazene i kade; jzato što skroz dotiče nova topla voda, a i mikrobiološki nalazi su bili loših parametara što se sada promijenilo.

Za nepokretni i polupokretni odjel naručili smo blatex za pranje i dezinfekciju noćnih posuda. Odvojili smo prostorije za čisto i nečisto, sredili sterilizaciju, nabavili novi autoklav, rashodovali stari.

### **Infekcije u bolnici Lipik**

Pojava infekcija u bolnici je veoma rijetka. Mi smo bolnica za rehabilitaciju pa kod nas, ako i dođe do infekcija one se donesu.

Radimo na principu premještaja iz općih bolnica; direkt na rehabilitaciju. Pacijente koje primamo, su teško pokretni ili nepokretni, koji dolaze sa uroinfektom, početkom pneumonije, zapuštenim dekubitusima, MRSOM, kroničnim hepatitisom (rijetko).. Najčešće u otpusnom pismu prilikom premještaja iz opće u specijalnu bolnicu, bude naznačeno da se radi ili o uroinfektu, dekubitusu, mrsi, neizlječenoj ili početnoj sumnji na pneumoniju.

Kod takvih pacijenata nakon primitka napravimo laboratorijsku, mikrobiološku obradu, da ustanovimo o kojoj vrsti bakterijske infekcije se radi. Najčešće su to Str pneumoni, E coli, Sta auerus, klebsiellae... Kada to i potvrdimo, pacijentu se prepíše terapija i još nekoliko puta kontrolira urinokultura, a ako je febrilan i laboratorijske pretrage; prema tome zavisi o kojoj vrsti infekciji se radi, obavještavamo djelatnike o pravilima ponašanja interhospitalnih infekcija.

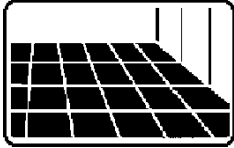

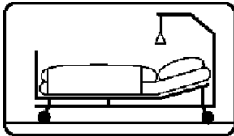
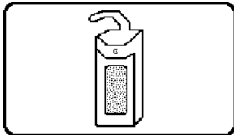
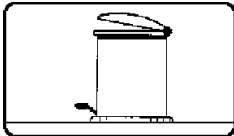
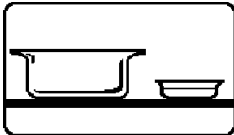
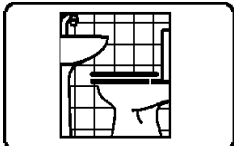
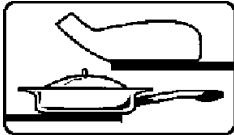
Bude i situacija da pacijent dođe od kuće na rehabilitaciju pa nema otpusnog pisma, a tijekom boravka kod nas ustanovimo da se radi o uroinfektu, pa možemo reći da se takva vrsta infekcije pojavila kod nas i da je ona naša interhospitalna infekcija (to su najčešće nepokretni pacijenti kojima se već nakon par dana uvodi kateter).

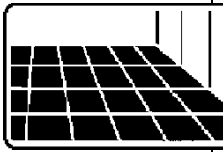

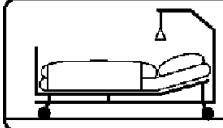
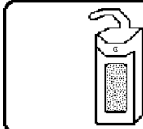
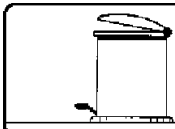
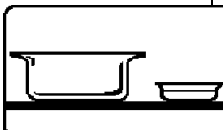
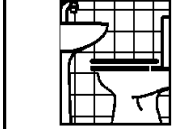
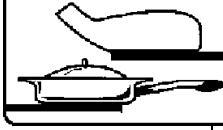
Na polupokretnom i nepokretnom odjelu imamo oko 100 pacijenta, na taj broj otprilike mjesečno imamo; 10-12 urinokultura, 7-8 dekubitusa (teški odjel 52 pacijenta), 3-5 pneumonija.

Svi pacijenti koji dobivaju direktni premještaj iz opće u specijalnu bolnicu budu kod nas 21 dan; ponekad se traži i produženje od osam dana (najčešće zbog infekcije, nemogućnost obavljanja fizikalnih terapija pa se traži produženje), dok neki zbog naglog pogoršanja budu prebačeni nazad u opću bolnicu. Zbog takvih situacija uveli smo i obrasce za prijavu bolničkih infekcija kao i obrazac za ubodni incident (u daljnjem prilogu prikaz obrazaca).

U daljnjem prilogu plan higijenskih postupnika bolnice Lipik.



HIGIJENSKI PLAN ZA POLUPOKRETNE I POKRETNE ODJELE; BOLNICE LIPIK			
POVRŠINA	SREDSTVO / konc.	POSTUPAK	UČESTALOST
POD 	<b>BRAVISSIMO 1 %</b> (50 ml u 5L mlake vode)	Prebrišite čitavu površinu svježe priređenom otopinom sredstva. Prebrisavajte od čišće prema prljavijoj strain prostorije. Ispiranje nije potrebno.	Kada dođe do vidnog zaprljanja 2 X dnevno
ZIDOVI 	<b>BRAVISSIMO 1 %</b> (50 ml u 5L mlake vode)	Prebrišite površinu svježe priređenom otopinom sredstva. Prebrisavajte od stropa prema podu. Ispiranje nije potrebno.	Kada dođe do vidnog zaprljanja 1X mjesečno
INVENTAR 	<b>INCIDIN FOAM</b> (gotov za primjenu)	Navlažite površinu pomoću raspršivača i pričekajte 1 min. te prebrišite čistom krpom ili natopite čistu krpu sredstvom i prebrišite površinu.	Svakodnevno. Kada dođe do vidnog zaprljanja. Nakon otpusta bolesnika
DOZATORI 	<b>PLIVASEPT TINKTURA</b> (gotova za primjenu)	a) Isperite rezervoar toplom vodom, prošpricajte dozirnu pumpicu toplom vodom, naspite u rezervoar Plivasept tinkturu i promućkajte. Prošpricajte tinkturu kroz dozirnu pumpicu. b) Kućište i ručku prebrišite tinkturom.	a) Kada se isprazni rezervoar. b) Više puta dnevno.
KANTE 	a) <b>BRAVISSIMO 1%</b> b) <b>IZOSAN G</b> (2 grama na 5 L vode)	a) Oprite čitavu kantu u toploj vodi uz dodatak manje količine sredstva, isperite vodom i posušite. b) U potpunosti uronite posudu u dnevno svježu otopinu sredstva i ostavite uronjenu 30 min.	a) i b) Kada je vidno zaprljana. 1X tjedno
LAVORI 	<b>SEKUSEPT PULVER 2%</b> (1dozirna žlica na 1L vode)	Svakodnevno pripremite svježu otopinu dodavanjem jedne dozirne žlice (20 g) po litri vode i pričekajte da se granulat u potpunosti otopi. Nakon upotrebe namočite posudu otopinom sredstva, pričekajte 2 min. te isperite pod tekućom vodom. Nakon dezinfekcije posudu pohranite iskrenutu ili nakošenu	Nakon svake upotrebe.
SANITARIJE 	a) <b>SANITAR</b> b) <b>IZOSAN G</b> (2 grama na 5 L vode)	a) Naspite oko 5 ml sredstva duž unutarnjeg ruba školjke i četkom razmažite po čitavoj površini. Ostavite da djeluje 1 minutu i isperite vodom. b) Svježe priređenom otopinom prebrišite vanjsku, a potom unutarnje stranu, ne treba ispirati.	a) Više puta dnevno b) Uvijek nakon postupka "a"
NOĆNE POSUDE 	a) <b>SANITAR</b> b) <b>IZOSAN G</b> (2 grama na 5 L vode)	a) Nakon praznjenja posudu operite četkom pod tekućom vodom uz dodatak manje količine sredstva i isperite vodom. b) U potpunosti uronite posudu u dnevno svježu otopinu sredstva i ostavite uronjenu 30 min.	a) i b) Nakon svake upotrebe.

POVRŠINA	SREDSTVO / konc.	POSTUPAK	UČESTALOST
POD 	<b>BRAVISSIMO</b> 1 % (50 ml u 5L mlake vode)	Prebrišite čitavu površinu svježe priređenom otopinom sredstva. Prebrisavajte od čišće prema prljavijoj strain prostorije. ispiranje nije potrebno.	Kada dođe do vidnog zaprljanja 2 X dnevno
ZIDOVI 	<b>BRAVISSIMO</b> 1 % (50 ml u 5L mlake vode)	Prebrišite površinu svježe priređenom otopinom sredstva. Prebrisavajte od stropa prema podu. ispiranje nije potrebno.	Kada dođe do vidnog zaprljanja 1X mjesečno
INVENTAR 	<b>INCIDIN FOAM</b> (gotov primjenu) za	Navlažite površinu pomoću raspršivača i pričekajte 1 min. te prebrišite čistom krpom ili natopite čistu krpu sredstvom i prebrišite površinu.	Svakodnevno. Kada dođe do vidnog zaprljanja. Nakon otpusta bolesnika
DOZATORI 	<b>PLIVASEPT TINKTURA</b> (gotova primjenu) za	a) Ispirite rezervoar toplom vodom, prošpricajte dozirnu pumpicu toplom vodom, naspite u rezervoar Plivasept tinkturu i promućkajte. Prošpricajte tinkturu kroz dozirnu pumpicu. b) Kučiste i ručku prebrišite tinkturom.	a) Kada se isprazni rezervoar. b) Više puta dnevno.
KANTE 	a) <b>BRAVISSIMO</b> 1% b) <b>IZOSAN G</b> (2 grama na 5 L vode)	a) Oprite čitavu kantu u toploj vodi uz dodatak manje količine sredstva, isperite vodom i posušite. b) U potpunosti uronite posudu u dnevno svježu otopinu sredstva i ostavite uronjenu 30 min.	a) i b) Kada je vidno zaprljana. 1X tjedno
LAVORI 	<b>SEKUSEPT PULVER</b> 2% (1dozima žlica na 1L vode)	Svakodnevno pripremite svježu otopinu dodavanjem jedne dozime žlice (20 g) po litri vode i pričekajte da se granulati u potpunosti otopi. Nakon upotrebe namočite posudu otopinom sredstva, pričekajte 2 min. te isperite pod tekućom vodom. Nakon dezinfekcije posudu pohranite iskrenutu ili nakošenu	Nakon svake upotrebe.
SANITARIJE 	a) <b>SANITAR</b> b) <b>IZOSAN G</b> (2 grama na 5 L vode)	a) Naspite oko 5 ml sredstva duž unutarnjeg ruba školjke i četkom razmažite po čitavoj površini. Ostavite da djeluje 1 minutu i isperite vodom. b) Svježe priređenom otopinom prebrišite vanjsku, a potom unutarnje stranu, ne treba ispirati.	a) Više puta dnevno b) Uvijek nakon postupka "a"
NOĆNE POSUDE 	a) <b>SANITAR</b> b) <b>IZOSAN G</b> (2 grama na 5 L vode)	a) Nakon praznjenja posudu operite četkom pod tekućom vodom uz dodatak manje količine sredstva i isperite vodom. b) U potpunosti uronite posudu u dnevno svježu otopinu sredstva i ostavite uronjenu 30 min.	a) i b) Nakon svake upotrebe.

## Zaključak

Praćenjem učestalosti bolničkih infekcija, implementacijom preventivnih mjera u kliničku praksu, te kontrolu efikasnosti kliničke prakse ocjenjuje se:

- kvaliteta kliničke prakse i skrbi
- kvaliteta i primjena propisanih preventivnih mjera

- kvaliteta kontrole ili nadzora
- kvaliteta timskog i profesionalnog rada na sprečavanju bolničkih infekcija
- kvaliteta edukacije
- kvaliteta i kapacitet potpore managementa uprave bolnice

## Literatura

1. B.M.Barnet,;Manuel of patient care in plastic surgery.Litte,Brown and Company Boston, 1990.
2. Hančević J., Rana,Naknada Slap, Osijek,1999.
3. Kučišec-Tepeš N. Rana, dekontaminacija rane, ciljani uzorci za mikrobiološku obradu.2001 Sestrinski glasnik; 5-6:11-9
4. Kučišec-TepešN. Timski rad zdravstvenih djelatnika u kontroli bolničkih infekcija. Zbornik radova,Koprivnica 1997.
5. Anatomical locations:1996, Applied Health Science
6. Prof.Dr.Smilja Kalenić;Mr.sci.Dr.Vesna Tripković. UZROČNICI INFEKCIJA U KIRIRGIJI- DRUGI TEČAJ IZ KONTROLE BOLNIČKIH INFEKCIJA-ZAGREB 1990.
7. Wenzel,Edmond,Pitter,Devaster,Brewer: KONTROLA BOLNIČKIH INFEKCIJA, VODIČ
8. Smilja Kalenić,Jasminka Horvatić,Prijevod drugog izdanja(N.N.Damani) PRIRUČNIK O POSTUPCIMA KONTROLE INFEKCIJA
9. Prospekt- ECOLABA o dezinficijensima
10. [www.hr.bolnica](http://www.hr.bolnica) lipik
11. Nikica Car i suradnici:Dijebetičko stopalo,1997.
12. [www.who.int/wer](http://www.who.int/wer)
13. [www.eurosurv.org](http://www.eurosurv.org)
14. [www.mobsy.com/ajic](http://www.mobsy.com/ajic)

## Prilozi

**SPECIJALNA BOLNICA ZA MEDICINSKU REHABILITACIJU LIPIK**  
 Marije Terezije 13, Lipik; centrala: 034/440-700 tel/fax. 034/440/702

### PRIJAVA BOLNIČKE INFEKCIJE

Odjel:	Matični broj pacijenta:
Prezime i ime:	Spol: M / Ž:
Datum rođenja:	Zanimanje:
Dolazi od kće:	
Dolazi direktnim premještajem:	
Datum prijema u bolnice:	
Dg:	
Datum nastupa bolničke infekcije:	

#### Uzorak za mikrobiološku pretragu:

Datum	Vrsta	Rezultat pretrage	Osjetljivost antibiotike	na

*Dijagnoza bolničke infekcije:*

*Terapija:*

*Ishod liječenja:*

1) izlječen      2) kronična infekcija      3) smrt

Voditelj odjela:

**SPECIJALNA BOLNICA ZA REHABILITACIJU LIPIK**  
**Marije Terezije 13, Lipik; centrala: 034/440-700 tel/fax. 034/440-702**

**MJESEČNO IZVJEŠĆE PRIJAVA BOLNIČKIH INFEKCIJA**

datum	spol	ISHOD LIJEČENJA		
	M / Ž	IZLIJEČEN	KRONIČNA INFEKCIJA	SMRT
<b>UKUPNO</b>				

**SPECIJALNA BOLNICA ZA MEDICINSKU  
REHABILITACIJU LIPIK  
POVJERENSTVO ZA INTERHOSPITALNE  
INFEKCIJE**

**OBRAZAC**

ZA OZLJEDU OŠTRIM PREDMETOM, PRSKANJE TJELESNIH TEKUČINA I  
IZLUČEVINA U OČI, USTA ILI OŠTEČENU KOŽU TE UGRIZ

**1.ODJEL:**

**2.IME I PREZIME:**

**3. DATUM OZLJEDE:**

**4.VRSTA OZLJEDE:**

**6.PREDMET KOJIM JE DOŠLO DO OZLJEDE:**

**7.OZLJEDA NASTALA PRILIKOM:**

**8.TJELESNA TEKUČINA- KONTAMINANT:**

**9.VIRUSOLOŠKI STATUS OZLIJEĐENOG:**

**HBV STATUS:** *PREBOLIO HEPATITIS B* **DA NE**  
*CIJEPLJEN* **DA NE**

*DATUM ZADNJEG CIJEPLJENJA:*

**HVC STATUS:** *PREBOLIO HEPATITIS C* **DA NE**  
*POZNAT*

*NEPOZNAT*

**HIV STATUS:** *POZNAT*  
*NEPOZNAT*

**10. PODACI O BOLESNIKU-IZVORU:**

**IME I PREZIME:**

**MB:**

**VIRUSOLOŠKI STATUS:**

**HBV POZ. MARKERI**

**NEG. NEPOZNAT**

**HCV POZ. MARKERI**

**NEG. NEPOZNAT**

**HIV POZ. MARKERI**

**NEG. NEPOZNAT**

**BOLESNIK OTPUŠTEN- DATUM:**

**BOLESNIK NEPOZNAT:**

**ODJELNI LIJEČNIK:**

**ODJELNA SESTRA:**