

*Εγχειρίδιο ελέγχου
νοσοκομειακών λοιμύξεων*

ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ

Ο οδηγός αυτός γράφτηκε βάσει των οδηγιών του Νοσοκομείου CELDIAC των Η.Π.Α.

Πίνακας Περιεχομένων

1.0 ΕΙΣΑΓΩΓΗ	3.4 Ειδικές Αναπνευστικές Προφυλάξεις(Γκρίζο)
1.1Οι Πηγές Των λοιμώξεων	3.5 Προφυλάξεις για Πληγές και Δέρμα(Πράσινο)
1.2 Τρόποι Μετάδοσης	3.6 Προφυλάξεις για Αίμα και Εκκρίματα(Πορτοκαλί)
1.3 Φορείς	3.7 Περιορισμένες Προφυλάξεις για Ανθεκτικούς Οργανισμούς(γαλάζιο)
2.0 ΓΕΝΙΚΗ ΠΡΟΛΗΨΗ	4.0 ΑΡΧΕΣ ΚΑΙ ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΑΠΟΜΟΝΩΣΗΣ
2.1 Πλύσιμο Χεριών	Διαρρύθμιση Δωματίου
2.2 Προστατευτική Ενδυμασία	Σερβίρισμα Φαγητού
2.2.1 Γάντια	Μεταφορά Ασθενών
2.2.2 Ενδύματα	Διάθεση εν δυνάμει Μολυσματικών Υλικών
2.2.3 Μάσκες και Προστατευτικά γυαλιά	Τεχνική Επίδεσης
2.3 Εξοπλισμός ανάνηψης	Λευκά Είδη
2.4 Διάθεση Απορριμμάτων	Σωματικές Εκκρίσεις
2.4.1 Βελόνες, Σύριγγες, και άλλα κοφτερά εργαλεία	Η Κάρτα του Ασθενή
2.4.2 Σωματικά Εκκρίματα	Η μετά Θάνατον Φροντίδα Του Σώματος
2.5 Ιματισμός-Λευκά είδη	Προσωπικά Αντικείμενα
2.6 Καθαρισμός και απολύμανση κηλίδων Αίματος ή άλλων Σωματικών Υγρών	Επισκέπτες
2.7 Εργαστηριακά δείγματα	Καθαριότητα
2.7.1 Χειρισμός από το προσωπικό του θαλάμου	5.0 ΕΠΙΠΡΟΣΘΕΤΑ ΣΧΟΛΙΑ ΓΙΑ ΤΟ ΧΕΙΡΙΣΜΟ ΕΙΔΙΚΩΝ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ
2.7.2 Χειρισμός από το προσωπικό του Εργαστηρίου	5.1 Ασθενείς με ηπατίτιδα
3.0 ΜΕΘΟΔΟΣ ΑΠΟΜΟΝΩΣΗΣ ΜΕ ΣΗΜΑΝΣΗ	5.2 Ασθενείς με μολυσματική Διάρροια
3.1 Ασυνήθιστες Προφυλάξεις(κόκκινο)	5.3 Ασθενείς με ψώρα και ψείρες
3.2 Εντερικές Προφυλάξεις(καφέ)	5.4 Παιδιά με ανεμευλογιά και ιλαρά
3.3 Αναπνευστικές Προφυλάξεις(μπλε)	5.5 Βρέφη και παιδιά με Φυματίωση
	5.6 Βρέφη και παιδιά με αναπνευστικό συγκυτιακό ιό (RSV)

Επιπρόσθετες Προφυλάξεις που πρέπει να λαμβάνονται όταν υπάρχει ασθενής με RSV
Ασθενείς Με Ανθεκτικούς Οργανισμούς
Ασθενείς Μολυσμένοι με Οργανισμούς ανθεκτικούς την Μεθικιλίνη

6.0 ΜΕΤΡΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΕΙΔΙΚΩΝ ΠΕΡΙΟΧΩΝ

Μονάδα Εγκαυμάτων
Λοιμώξεις nursery
Γυναικολογικό
6.3.1 Υπό Φυσιολογικές Συνθήκες
6.3.1 Υπό Συνθήκες Επιδημίας
6.3.2 Μονάδες Αιμοδιάλυσης
Τμήμα εξωτερικής φροντίδας
Υπηρεσία Επαγγελματικών Ασθενειών
Καλγείες περιβάλλοντος

7.0 ΧΕΙΡΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΣΥΣΚΕΥΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΥΛΙΚΩΝ ΠΟΥ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΟΥΝΤΑΙ ΓΙΑ ΤΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ

Μέσα Καθαρισμού Και Απολύμανσης
7.1.1 Απολύμανση Συσκευών Και Υλικών Πολλαπλής Χρήσης
Γενική Καθαριότητα Και Απολύμανση
7.2.4 Αντικείμενα από Ελαστικό
7.2.5 Μετατροπέας αρτηριακής πίεσης
7.2.6 Ουροδοχείο
7.2.7 Τροχήλατο καρδιοαναπνευστικής
7.2.8 Μοντέλο εκπαίδευσης καρδιοαναπνευστικής
7.2.9 Κρεββατι ζγαρια
7.2.10 Συνδεσμολογία Ηλεκτροδίων του Ηλεκτροκαρδιογράφου
Κινητός Ηλεκτροκαρδιογράφος
Καθαρισμός βρογχοσκόπιου
Απολύμανση βρογχοσκόπιου
Καθαρισμός ενδοσκοπίου
Απολύμανση ενδοσκοπίου
Αντλίες έγχυσης

Λαρυγγοσκόπιο
Συσκευές Αναρρόφησης(GOMCO, Emerson,Sorensen)

Θερμόμετρα

8.0 ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΜΟΛΥΝΣΕΩΝ

8.1 Ορισμός των Νοσοκομειακών Λοιμώξεων

Ταξινόμηση των Νοσοκομειακών Λοιμώξεων

Προσωπικό Ελέγχου Λοιμώξεων

Νοσοκομειακός Επιδημιολόγος

Συντονιστής Ελέγχου Λοιμώξεων

Επιδημιολόγος Νοσοκόμος

Νοσοκομειακός Υγιεινολόγος

A.0 Παράρτημα A. ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ

ΑΣΘΕΝΕΙΩΝ ΜΕ ΤΙΣ ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΕΣ ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ

B.0 Παράρτημα B. ΕΙΔΙΚΑ

ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΩΝ ΜΟΛΥΝΣΕΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΕΙΩΝ

Γ.0 Παράρτημα Γ.ΑΠΟΜΟΝΩΣΗ

ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΚΛΙΝΙΚΟ ΑΙΔΣ

Δ.0 Παράρτημα Δ.ΟΔΗΓΙΕΣ

ΑΠΟΜΟΝΩΣΗΣ ΓΙΑ ΝΕΟΓΝΑ

E.0 Παράρτημα E. ΧΕΙΡΙΣΜΟΣ

ΕΝΔΟΑΓΓΕΙΑΚΩΝ ΚΑΘΕΤΗΡΩΝ

ΣΤ.0 Παράρτημα ΣΤ. ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΑ

ΔΗΛΟΥΜΕΝΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ

Z.0 Παράρτημα Z. ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ

ΑΠΟΡΡΙΨΗ ΑΠΟΒΛΗΤΩΝ ΚΑΙ

ΑΙΧΜΗΡΩΝ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΩΝ

H.0 Παράρτημα H. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΟ

ΦΥΛΛΑΔΙΟ ΑΣΘΕΝΗ 'ΕΙΣΑΙ ΣΤΗΝ

ΑΟΜΟΝΩΣΗ'

www.infection.gr



1.0 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Για να περιοριστεί η εξάπλωση μεταδοτικών νόσων εντός του νοσοκομείου πρέπει να ακολουθούνται ειδικές διαδικασίες για τους ασθενείς με τέτοιες ασθένειες. Προτού όμως ληφθούν αποφάσεις σχετικά με το ποιες ασθένειες να απομονωθούν και για το ποιες διαδικασίες να εφαρμοστούν χρειάζεται να γίνει κατανοητή η επιδημιολογία των μολυσματικών ασθενειών εντός του νοσοκομειακού περιβάλλοντος.

Τρία συστατικά στοιχεία είναι απαραίτητα σε κάθε περίπτωση για να εξαπλωθεί μια μολυσματική νόσος εντός του νοσοκομείου: μια πηγή του λοιμογόνου οργανισμού, ένα μέσο μετάδοσης του οργανισμού και ένας επιρρεπής φορέας .

Επιμέρους θέματα

1.1 Η πηγή της μολυσματικής νόσου

1.2 Τρόποι Μετάδοσης

1.3 Ο Φορέας

1.1 Η Πηγή της Μολυσματικής Νόσου

Η πηγή ενός λοιμογόνου παράγοντα μπορεί να είναι ένας ασθενής, ένας επισκέπτης, ή ένας εργαζόμενος στο νοσοκομείο. Αυτός μπορεί να είναι ένα πρόσωπο με ενεργό ασθένεια, μπορεί να βρίσκεται στη περίοδο επώασης, ή να είναι κάποιος που έχει αποικισθεί από το μολυσματικό παράγοντα αλλά δεν έχει καμιά σοβαρή ασθένεια(μεταφορέας).

Μια άλλη σημαντική πηγή είναι άψυχα αντικείμενα του περιβάλλοντος που έχουν μολυνθεί όπως το φαγητό.

1.2 Τρόποι Μετάδοσης

Υπάρχουν τέσσερις κύριοι τρόποι μετάδοσης μικροοργανισμών: Ο εξ' επαφής, μέσω ορισμένων ουσιών, μέσω του αέρα και μέσω μεταφορέα. Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι κάποιοι μικροοργανισμοί εξαπλώνονται με περισσότερους από ένα τρόπο. Οι διαφορές στη μολυσματικότητα και στο τρόπο μετάδοσης των μολυσματικών παραγόντων διαμορφώνουν τη βάση για τις κατηγορίες απομόνωσης και πρόληψης που επεξηγούνται αργότερα στο εγχειρίδιο αυτό.

Οι τέσσερις πιο σημαντικοί τρόποι μετάδοσης μικροοργανισμών είναι οι εξής

○ *εξ επαφής τρόπος* που μπορεί να υποδιαιρεθεί σε τρεις άλλες υποκατηγορίες

Η Άμεση Επαφή (Η φυσική μεταφορά ενός οργανισμού κατευθείαν από το μολυσμένο άτομο σε ένα επιρρεπή φορέα) μπορεί να συμβεί μεταξύ ενός ασθενή και του προσωπικού του νοσοκομείου κατά το λούσιμο, τις εντριβές, την αλλαγή των επιδέσμων ή κατά την εκτέλεση άλλων εργασιών όπου απαιτείται άμεση φυσική επαφή. Άμεση επαφή μπορεί επίσης να συμβεί μεταξύ δύο ασθενών όπου ο ένας είναι η πηγή της λοίμωξης και ο άλλος είναι ο επιρρεπής φορέας. Μία άλλη πηγή λοίμωξης μπορεί να είναι οι ενδογενείς μικροοργανισμοί του ίδιου του ασθενή (αυτολοίμωξη).

Έμμεση Επαφή είναι η επαφή του επιρρεπή φορέα με άψυχα αντικείμενα στο περιβάλλον του λοιμογόνου ασθενή που έχουν μολυνθεί όπως σεντόνια, ρούχα, επίδεσμοι, κ.λ.π.

Η μετάδοση με σταγονίδια είναι η μεταφορά μολυσματικών παραγόντων σε μορφή σταγονιδίων μέσω του βήχα, του φταρνίσματος ή της ομιλίας ενός μολυσμένου προσώπου (με κλινική ασθένεια ή φορέα του οργανισμού). Τα σταγονίδια αυτά μπορεί να έρθουν σε επαφή τον επιπεφυκότα, τη μύτη ή το στόμα του επιρρεπή ατόμου. Αυτή θεωρείται ως λοίμωξη εξ επαφής λόγω της απαιτούμενης φυσικής εγγύτητας - τα σταγονίδια δεν ταξιδεύουν συνήθως περισσότερο από τρία πόδια.

1.2.2 ○ *Τρόπος μετάδοσης μέσω ορισμένων ουσιών* βρίσκει εφαρμογή σε ασθένειες που μεταδίδονται μέσα από

Μολυσμένο φαγητό όπως η σαλμονέλλωση

Μολυσμένο νερό όπως η σιγκέλλωση

Μολυσμένα φάρμακα όπως λοιμώξεις με ψευδομονάδα που προκαλούνται από τη χρήση μολυσμένης οφθαλμολογικής αλοιφής

Μολυσμένο αίμα όπως η ηπατίτιδα

1.2.3 ○ *τρόπος μετάδοσης μέσω του αέρα* γίνεται με την ευρεία εξάπλωση των πυρήνων των σταγονιδίων (το υπόλειμμα των εξατμισθέντων σταγονιδίων που μπορεί να παραμείνει αιωρούμενο στον αέρα για πολύ χρόνο) ή των σωματιδίων της σκόνης που περιέχουν το μολυσματικό παράγοντα. Οργανισμοί

που μεταφέρονται με τον τρόπο αυτό μπορούν να εισπνευστούν ή να αποτεθούν πάνω στον επιρρεπή φορέα.

1.2.4 *Ο τρόπος μετάδοσης μέσω του μεταφορέα έχει μειωμένη σημασία στις Ηνωμένες Πολιτείες σε σύγκριση με άλλες χώρες. Ένα παράδειγμα αυτού του τρόπου είναι η μαλάρια που μεταδίδεται με τα κουνούπια.*

1.3 Ο ΦΟΡΕΑΣ

Το τρίτο στοιχείο που είναι απαραίτητο για να συμβεί μια λοίμωξη είναι ο επιρρεπής φορέας. Η αντίσταση του καθενός στους παθογόνους μικροοργανισμούς ποικίλλει σημαντικά. Ανάμεσα στα άτομα που είναι επιρρεπή στις λοιμώξεις περιλαμβάνονται οι Σ.διαβήτη, οι ασθενείς με λέμφωμα, λευχαιμία, νεοπλασίες, ακοκκιοκυτταραιμία και ουραιμία καθώς και αυτοί που παίρνουν θεραπεία με ορισμένα αντιβιοτικά, κορτικοστεροειδή, ακτινοβολία και ανοσοκατασταλτικά. Η ηλικία, η χρόνια εκφυλιστική ασθένεια, το σοκ, το κώμα και το τραύμα (από ατύχημα ή χειρουργικό) μπορούν επίσης να επηρεάσουν την αντίσταση. Κάποια άτομα μπορεί να έχουν ανοσία ή να είναι ικανά να αντισταθούν στον αποικισμό από κάποιο μολυσματικό παράγοντα, άλλα άτομα που εκτίθενται στον ίδιο παράγοντα αναπτύσσουν σχέση συνδαιτυμόνων με τον μολυσματικό οργανισμό και γίνονται υγιείς φορείς ενώ άλλα άτομα αναπτύσσουν την κλινική ασθένεια.

Αφού οι συντελεστές μολυσματικός παράγων και επιρρεπής φορέας είναι οι πιο δύσκολο να ελεγχθούν τότε οι προσπάθειες για τη διάσπαση της αλυσίδας της λοίμωξης πρέπει να επικεντρώνονται κυρίως στο παράγοντα μετάδοση

Η απομόνωση παρουσιάζει ορισμένα μειονεκτήματα τόσο για το νοσοκομείο όσο και για τον ασθενή. Οι διαδικασίες μπορεί να είναι χρονοβόρες και να συμβάλλουν στο κόστος παραμονής στο νοσοκομείο. Μπορεί να καθιστούν άβολες τις συχνές επισκέψεις των γιατρών, νοσοκόμων και βοηθών και καθιστούν δύσκολο το έργο του νοσοκομειακού προσωπικού για τη καλύτερη δυνατή φροντίδα του ασθενή σε απομόνωση. Η περιστασιακή ανάγκη για ιδιαίτερο δωμάτιο σημαίνει κατάληψη πολύτιμου χώρου που θα μπορούσε διαφορετικά να περιλάβει αρκετούς άλλους ασθενείς. Η μοναξιά στερεί τον ασθενή από τις φυσιολογικές κοινωνικές του σχέσεις και μπορεί να είναι ψυχολογικά επιζήμια ειδικά στα παιδιά.

Οι προτεινόμενες διαδικασίες στο εγχειρίδιο αυτό αποτελούν τη προσπάθεια του νοσοκομείου για εξισορρόπηση μεταξύ των μειονεκτημάτων της απομόνωσης και των κινδύνων που προκύπτουν από τις διάφορες μεταδοτικές ασθένειες καθώς και τη προσπάθεια για πρόληψη της εξάπλωσης των λοιμώξεων ανάμεσα στους ασθενείς, στους επισκέπτες και στο προσωπικό του νοσοκομείου.

2.0 ΓΕΝΙΚΗ ΠΡΟΛΗΨΗ

Η έννοια της Γενικής Πρόληψης αποτελεί ένα σύνολο οδηγιών που συστήνονται από το 'Κέντρο Ελέγχου Ασθενειών' (CDC) με στόχο την ελαχιστοποίηση του κινδύνου από την έκθεση των εργαζομένων στο τομέα της υγείας σε μολυσματικό αίμα και σωματικά υγρά. Υποθέτει ότι όλοι οι ασθενείς μπορούν εν δυνάμει να έχουν μολυνθεί με παθογόνους μικροοργανισμούς αναπνυσσόμενους στο αίμα. Συνεπώς οι εργαζόμενοι στο τομέα της υγείας πρέπει να ακολουθούν πιστά τα προληπτικά μέτρα ελέγχου των λοιμώξεων τα οποία συζητούμε πιο κάτω έτσι ώστε να προστατεύουν τους εαυτούς τους από το να προσβληθούν από μια σοβαρή εργασιακή λοίμωξη.

Επιμέρους θέματα

2.1 *Πλύσιμο χεριών*

2.2 *Προστατευτικές στολές*

2.3 *Συσκευές ανάνηψης*

2.4 *Διάθεση αποβλήτων*

2.5 *Λευκά είδη*

2.6 *Καθαρισμός και απολύμανση κηλίδων αίματος και άλλων σωματικών υγρών*

2.7 *Εργαστηριακά δείγματα*

2.7.1 Χειρισμός από το προσωπικό θαλάμου

2.7.2 Χειρισμός από το προσωπικό εργαστηρίου

2.7.2.2 Για σκοπούς ασφάλειας το προσωπικό του εργαστηρίου δεν πρέπει να χρησιμοποιεί σιφόνια με το στόμα. Όλα τα δείγματα αίματος και κοπράνων καθώς και τα δοχεία τους πρέπει να αποστειρώνονται στο αυτόκαυστο ή να αποτεφρώνονται πριν την απόρριψή τους. Στο εργαστήριο πρέπει να διατηρείται κατάλληλος αποδέκτης (μεταλλικό δοχείο με πώμα ή αποστειρώσιμο πλαστικό δοχείο) για τη φύλαξη τέτοιων δειγμάτων και των δοχείων τους. Εάν δεν υπάρχουν δυνατότητες αποστείρωσης του αποδέκτη μπορεί να γίνουν διευθετήσεις με το Μικροβιολογικό εργαστήριο.

3.0 ΜΕΘΟΔΟΣ ΑΠΟΜΟΝΩΣΗΣ ΜΕ ΣΗΜΑΝΣΗ

Η κεντρική ιδέα των διαδικασιών απομόνωσης του νοσοκομείου–Μέθοδος Σήμανσης- είναι η κατάταξη των μολυσματικών νόσων σε επτά κατηγορίες ή βαθμούς απομόνωσης βασιζόμενες στη φύση των διαφόρων μολυσματικών νόσων. Τα ουσιαστικά χαρακτηριστικά κάθε κατηγορίας τυπώνονται σε μια αυτοκόλλητη ετικέτα με εύκολα αναγνωρίσιμο χρώμα και η κατάλληλη ετικέτα επικολλάται στη πόρτα ή κάπου εντός του δωματίου του απομονωμένου ασθενή. Επομένως η Μέθοδος Σήμανσης επιτρέπει τη γρήγορη έναρξη της κατάλληλης διαδικασίας απομόνωσης και παρέχει ένα έτοιμο κατάλογο οδηγιών σε όποιον έρχεται πλησίον του απομονωμένου ασθενή.

Όλες οι διαδικασίες απομόνωσης εμπίπτουν σε μια από τις ακόλουθες διαδικασίες

1. **Ασυνήθιστες Προφυλάξεις** (πολύ αυστηρή απομόνωση για ασθένειες που σπάνια συναντώνται στο νοσοκομείο, βλέπε Ασυνήθιστες Προφυλάξεις (ΚΟΚΚΙΝΟ) στην 3.1)
2. **Εντερικές Προφυλάξεις** (βλέπε 'Εντερικές Προφυλάξεις' (ΚΑΦΕ) στην 3.2)
3. **Αναπνευστικές Προφυλάξεις** (για αναπνευστικές μολυσματικές ασθένειες εκτός πνευμονικής φυματίωσης βλέπε 'Αναπνευστικές Προφυλάξεις'(ΜΠΛΕ) στη 3.3)
4. **Ειδικές Αναπνευστικές Προφυλάξεις** (για πνευμονική φυματίωση βλέπε 'Ειδικές Αναπνευστικές Προφυλάξεις'(ΓΚΡΙΖΟ) στη 3.4)
5. **Προφυλάξεις για Πληγές και Δέρμα**(βλέπε 'Προφυλάξεις για Πληγές και Δέρμα (ΠΡΑΣΙΝΟ) στη 3.5)
6. **Προφυλάξεις για Αίμα και Εκκρίσεις**(βλέπε 'Προφυλάξεις για Αίμα και Εκκρίσεις'(ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ) στη 3.6)
7. **Περιορισμένες Προφυλάξεις για Ανθεκτικούς Μικρο-οργανισμούς**(βλέπε 'Περιορισμένες Προφυλάξεις για Ανθεκτικούς Μικρο-οργανισμούς' (ΓΑΛΑΖΟΠΡΑΣΙΝΟ) στη 3.7)

Μια ετικέτα , με διαφορετικό για τη κάθε μια από τις επτά κατηγορίες χρώμα, παρέχει περιληπτικές πληροφορίες για τις διαδικασίες απομόνωσης σχετικά με τις μεταδοτικές ασθένειες στην συγκεκριμένη κατηγορία. Στη πρόσοψη της ετικέτας καταγράφονται

τα βασικά μέτρα που πρέπει να λαμβάνονται από όποιον θα παράσχει φροντίδα ή θα έρθει σε επαφή με τον ασθενή. Στην οπίσθια όψη υπάρχει αποκολλούμενο φύλλο όπου καταγράφονται οι μεταδοτικές ασθένειες που απαιτούν αυτές τις διαδικασίες. Το αυτοκόλλητο πίσω μέρος της ετικέτας χρησιμεύει για την επικόλληση της πάνω στη πόρτα του ασθενή, στο κρεβάτι ή σε άλλο κατάλληλο χώρο.

Ποσότητες των επτά χαρακτηριστικά έγχρωμων ετικετών μιας χρήσης πρέπει να διατηρούνται σε κάθε μονάδα ή να είναι εύκολα διαθέσιμες εντός του τμήματος.

Όλες οι μεταδοτικές ασθένειες που πρέπει να μπουν σε απομόνωση καταγράφονται στο Παράρτημα I αυτού του εγχειριδίου και παράλληλα συστήνεται και η κατηγορία απομόνωσης. Στο Παράρτημα II σημειώνονται ειδικά χαρακτηριστικά των διαφόρων ασθενειών η διάρκεια απομόνωσης που συστήνεται και εφιστά την προσοχή στις απαραίτητες διαδικασίες απολύμανσης και καθαρισμού αν διαφέρουν από τις συνηθισμένες.

Προστατευτική Πρόληψη

Παρόλο που δεν υπάρχει κατηγορία για *Προστατευτική Πρόληψη* οι ανοσοκατεσταλμένοι ασθενείς τοποθετούνται σε δίκλινο δωμάτιο με άλλο ασθενή που δεν είναι εν δυνάμει μολυσματικός ούτε και ανοσοκατεσταλμένος. Ένα σήμα για 'πλύσιμο χεριών' που λαμβάνεται από το Τμήμα Επιδημιολογίας υπενθυμίζει το προσωπικό και τους επισκέπτες να πλύνουν τα χέρια τους πριν να φροντίσουν τον ασθενή.

Το προσωπικό που είναι υπεύθυνο για την άμεση φροντίδα του ασθενή πρέπει να εκκινήσει διαδικασίες όταν χρειάζεται και να ειδοποιήσει το Τμήμα Επιδημιολογίας.

Οι ετικέτες των επτά κατηγοριών αναπαράγονται στις επόμενες σελίδες

3.1 Ασυνήθιστες Προφυλάξεις(ΚΟΚΚΙΝΟ)

3.2 Εντερικές Προφυλάξεις(ΚΑΦΕ)

3.3 Αναπνευστικές Προφυλάξεις(ΜΠΛΕ)

3.4 Ειδικές Αναπνευστικές Προφυλάξεις(ΓΚΡΙΖΟ)

3.5 Προφυλάξεις για Πληγές και Δέρμα(ΠΡΑΣΙΝΟ)

3.6 Προφυλάξεις για Αίμα και Εκκρίσεις(ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ)

3.7 Περιορισμένες Προφυλάξεις για Ανθεκτικούς Οργανισμούς (ΓΑΛΑΖΟΠΡΑΣΙΝΟ)

7.0 ΧΕΙΡΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΣΥΣΚΕΥΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΥΛΙΚΩΝ ΠΟΥ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΟΥΝΤΑΙ ΓΙΑ ΤΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ

Γενική Καθαριότητα και Απολύμανση

Επιμέρους Θέματα

- 7.2.1 Υλικά
- 7.2.2 Εξοπλισμός
- 7.2.3 Διαδικασία
- 7.2.4 Αντικείμενα από ελαστικό
- 7.2.5 Μετατροπέας αρτηριακής πίεσης
- 7.2.6 Ουροδοχείο
- 7.2.7 Τροχήλατο καρδιοαναπνευστικής αναζωογόνησης
- 7.2.8 Μοντέλο εκπαίδευσης Τεχνητής Αναπνοής
- 7.2.9 Κρεβάτι ζυγαριά
- 7.2.10 Ηλεκτρόδια του ηλεκτροκαρδιογράφου
- 7.2.11 Κινητή μονάδα ηλεκτροκαρδιογράφου
- 7.2.12 Καθαρισμός Βρογχοσκόπιου
- 7.2.13 Απολύμανση Βρογχοσκόπιου
- 7.2.14 Καθαρισμός Ενδοσκόπιου
- 7.2.15 Απολύμανση Ενδοσκόπιου
- 7.2.16 Αντλίες Εγχυσης
- 7.2.17 Λαρυγγοσκόπιο
- 7.2.18 Συσσκευές αναρρόφησης
- 7.2.19 Θερμόμετρα

Μέσα Καθαρισμού και απολύμανσης

Βλέπε Πίνακα 'Απολυμαντικά'

7.1.1 Απολύμανση Ιατρικών μηχανημάτων πολλαπλής χρήσης και υλικών

Για να διασφαλιστεί ότι τα ιατρικά μηχανήματα δεν χρησιμεύουν σαν μεταφορείς λοιμώξεων από τον ένα ασθενή στον άλλο θα πρέπει αυτά να απολυμαίνονται μετά τη χρήση όπως απαιτείται. Όργανα ή συσκευές που εισέρχονται σε αποστειρωμένους ιστούς ή στο αγγειακό σύστημα οποιοδήποτε ασθενή ή όπου ρέει αίμα πρέπει να αποστειρώνονται πριν την επαναχρησιμοποίησή τους. Όργανα και συσκευές που έρχονται σε επαφή με ανέπταφο βλεννογόνο θα πρέπει να απολυμαίνονται σε ψηλό βαθμό

Η παρουσία οργανικής ουσίας παρεμβάλλεται στην προσπάθεια αποστείρωσης ή απολύμανσης. Όλα τα ιατρικά μηχανήματα στα οποία απαιτείται αποστείρωση ή απολύμανση πρέπει να καθαρίζονται σχολαστικά πριν να εκτεθούν σε μικροβιοκτόνο ή να υποβληθούν σε αποστειρωτική διαδικασία.

Γενική Διαδικασία καθαρισμού όλων των μολυσμένων ιατρικών μηχανημάτων ή συσκευών πριν την αποστείρωση ή απολύμανση ψηλού βαθμού.

1. Πρέπει να γίνεται χρήση γαντιών κατά τις διαδικασίες απολύμανσης
2. Πρέπει να γίνεται χρήση ποδιών ή ρομπών σε περίπτωση που μπορεί να λερωθούν τα ενδύματα κατά τις διαδικασίες καθαρισμού και απολύμανσης.
3. Ετοιμάστε καθημερινά διάλυμα Haemosol (σύμφωνα με τις οδηγίες)
4. Τοποθετήστε τα λερωμένα όργανα στο διάλυμα Haemosol αμέσως μετά τη χρήση. Αφήστε τα στο διάλυμα όχι περισσότερο από μια ώρα.
5. Ξεπλύνετε τα όργανα με νερό της βρύσης
6. Τοποθετήστε τα όργανα σε 'CSS Contaminated' σάκο ή σε στεγνό δοχείο
7. Επιστρέψτε τα όργανα στο CSS για περαιτέρω επεξεργασία ή ακολουθείστε άλλες επίσημες διαδικασίες για αποστείρωση ή απολύμανση ψηλού βαθμού.
8. Στο τέλος κάθε μέρας απορρίψτε το Haemosol.

Για όργανα σε ειδικούς δίσκους διαδικασιών που ετοιμάστηκαν από το CSS ακολουθείστε τη γενική διαδικασία καθαρισμού όπως πιο πάνω, μετά τοποθετήστε τα όργανα στους κατάλληλους ανοξειδωτους δίσκους και επιστρέψτε τα στο CSS.

Στο κεφάλαιο αυτό περιλαμβάνονται διαδικασίες για γενικής χρήσης εξοπλισμό σε όλο το νοσοκομείο. Διαδικασίες που αφορούν ένα ή δύο τμήματα βρίσκονται στις 'Οδηγίες Ελέγχου Λοιμώξεων' του συγκεκριμένου τμήματος. Καθώς θα αναπτύσσονται νέες διαδικασίες αυτές θα προστίθενται στο κεφάλαιο αυτό. Για συμβουλές και ερωτήσεις που αφορούν

απολύμανση εξοπλισμού που δεν καλύπτονται από το παρόν να καλείτε το Υγειονολόγο του Νοσοκομείου.
Να φοράτε γάντια μιας χρήσης κατά την εκτέλεση των διαδικασιών καθαρισμού και απολύμανσης.

7.2.1 Υλικά

Απορρυπαντικό-Απολυμαντικό
Στολή καθαρή ή μιας χρήσης
Γάντια
Διαλύτης κόλλας
Διάλυμα αλκοόλης 70%

7.2.2 Εξοπλισμός

Ζυγαριές
Απινιδωτές
Μηχανήματα αναρρόφησης
Αναπηρικά καροτσάκια
Ηλεκτροκαρδιογράφοι
Ηλεκτρόδια
I.V. πόλοι
Εξεταστικά κρεβάτια
Πιεσόμετρα
Τροχήλατα
Συσκευές παρακολούθησης(monitors)
Θερμοκοιτίδες

7.2.3 Διαδικασία

1. Απομακρύνετε τη κόλλα ή τα σημάδια της κόλλας με τον διαλύτη
2. Σκουπίστε με ρούχο βρεγμένο με το απορρυπαντικό-απολυμαντικό διάλυμα. Μπορεί να χρησιμοποιηθεί και αλκοόλη αν η επιφάνεια δεν είναι λερωμένη.

7.2.4 Αντικείμενα από ελαστικό

7.2.4.1 Εξοπλισμός

Κουβέρτες Υποθερμίας
Χειροδέτες αρτηριακής πίεσης
Θερμαντικά καλύμματα

7.2.4.2 Διαδικασία

1. Πλύνετε τα αντικείμενα με διάλυμα απορρυπαντικού-απολυμαντικού
2. Ξεπλύνετε και απλώστε τα για να στεγνώσουν

7.2.5 Μετατροπές αρτηριακής πίεσης

7.2.5.1 Υλικά

Δύο δοχεία εμετού
Γλουταραλδεύδη
Γάζες 4''x4''
Αλκοόλη
Αποστειρωμένο νερό

7.2.5.2 Διαδικασία

1. Φορέστε γάντια μιας χρήσης για όλες τις διαδικασίες καθαρισμού και απολύμανσης

2. Απορρίψετε το κάλυμα μιας χρήσης μετά τη χρήση του
3. Πλύνετε τον transducer με απορρυπαντικό ιατρικών οργάνων αν είναι απαραίτητο. Αν χρειάζεται πλύνετε με υπεροξειδίο του υδρογόνου για να καθαρίσετε το αίμα
4. Γεμίστε με γλουταραλδεύδη το δοχείο εμετού μέχρι το μισό και βυθίστε τον μετρητή και το μέρος του καλωδίου που είναι πιο κοντά στο όργανο για 30 λεπτά. Τοποθετήστε το κόκκινο πώμα (κάλυμμα του μετρητή) μέσα στη γλουταραλδεύδη. Μην τοποθετήσετε την ηλεκτρική άκρη του καλωδίου εντός του διαλύματος και μην το αφήσετε να βραχεί.
5. Γεμίστε με απεσταγμένο νερό το δοχείο του εμετού και ξεπλύνετε πλήρως το πώμα του μετρητή.
6. Στεγνώστε τελείως όλα τα μέρη του μετρητή με αποστειρωμένη γάζα. Στεγνώστε απαλά το διάφραγμα και το κόκκινο πώμα.
7. Σκουπίστε όλο το καλώδιο με αλκοόλη
8. Όταν στεγνώσει καλύψτε τον μετρητή με το κόκκινο πώμα. Αν δεν υπάρχει πώμα τότε φυλάξτε τον μετρητή σε ανοιχτή πλαστική σακούλα.

Ουροδοχείο

Υλικά

Απορρυπαντικό-απολυμαντικό(Veshene) διαλυμένο σε φιάλη εκνέφωσης-σπρέι-1.5 μέχρι 2 ουγγίες σε ένα γαλόνι νερό

Θήκη της βούρτσας

Βούρτσα ουροδοχείου

Χαρτοπετσέτες

Διαδικασία

Χύστε προσεκτικά 1/4 μέχρι 1/2 του φλιτζανιού απορρυπαντικό – απολυμαντικό διάλυμα επί του ουροδοχείου.

Καλύψτε το ουροδοχείο αν το μεταφέρετε στο βοηθητικό δωμάτιο.

Αδειάστε το περιεχόμενο του ουροδοχείου εντός της λεκάνης της τουαλέτας.

Ξεπλύνετε το ουροδοχείο με κρύο νερό

Ψεκάστε με το απορρυπαντικό-απολυμαντικό πάνω στο κάθισμα, εσωτερικά και εξωτερικά του ουροδοχείου.

Αν χρειάζεται χρησιμοποιήστε τη βούρτσα για να καθαρίσετε το εσωτερικό του ουροδοχείου.

Ξεπλύνετε τη βούρτσα με νερό και τοποθετήστε την στη θήκη της.

Ξεπλύνετε ολόκληρο το ουροδοχείο με τρεχούμενο νερό.

Στεγνώστε το κάθισμα, το εξωτερικό και τελευταίο το εσωτερικό του δοχείου με χαρτοπετσέτες.

Σημείωση

Καθαρίζετε όλες τις θήκες των βουρτσών και αλλάζετε τα διαλύματα απορρυπαντικού-απολυμαντικού κάθε 24 ώρες.. Οι θήκες πρέπει να περιέχουν διαλυμένο απορρυπαντικό-απολυμαντικό

Τροχήλατο καρδιακής παύσης

Αξιολογείστε τον εξοπλισμό του φορείου και τα υλικά που έχουν μολυνθεί με αίμα, εκκρίματα, απεκκρίσεις, ή απόνερα.

Αντικείμενα που έχουν λερωθεί με σωματικά υγρά θεωρούνται μολυσμένα. Αντικείμενα τα οποία έχουν αγγιχτεί κατά τη διάρκεια ενός επεισοδίου αλλά δεν είναι ορατά λερωμένα θεωρούνται επίσης μολυσμένα. Εάν μολύνθηκαν πολλά μη ανοιγμένα αντικείμενα μιας χρήσης τότε καλέστε το Τμήμα Επιδημιολογίας/ Υγειονολόγο του νοσοκομείου προτού τα απορρίψετε.

Αξιολογείστε τον μολυσμένο εξοπλισμό ή τα υλικά πάνω στο φορείο για τον κατάλληλο χειρισμό.

Βλέπε Πίνακα

Βλέπε σελίδες 6-8 και 20-21 για κατάλληλη τοποθέτηση του εξοπλισμού και των αχρήστων σε σάκους.

Καθαρίστε τα μολυσμένα αντικείμενα με 0.8 % διάλυμα φαινολικού απορρυπαντικού-απολυμαντικού(1 ουγγιά σε κάθε γαλόνι νερού) . Μετά ξεπλύνετε καλά με νερό. Για το καθάρισμα του λαρυγγοσκοπίου βλέπε 'Λαρυγγασκόπιο' στην 7.2.17

Για περαιτέρω ερωτήσεις καλέστε τον Υγειονολόγο του νοσοκομείου ή το Τμήμα Επιδημιολογίας.

Κρεββατι ζυγαριά

7.2.9.1 Υλικά

Διαδικασία

Ρουτίνα Μετά από κάθε χρήση σκουπίστε τη κλίνη (πράσινο βνύλιο)με απορρυπαντικό -απολυμαντικό

Απομόνωση

Αν είναι πιθανόν να λερωθεί η κλίνη με υγρά από πληγές, εκκρίσεις, ή απεκκρίσεις καλύψετε την με κάλυμμα μιας χρήσης. Μετά τη χρήση απορρίψετε το στον αποδέκτη απορριμμάτων για απομόνωση.

Αν χρησιμοποιήθηκε σεντόνι για να καλυφθεί η κλίνη , τοποθετήστε το στον αποδέκτη σεντονιών για απομόνωση και σκουπίστε την κλίνη με απορρυπαντικό-απολυμαντικό

Σκουπίστε όλη τη ζυγαριά με απορρυπαντικό-απολυμαντικό ή αλκοόλη.

Στέγνωμα πληγών, κ.λ.π. – Μ η απομόνωση.

Καλύψετε την κλίνη με κάλυμμα μιας χρήσης

Μετά τη χρήση απορρίψετε το κάλυμμα στη κόκκινη σακούλα στο βοηθητικό δωμάτιο.

Τα ηλεκτρόδια σύνδεσης του ΗΚΓ

Επιμέρους θέματα

7.2.10.1 Υλικά

Αλκοόλη

Απορρυπαντικό-απολυμαντικό(0.8% Vesphene)

7.2.10.2 Διδικασία

Απολυμάνετε σκουπίζοντας όλο το καλώδιο και τα άκρα σύνδεσης με 70% αλκοόλη

Αν είναι ακόμα βρώμικο ή αν ο ασθενής ήταν σε απομόνωση βυθίστε το καλώδιο για 30 λεπτά σε δοχείο που περιέχει απορρυπαντικό απολυμαντικό. Ξεπλύνετε με νερό της βρύσης και στεγνώστε.

Αν η βρωμιά δεν απομακρύνθηκε από τις εσοχές στους στερεωτήρες των άκρων τότε απορρίψτε το συνδετικό καλώδιο.

Σημείωση

Το άκρο στερέωσης του συνδετικού καλωδίου μπορεί να χαλαρώσει μετά από επανειλημμένη χρήση. Αν ο συνδετήρας εφαρμόζει χαλαρά ή περιστρέφεται πολύ ελεύθερα τότε απορρίψτε το σύρμα.

7.2.11 Φορητός ηλεκτροκαρδιογράφος.

Υλικά

Αλκοόλη 70%

Διαδικασία

Μεταξύ Ασθενών Σκουπίστε τους ακροδέκτες με βαμβάκι από 70% αλκοόλη ή με ρούχο βρεγμένο με 70% αλκοόλη.

Ασθενείς σε απομόνωση

Φορέστε στολή και γάντια όπως απαιτείται από τις οδηγίες απομόνωσης στη πόρτα του ασθενή

Με τη συμπλήρωση της διαδικασίας απολυμάνετε τους ακροδέκτες , τα καλώδια ,τα στυλό , τα μολύβια που χρησιμοποιήθηκαν και το εξωτερικό του μηχανήματος με αλκοόλη 70%.

Κέντρο εγκαυμάτων

Πριν την είσοδο στο δωμάτιο σκουπίστε τους ακροδέκτες , τα καλώδια ,τα στυλό και τις επιφάνειες της μηχανής με 70 % αλκοόλη.

Με τη συμπλήρωση της διαδικασίας στο δωμάτιο σκουπίστε τους ακροδέκτες , τα καλώδια ,τα στυλό και τις επιφάνειες της μηχανής, με 70 % αλκοόλη.

Απορρίψτε τα ρούχα και τα γάντια

7.2.12 Καθαρισμός του Βρογχοσκόπιου

ΠΡΟΣΟΧΗ!

Ποτέ μην βυθίζετε ή πλημμυρίζετε τη μονάδα ελέγχου ή τον συνδετήρα οδηγού φωτός

Ποτέ μην τοποθετείτε στο αυτόκαυστο το εύκαμπτο Βρογχοσκόπιο

Ποτέ μην ασκείτε τριβή ή υπερβολική δύναμη στο σωλήνα εισδοχής

Πάντοτε να το καθαρίζετε μετά από κάθε χρήση.

Υλικά

Χλιαρό καθαριστικό διάλυμα από δύο μέρη σαπουνι και οκτώ μέρη νερό.

Ξυλαράκια με βαμβάκι στην άκρη

Αλκοόλη 70%

Καθαρό νερό(βρύσης)

Γάζες 4”x4”

Σύριγγα 30cc

Βούρτσα καθαρίσματος καναλιών

Διαδικασία

Κρατώντας τη μονάδα ελέγχου, καθαρίστε προσεκτικά το σωλήνα εισδοχής χρησιμοποιώντας το σφουγγαράκι βρεγμένο με το καθαριστικό διάλυμα.

Εισάγετε το καθαριστικό διάλυμα μέσα από το οπτικό όργανο

Να εισάγετε τη βούρτσα καθαρισμού καναλιών εντός του ανοίγματος του καναλιού και βουρτσίστε όλο το μήκος του καναλιού.

Αναρροφήστε καθαριστικό διάλυμα μέσα στο κανάλι.
Αναρροφείστε νερό μέσα στο κανάλι μέχρι που το νερό να είναι καθαρό χωρίς χρώμα ή αφρό.

Αναρροφήστε αέρα μέσα στο κανάλι μέχρι να απομακρυνθεί το νερό και το κανάλι να στεγνώσει.

Σκουπίστε το σωλήνα εισαγωγής χρησιμοποιώντας γάζες βρεγμένες με νερό βρύσης , μετά στεγνώστε με στεγνές γάζες.

Αφαιρέστε τον συνδετήρα αναρρόφησης(αν ισχύει) και καθαρίστε ελαφρά το κανάλι βιοψίας με ξυλαράκι με βαμβάκι βρεγμένο με αλκοόλη 70%

Πλύνετε , ξεπλύνετε και στεγνώστε τον χειροκίνητο συνδετήρα αναρρόφησης. Επανατοποθετήστε στο όργανο

Καθαρίστε το πίνακα ελέγχου, τον συνδετήρα οδηγού φωτός και το σωλήνα με γάζες ελαφρά βρεγμένες με 70% αλκοόλη.

Καθαρίστε τον αντικειμενικό και προσοφθάλμιο φακό με ξυλαράκια με βαμβάκι βρεγμένο με αλκοόλη 70%.

Πλύνετε καλά όλα τα εξαρτήματα με διάλυμα καθαρισμού. Ξεπλύνετε και στεγνώστε.

Απολυμάνετε ή αποστειρώστε το όργανο με αέριο.

Σημείωση

Συμβουλευτείτε τις οδηγίες του κατασκευαστή για επιπρόσθετες διαδικασίες π.χ. καθαρισμός του αυτόματου συνδετήρα αναρρόφησης.

7.2.13 Απολύμανση του Βρογχοσκόπιου

Σημείωση

Το έυκαμπτο βρογχοσκόπιο πρέπει να είναι καθαρό πριν την έναρξη της διαδικασίας απολύμανσης

Υλικά

Αποστειρωτικό γλουταραλδεύδης

Αποστειρωμένο απεσταγμένο νερό

Μεγάλο δοχείο

Γάζες

Σύριγγα 30cc

Ξυλάκια με βαμβάκι

Γάντια

Αλκοόλη

Διαδικασία

Εμβαπίστετε τον σωλήνα εισδοχής μέσα στο μεγάλο δοχείο γεμάτο με γλουταραλδεύδη.

Συνδέστε τον χειροκίνητο συνδετήρα αναρρόφησης στο άνοιγμα του καναλιού. Προσαρμόστε την σύριγγα στο χειροκίνητο συνδετήρα αναρρόφησης και αντλήστε το απολυμαντικό μέσα στη σύριγγα. Κρατήστε το διάλυμα για 30 λεπτά.

Αν χρησιμοποιήθηκε αυτόματος συνδετήρας αναρρόφησης αποσυναρμολογήστε τον και κρατήστε τα μέρη του μέσα στο απολυμαντικό για 30 λεπτά

Απομακρύνετε το απολυμαντικό από το κανάλι και ξεπλύνετε πλήρως με αποστειρωμένο νερό.

Αναρροφείστε αποστειρωμένο νερό μέσα από το κανάλι βιοψίας. Προσαρμόστε τον χειροκίνητο συνδετήρα αναρρόφησης και την σύριγγα στη θήκη βιοψίας και αναρροφείστε αποστειρωμένο νερό μέσα στη θήκη του καναλιού βιοψίας.

Ξεπλύνετε τα μέρη της βαλβίδας βιοψίας και στεγνώστε

Σκουπίστε τα μεταλλικά μέρη του οργάνου (δηλ. μέρος ελέγχου, προσοφθάλμιο, συνδετήρας οδηγού φωτός) με γάζα ελαφρά βρεγμένη με αλκοόλη 70%

Καθαρίστε το άκρον και τον αντικειμενικό φακό με ξυλαράκι με βαμβάκι ελαφρά βρεγμένο με 70% αλκοόλη.

Στεγνώστε πλήρως το όργανο πριν την αποθήκευση του

7.2.14 Καθαρισμός Ενδοσκόπιου

ΠΡΟΣΟΧΗ!!

Μην βυθίζετε ή γεμίζετε τη μονάδα ελέγχου ή τον συνδετήρα του οδηγού του φωτός με νερό

Ποτέ μην τοποθετείτε το ενδοσκόπιο στο αυτόκαυστο

Ποτέ μην ασκείτε υπερβολική δύναμη ή τριβή στο σωλήνα εισδοχής

Πάντοτε να το καθαρίζετε αμέσως μετά τη χρήση

Υλικά

Χλιαρό διάλυμα καθαρισμού από δύο μέρη σαπουνιού και οκτώ μέρη νερό

Βούρτσα καθαρισμού καναλιών

Αλκοόλη 70%

Ξυλάκια με βαμβάκι

Γάζες 4"χ4"

Καθαρό νερό της βρύσης

Διαδικασία

Κρατώντας τη μονάδα ελέγχου πλύνετε το σωλήνα εισδοχής με γάζα βρεγμένη με το διάλυμα καθαρισμού

Αναρροφήστε το διάλυμα καθαρισμού μέσα από το κανάλι βιοψίας

Αφαιρέστε το κάλυμμα του αντικειμενικού

Αφαιρέστε το/τα forceps valves και καθαρίστε το άνοιγμα του καναλιού της βιοψίας με ξυλάκι βαμβακιού ελαφρά υγραμένο με αλκοόλη

Βούρτσισε όλο το μήκος του καναλιού βιοψίας με τη βούρτσα καθαρίσματος καναλιών. Να μην περάσετε τη βούρτσα καθαρισμού μέσα από το forceps valves

Προσάρμοσε τον συνδετήρα καθαρισμού του καναλιού και αναρροφήστε το καθαριστικό διάλυμα

Ξεπλύνετε τελείως το κανάλι με νερό. Στεγνώστε αναρροφώντας αέρα μέσα από το κανάλι.

Σκουπίστε το σωλήνα εισαγωγής με γάζες βρεγμένες με νερό της βρύσης. Στεγνώστε με γάζες.

Πλύνετε καλά τις μεταλλικές βαλβίδες του καναλιού με καθαριστικό διάλυμα, ξέπλυνε με νερό της βρύσης και στέγνωσε.

Καθαρίστε τη μονάδα ελέγχου και τον συνδετήρα του οδηγού του φωτός με γάζα ελαφρά βρεγμένη με αλκοόλη. Καθάρισε τον αντικειμενικό και προσοφθάλμιο φακό με τα ξυλαράκια με βαμβάκι ελαφρά βρεγμένο με αλκοόλη.

Πλύνετε το κάλυμμα του αντικειμενικού και όλα τα εξαρτήματα του με διάλυμα καθαρισμού, ξεπλύνετε με νερό της βρύσης και στεγνώστε. Τοποθετήστε το κάλυμμα του αντικειμενικού.

Απολυμάνετε ή αποστειρώστε με αέριο το όργανο

Σημείωση

Συμβουλευτείτε τις οδηγίες του κατασκευαστή για περαιτέρω πληροφορίες

7.2.15 Απολύμανση Ενδοσκόπιου

Σημείωση

Το ινοσκόπιο πρέπει να είναι καθαρό πριν την έναρξη της διαδικασίας απολύμανσης

7.2.15.1 Υλικά

Αποστειρωτικό γλουταραλδεύδης

Αποστειρωμένο απεσταγμένο νερό

Μεγάλο δοχείο

Συνδετήρας καθαρισμού καναλιών

Γάζες

Σύριγγα 30cc

Ξυλάκια με βαμβάκι

Γάντια

Αλκοόλη 70%

Διαδικασία

Εμβαπτίστε τον σωλήνα εισδοχής μέσα στο μεγάλο δοχείο γεμάτο με γλουταραλδεύδη.

Συνδέστε τον συνδετήρα καθαρισμού καναλιών στο άνοιγμα του καναλιού και προσαρμόστε την σύριγγα στο σωλήνα πάνω στο συνδετήρα. Αντλήστε το απολυμαντικό μέσα στη σύριγγα. Κρατήστε το μέσα στο διάλυμα για 30 λεπτά.

Αποσυναρμολογήστε τη /τις βαλβίδες βιοψίας, αν είναι εφικτό, και αφήστε τα κομμάτια μέσα στο διάλυμα για 30 λεπτά.

Απομακρύνετε το απολυμαντικό από το κανάλι και ξεπλύνετε πλήρως με αποστειρωμένο νερό. Αναρροφείστε αποστειρωμένο νερό μέσα από το κανάλι βιοψίας. Προσαρμόστε τον συνδετήρα καθαρισμού του καναλιού και αναρροφείστε αποστειρωμένο νερό μέσα στη θήκη του καναλιού βιοψίας.

Ξεπλύνετε, στεγνώστε, συναρμολογήστε(αν χρειάζεται) τα μέρη της βαλβίδας βιοψίας και επανατοποθετήστε στο ενδοσκόπιο.

Σκουπίστε τα μεταλλικά μέρη του οργάνου (δηλ. μονάδα ελέγχου, προσοφθάλμιο, συνδετήρας οδηγού φωτός) με γάζα ελαφρά βρεγμένη με αλκοόλη 70%

Καθαρίστε το άκρον και τον αντικειμενικό φακό με ξυλαράκι με βαμβάκι ελαφρά βρεγμένο με 70% αλκοόλη.

Στεγνώστε πλήρως το όργανο πριν την αποθήκευση του

Φιάλη νερού

Η φιάλη νερού πρέπει να αδειάζεται στο τέλος κάθε ημέρας, να απολυμαίνεται με Vesphene (1 ουγγία σε ένα γαλόνι νερού) ή με χλωρίνη, να ξεπλένεται με νερό και να αφήνεται να στεγνώσει. Γεμίστε με αποστειρωμένο νερό προτού ξεκινήσετε τα περιστατικά της επόμενης μέρας.

Αντλίες Εγχύσεως

Υλικά

Απορρυπαντικό-Απολυμαντικό (Vesphene)

Ξύστρα απομάκρυνσης κόλλας

Διαδικασία

Απομακρύνετε τις ταινίες που είναι κολλημένες στην αντλία ή στην I.V. pole. Σκουπίστε με τη ξύστρα για να απομακρύνετε το υπόλειμμα και τη κολλητικότητα.

Να υγράνετε το ρούχο με διαλυμένο Vesphene και καθαρίστε όλες τις εκτεθειμένες επιφάνειες της αντλίας.

Καθαρίστε την I.V. πόλο με Vesphene.

72.17 Λαρυγγοσκόπιο

7.2.17.1Υλικά

Απολυμαντικό (Haemosol)

Ενδύματα μιας χρήσης

Γλουταραλδεύδη

Λεκάνη

Αλκοόλη

7.2.17.2 Διαδικασία

Διαχωρίστε τη λεπίδα και χερούλι του λαρυγγοσκόπιου

Σκουπίστε το χερούλι με ρούχο βρεγμένο με το απορρυπαντικό διάλυμα

Καθαρίστε τη λεπίδα με το απορρυπαντικό διάλυμα. Χρησιμοποιήστε βούρτσα για να απομακρύνετε το υλικό που είναι κολλημένο στη λεπίδα. (Αν γίνεται χρήση οδηγού από σύρμα ακολουθήστε την ίδια διαδικασία για τη λεπίδα).

Ξεπλύνετε τελείως κάτω από τρεχούμενο νερό, τινάξτε τη περίσσεια και στεγνώστε πρόχειρα

Τοποθετήστε τη λεπίδα στη γλουταραλδεύδη για 30 λεπτά. Η λεπίδα πρέπει να είναι τελείως βυθισμένη.

Απομακρύνετε τη λεπίδα από τη γλουταραλδεύδη και ξεπλύνετε τελείως με τρεχούμενο νερό.

Στεγνώστε πλήρως τη λεπίδα και φυλάξτε την σε ανοιχτή πλαστική σακούλα.

Συσκευές αναρρόφησης

7.2.18.1 Υλικά

Λεκάνη

Φαινολικό απορρυπαντικό-απολυμαντικό

Ρούχο μιας χρήσης

Καθαριστικό σωλήνων

7.2.18.2 Διαδικασία

Φορέστε γάντια μιας χρήσης

Αποσυνδέστε το λαστιχένιο σωλήνα από το λαστιχένιο πώμα της φιάλης και απορρίψτε τον πλαστικό συνδετικό σωλήνα.

Αφαιρέστε τον συνδετήρα συγκράτησης του πώματος, ξεπλύνετε το πώμα και τον συνδετήρα κάτω από τρεχούμενο νερό και βυθίστε τα στο διάλυμα απορρυπαντικού απολυμαντικού μέσα στη λεκάνη.

Αδειάστε το περιεχόμενο της φιάλης μέσα στη τουαλέτα και ξεπλύνετε με κρύο νερό. Αν το αποτέλεσμα της καλλιέργειας του περιεχόμενου είναι θετικό τότε πριν να το αδειάσετε

προσθέστε περίπου 1/4 του φλιτζανιού χλωρίνη ή Vesphene στο περιεχόμενο, αφήστε για μια ώρα και απορρίψτε το.

Γεμίστε τη φιάλη με διάλυμα απορρυπαντικού-απολυμαντικού(καλά διαλυμένο) και αφήστε για 30 λεπτά.

Πλύνετε καλά τη φιάλη με τη βούρτσα φιάλης, ξεπλύνετε, στεγνώστε και αν είναι απαραίτητη η αποστείρωση τότε στείλτε τη φιάλη στο CSS

Πλύνετε το πώμα και τους μεταλλικούς προσαρμοστήρες με διάλυμα απορρυπαντικού-απολυμαντικού, ξεπλύνετε και στεγνώστε.

Πλύνετε όλο το μηχάνημα συμπεριλαμβανομένου και της θήκης της φιάλης με ένα ρούχο βρεγμένο με διάλυμα απορρυπαντικού-απολυμαντικού.

Μην αποσυναρμολογήσετε τη συσκευή αναρρόφησης μέχρι να στεγνώσει τελείως η φιάλη.

7.2.19 θερμόμετρα

7.2.19.1 Γυάλινα πολλαπλής χρήσης

Γυάλινα θερμόμετρα πολλαπλής χρήσης χρησιμοποιούνται σε όλες τα τμήματα εξωνοσοκομειακής φροντίδας και για παιδιά κάτω των επτά ετών στο τμήμα Επειγόντων Περιστατικών.

Τα θερμόμετρα πρωκτού και στόματος απολυμαίνονται και φυλάσσονται ξεχωριστά.

Για τα θερμόμετρα πρωκτού χρησιμοποιούνται θήκες μιας χρήσης.

Μετά τη χρήση αφαιρέστε τη θήκη , διαβάστε και καταγράψτε τη θερμοκρασία και πλύνετε καλά σε απορρυπαντικό και χλιαρό νερό.

Ξεπλύνετε σε τρεχούμενο νερό και στεγνώστε.

Απολυμάνετε σε ενεργοποιημένη γλουταραλδεύδη για 30 λεπτά.

Αφαιρέστε το θερμόμετρα και ξεπλύνετε καλά σε τρεχούμενο νερό.

Στεγνώστε καλά με χαρτοπετσέτα ,τινάξτε τον υδράργυρο προς τα κάτω και φυλάξτε σε καθαρό, στεγνό δοχείο που φέρει ετικέτα 'Στόμα' ή 'Πρωκτός'.

7.2.19.2 Γυάλινα θερμομέτρα μιας χρήσης

Γυάλινα θερμομέτρα μιας χρήσης χρησιμοποιούνται στους ασθενείς στα Ν5 Συγγενών Νόσων, Υπηρεσία Νεογέννητων, στη Μονάδα Φροντίδας Στεφαναίων , Μονάδα Εγκαυμάτων και σε απομόνωση και σε όλους τους εξωτερικούς ασθενείς που υπάρχει υποψία ότι έχουν μολυσματική νόσο.

Το θερμομέτρο παραμένει στο δωμάτιο του ασθενή

Χρησιμοποιούνται θήκες μιας χρήσης

Το θερμομέτρο δίδεται στον ασθενή ή απορρίπτεται κατά την απόλυση του ή κατά το τερματισμό της απομόνωσης του.

Μετά τη χρήση αφαιρέστε τη θήκη , διαβάστε και καταγράψτε τη θερμοκρασία και πλύνετε καλά με απορρυπαντικό και χλιαρό νερό.

Σκουπίστε με αλκοόλη 70%

Τινάζετε τον υδράργυρο προς τα κάτω και φυλάξτε το θερμομέτρο στη θήκη

7.2.19.3 Ηλεκτρονικό (IVAC)

1. Ηλεκτρονικά θερμομέτρα χρησιμοποιούνται σε όλους τους εσωτερικούς ασθενείς και στη Μονάδα Επείγοντων Περιστατικών σε ασθενής άνω των επτά ετών.

2. Το ηλεκτρόδιο με τη μπλε άκρη χρησιμοποιείται για θερμοκρασίες στόματος και μασχάλης.

Το ηλεκτρόδιο με τη κόκκινη άκρη χρησιμοποιείται για θερμοκρασίες πρωκτού.

Χρησιμοποιείτε ξεχωριστό κάλυμμα μιας χρήσης για κάθε ασθενή

Μετά τη χρήση να απορρίψετε το κάλυμμα του ηλεκτροδίου

Μετά από κάθε χρήση να πλύνετε και να απολυμάνετε το ηλεκτρόδιο με αλκοόλη 70%

Πλύνετε τα χέρια

Να απολυμάνετε τη θήκη, το ηλεκτρόδιο και τη περιέλιξη με αλκοόλη 70% τουλάχιστον μια φορά τη μέρα

8.0 ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΜΟΛΥΝΣΕΩΝ

Ένα άλλο κομμάτι των αυστηρών ελέγχων που είναι απαραίτητοι για να αποφευχθεί η εξάπλωση μιας λοίμωξης εντός του νοσοκομείου αποτελεί ένα δυναμικό και περιεκτικό πρόγραμμα παρακολούθησης. Ο σκοπός ενός τέτοιου προγράμματος είναι να αναγνωρίζει γρήγορα μια λοίμωξη με ασυνήθιστα ψηλή συχνότητα, δηλαδή περισσότερα περιστατικά από ότι είναι συνήθως αναμενόμενα και ανεχτά μέσα σ' ένα μεγάλο ίδρυμα. Η αναγνώριση ενός υπερβολικού αριθμού περιστατικών θα προέτρεπε επιδημιολογική έρευνα και έναρξη ειδικών μέτρων ελέγχου.

Το Νοσοκομείο πρέπει να υιοθετήσει ένα τέτοιο σύστημα όπως περίπου περιγράφεται σχηματικά στο Σχήμα1. Την υπέρτατη ευθύνη για τον έλεγχο της λοίμωξης εντός του νοσοκομείου την έχει η Επιτροπή για τις λοιμώξεις. Αυτή έχει την ευθύνη για καθιέρωση των απαραίτητων μέτρων ελέγχου και για την εκτίμηση της αποτελεσματικότητας του προγράμματος παρακολούθησης. Επιπρόσθετα, ο Νοσοκομειακός Επιδημιολόγος, ο Νοσηλευτής Επιδημιολόγος και ο Υγειονολόγος του νοσοκομείου έχουν ρόλο-κλειδί στο να καταστήσουν αποτελεσματικό το πρόγραμμα επιτήρησης.

Επιμέρους θέματα

Ορισμός των Νοσοκομειακών Λοιμώξεων

Ταξινόμηση Νοσοκομειακών Λοιμώξεων

Προσωπικό Ελέγχου των Λοιμώξεων

8.1 Ορισμός των Νοσοκομειακών Λοιμώξεων

Γίνεται διαφοροποίηση μεταξύ των Λοιμώξεων της κοινότητας και των 'νοσοκομειακών'. Μια νοσοκομειακή Λοίμωξη αναπτύσσεται κατά την παραμονή στο νοσοκομείο και δεν είναι παρούσα ή δεν επωάζεται κατά το χρόνο εισαγωγής στο νοσοκομείο. Το Νοσοκομείο πρέπει να αποδεχτεί (έστω και με ελαφρά τροποποίηση) τις οδηγίες για αναγνώριση και ταξινόμηση των νοσοκομειακών Λοιμώξεων που έχουν καθιερώσει τα 'Κέντρα Ελέγχου Ασθενειών' (CDC) του υπουργείου Υγείας των Ηνωμένων Πολιτειών. Οι οδηγίες φαίνονται πιο κάτω.

Σε ένα ασθενή με αναγνωρισμένη νοσοκομειακή λοίμωξη δύο καταστάσεις μπορούν να θεωρηθούν σαν νέες ξεχωριστές νοσοκομειακές λοιμώξεις:

Η εμφάνιση μιας κλινικής λοίμωξης σε μια νέα και διαφορετική περιοχή ακόμα και με τους ίδιους μικροοργανισμούς με την

αρχική λοίμωξη πρέπει να θεωρείται νοσοκομειακή λοίμωξη (Πιθανώς αυτό να δείχνει αυτολοίμωξη)

Αντίστροφα, η εμφάνιση στη καλλιέργεια νέων και διαφορετικών οργανισμών από τη περιοχή της νοσοκομειακής λοίμωξης που περιγράφηκε προηγουμένως πρέπει να θεωρηθεί σαν νέα ξεχωριστή νοσοκομειακή λοίμωξη αν υπάρχει συμπτωματική κλινική συνέχιση ή επιδείνωση της κατάστασης του ασθενή

8.2 Ταξινόμηση των Νοσοκομειακών Λοιμώξεων

Σήψη (Βακτηριακή και γενικευμένη μυκητιακή, από ιό, ή παρασιτική)

Πρωτογενείς βακτηριαιμίες-βακτηριακή λοίμωξη στη κυκλοφορία του αίματος που φαίνεται με τη θετική καλλιέργεια του αίματος όταν ο ασθενής δεν έχει άλλο πεδίο λοίμωξης με τον ίδιο μικροοργανισμό πριν την έναρξη της λοίμωξης του αίματος. Μια διαγνωσμένη ιατρικά λοίμωξη ευρέως εξαπλούμενη.(π.χ. ανεμοβλογιά)

Δευτερογενείς βακτηριαιμίες- βακτηριακή λοίμωξη στη κυκλοφορία του αίματος που φαίνεται με τη θετική καλλιέργεια του αίματος που είναι βακτηριολογικά, προσωρινά και κλινικά σχετιζόμενη με μια λοίμωξη με το ίδιο παθογόνο σε άλλο πεδίο του ασθενή.

Καρδιαγγειακή λοίμωξη

Κάθε λοίμωξη της φυσικής ή της προσθετικής βαλβίδας της καρδιάς. Λοίμωξη οποιασδήποτε αρτηρίας ή ανευρύσματος, αγγειακό μόσχευμα, ή αρτηριοφλεβώδεις επικοινωνίες ή συρίγγια.

Λοίμωξη του μυοκαρδίου ή του περικαρδίου. Λοίμωξη που ανιχνεύεται από τη παρουσία πύου σε οποιαδήποτε διαγνωστική περιοχή, με ή χωρίς θετική καλλιέργεια.

Λοίμωξη περιφερειακής φλέβας ή ενδοφλέβιου καθετηριασμού που διαπιστώνεται με κυτταρίτιδα, ή με πυώδη εκροή από ενδοφλέβιο καθετήρα. Λοίμωξη σε περιοχές έγχυσης με θετικό καθετηριακό άκρο και η καλλιέργεια της λοίμωξης να μην σχετίζεται με χειρουργική διαδικασία.

Λοιμώξεις κατώτερου αναπνευστικού

Διάγνωση πνευμονίας από τον γιατρό. Μια λοίμωξη του κατώτερου αναπνευστικού συστήματος μπορεί να κωδικοποιηθεί αν ένα ή περισσότερα από τα ακόλουθα είναι παρόντα περισσότερες από 48 ώρες μετά την εισαγωγή στο νοσοκομείο:

Η έναρξη παραγωγής πυώδους πτυέλου, βήχας, πλευρικός πόνος στο στήθος(με ή χωρίς αναγνωρισμένο παθογόνο στη καλλιέργεια πτυέλου), πυρετός.

Μια υπαινικτική διήθηση στην ακτινογραφία. Μια υπερλοίμωξη πρέπει να κωδικοποιηθεί σαν LRT όταν ένα νέο παθογόνο καλλιεργείται στο πτύελο το οποίο παρατηρείται ότι είναι αυξανόμενα πυώδες μαζί με υποτροπιάζοντα πυρετό και όταν οι κλινικές και ραδιολογικές ενδείξεις υποδεικνύουν ότι ο νέος οργανισμός συνδέεται με την επιδείνωση της κατάστασης του ασθενούς. Επίσης η τραχειίτιδα, η βρογχίτις, το πνευμονικό οίδημα, η πλευρίτιδα, και το εμπύημα μπορούν να ταξινομηθούν σαν LRT

Αν.Αναπνευστικό

Μια ιατρική διάγνωση για λοίμωξη σε μία από τις περιοχές του ανώτερου αναπνευστικού συστήματος με ή χωρίς θετικές καλλιέργειες. Αυτή η κατηγορία περιλαμβάνει λοίμωξης της μύτης, του λαιμού, του μέσου αυτιού ή του ματιού. Η κλινική διάγνωση για λοίμωξη των δακρυγόνων αδένων μόνον όταν εκρέει πύον ή υπάρχει οίδημα.

Γαστρεντερικό

Γαστροεντερίτιδα και λοίμωξη οποιουδήποτε κοιλιακού οργάνου. Κλινική γαστροεντερίτιδα με έναρξη μετά την εισαγωγή και με καλλιέργειες γνωστού παθογόνου. Όμως αν η περίοδος επώασης του παθογόνου είναι γνωστή (π.χ. σαλμονέλα, σιγκέλλα)τότε το μεσοδιάστημα μεταξύ χρόνου εισαγωγής και της έναρξης των συμπτωμάτων πρέπει να είναι μεγαλύτερο από τον χρόνο επώασης. Η διάγνωση νοσοκομειακής γαστρεντερίτιδας οφειλόμενης σε ιό βασίζεται σε επιδημιολογικά δεδομένα που δεικνύουν πιθανότητα διασταυρούμενης λοίμωξης.

Τοπική ή εκ διαχύσεως λοίμωξη του ήπατος(π.χ. ηπατίτιδα, ηπατικό οίδημα)

6. Περιτόναιο

Περιτονίτιδα, ή άλλες λοιμώξεις εκ διαχύσεως μέσα στην περιτοναϊκή κοιλότητα, υποδιαφραγματικός χώρος, ενδοκοιλιακή λοίμωξη αβέβαιης τοποθεσίας.

Λοίμωξη μη σχετιζόμενη με χειρουργική διαδικασία.

7. Δερματική

Λοιμώξεις του επιθηλίου και /ή του υποδόριου συνδετικού ιστού.

Η κωδικοποίηση ενός εγκαύματος κωδικοποιείται αν η καλλιέργεια αναπτύσσει περισσότερους από 10^5 οργανισμούς σε κάθε γραμμάριο ιστού και / ή η πληγή είναι πυώδης.

8. Μυοσκελετική

Λοίμωξη μαλακού ιστού σε βάθος, μυός, συνδέσμου, οστού, τένοντα και μαστίδα.

Πρωτογενής λοίμωξη λεμφαδένων (αδενίτιδα, λεμφαδενίτιδα, οίδημα λεμφαδένων)

9. Ουρογεννητικό σύστημα

Όλες οι λοιμώξεις του ουροποιητικού που ανιχνεύονται με τη παρουσία βακτηριδίων στα ούρα σαν αποτέλεσμα της λοίμωξης του κατώτερου και / ή του ανώτερου ουροποιητικού αν ο ασθενής είχε προηγούμενη ανάλυση ούρων και /ή καλλιέργεια συμπεριλαμβανομένης :

Ασυμπτωματική βακτηριουρία με περισσότερες από 10^5 οργανισμούς σε κάθε ml προηγούμενες ή τρέχουσες ενδείξεις για λοίμωξη.

Άλλες λοιμώξεις του ουροποιητικού – έναρξη κλινικών συμπτωμάτων λοίμωξης (πυρετός, δυσουρία, επείγουσα ανάγκη για ούρηση, συχνή ούρηση, ευαισθησία πλευροδιαφραγματικής γωνίας, υποηβική ευαισθησία) σε νοσοκομειακό ασθενή συν ένα ή και τα δύο από τα ακόλουθα.

Αποικίες περισσότερες από 10^5 παθογόνους ανά ml ορατών οργανισμών ούρων σε gram κηλίδα μη φυγοκεντρημένων ούρων.

Πυουρία με > 10 WBC σε ψηλής μεγέθυνσης φακό, σε μη φυγοκεντρημένο δείγμα με αρνητική για πυουρία ανάλυση ούρων κατά την εισαγωγή.

Λοιμώξεις που εμπλέκουν τον νεφρό και την νεφρολογική κλίνη. Λοιμώξεις του βλεννογόνου της ουρήθρας ή τον περιουρηθρητικό ιστό. Διηθητική ή τοπική λοίμωξη της επιδιδυμίδας και /ή ορχίτιδας

10. Γυναικολογικά

Ενδομητρίωση-πυώδης. Τραχηλική απέκκριση συνοδευόμενη από είτε θετική καλλιέργεια παθογόνων ή συστηματικές ενδείξεις για λοιμώξεις. Αν δεν υπάρχει προφανής

μολυσματική διεργασία κατά την εισαγωγή , κανένας φανερός λόγος ανόδου της θερμοκρασίας και αν συστηματικά αντιβιοτικά έχουν χορηγηθεί μετά τον τοκετό και έχουν διαπιστωθεί κι άλλα σημεία ενδομητρίωσης (δύσοσμα λόγια , ευασθητο fundus, αραιά καφέ λόγια) τότε μπορεί να γίνει διάγνωση για ενδομητρίωση μετά τον τοκετό.

Λοιμώξεις του βλεννογόνου του κόλπου και λοιμώξεις του cuff –οίδημα ωοθηκών, περιτονίτιδα περιορισμένη στην πυελική περιοχή μη σχετιζόμενη με εγχειρητική διαδικασία.

11. Κεντρικό Νευρικό Σύστημα

Μηνιγγίτιδα, εγκεφαλίτιδα οίδημα στη λευκή ή φαιά ουσία του εγκεφάλου. Λοιμώξεις που αφορούν τον επισκληρίδιο η υποσκληρίδιο χώρο.

12 Μετεγχειρητικό τραύμα

Κάθε χειρουργικό τραύμα που εκκρίνει πυώδες υλικό με ή χωρίς θετική καλλιέργεια. Κάθε τραύμα που έχει διαγνωστεί από γιατρό ως μολυσμένο ή έγγραφο θεραπείας για τραυματική λοίμωξη.

Λοίμωξη στη περιοχή εξόδου συσκευής που γίνεται κλινικά προφανής σε λιγότερες από 60 ημέρες μετά την εγχείρηση.

13. Μετεγχειρητικό Οίδημα, Περιτονίτιδα, Λοίμωξη από Ξένο Σώμα

Λοίμωξη εσωτερικών οργάνων, ιστών ή κοιλοτήτων που εκτίθενται κατά την εγχείρηση . Περιτονίτιδα , κοιλτικές λοίμωξη του cuff και δευτερογενή εγχειρητικά οιδήματα.

Λοίμωξη που αφορά ξένα σώματα ή εμφυτεύματα προφανώς σχετιζόμενα με την εγχείρηση.

14. Άλλο Τραύμα : Λοίμωξη ενός τραύματος συνδεδεμένο με ιατρικές ή εγχειρητικές διαδικασίες που δεν διενεργήθηκαν στο χειρουργείο . Λοίμωξη πληγής ή μιας περιοχής εξόδου συσκευής που γίνεται κλινικά φανερή σε >60 μέρες από μια χειρουργική διαδικασία και δεν είναι ξεκάθαρα σχετισμένη με την εγχείρηση.

8.3 Προσωπικό Ελέγχου Λοιμώξεων

Επιμέρους θέματα

Νοσοκομειακός Επιδημιολόγος

Συντονιστής Ελέγχου Λοιμώξεων

Νοσηλεύτης Επιδημιολόγος

Νοσοκομειακός Υγιεινολόγος

8.3.1 Νοσοκομειακός Επιδημιολόγος

8.3.1.1 Σύνομη Περιγραφή Θέσης Εργασίας

Ο Νοσοκομειακός Επιδημιολόγος είναι υπεύθυνος για τη συλλογή εξακριβωμένων και πλήρων δεδομένων σχετικά με τις νοσοκομειακές λοιμώξεις, να αξιολογεί τα δεδομένα αυτά και να τα υποβάλλει στην Επιτροπή Λοιμώξεων.

Καθήκοντα και Ευθύνες

Να υπηρετεί σαν μέλος της Επιτροπής Λοιμώξεων

Να επιβλέπει τις δραστηριότητες του Επιδημιολόγου των Νοσοκόμων

Να υπηρετεί σαν σύμβουλος επί των νοσοκομειακών λοιμώξεων σε όλα τα τμήματα του νοσοκομείου.

Να είναι υπεύθυνος για τη διερεύνηση όλων των ασθενών και του προσωπικού με λοιμώξεις επιδημιολογικής σημασίας και σε επείγουσα κατάσταση να εφαρμόζει άμεσα μέτρα ελέγχου εκκρεμότητας της δράσης της Επιτροπής Λοιμώξεων.

Να αναπτύσσει για την Επιτροπή Λοιμώξεων τυποποιημένους ορισμούς των νοσοκομειακών και των τραυματικών λοιμώξεων.

Να διεξάγει έρευνα στην ευρεία περιοχή της νοσοκομειακής επιδημιολογίας

Να υποστηρίζει εκπαιδευτικό πρόγραμμα για την νοσοκομειακή επιδημιολογία που να απευθύνεται στο προσωπικό και τους φοιτητές του ιατρικού κέντρου

Να υπηρετεί σαν μεσάζων μεταξύ του νοσοκομείου και του Υπουργείου για τη παροχή πληροφοριών που αφορούν ασθενείς με ανακοινώσιμες ασθένειες και για αναφορά περιπτώσεων νοσοκομειακών επιδημιών .

8.3.1.3 Προσόντα

Πρέπει να είναι ιατρός με άδεια εξασκήσεως ιατρικής τόσο στη κλινική ιατρική όσο και στη επιδημιολογία. Ίδεωδώς, επίσημη εκπαίδευση στις μολυσματικές ασθένειες θα πρέπει να αποτελεί το μεγαλύτερο μέρος προηγούμενης κλινικής εκπαίδευσης και πείρας.

Είναι επιθυμητή κάποια εκπαίδευση στην επιδημιολογία σε Κέντρα όπως το Κέντρο Ελέγχου Ασθενειών στην Ατλάντα

8.3.2 Συντονιστής Ελέγχου Λοιμώξεων

8.3.2.1 Σύνομη Περιγραφή Θέσης Εργασίας

Υπεύθυνος για την επίβλεψη και τον συντονισμό του προγράμματος ελέγχου των λοιμώξεων μέσα από την καθημερινή παρακολούθηση των λοιμώξεων σε ασθενείς και προσωπικό.

Ξεκινά έρευνες που έχουν σχεδιαστεί για την αναγνώριση κινδύνων για λοιμώξεις και συμβάλλει στη δημιουργία τεχνικών ελέγχου λοιμώξεων στο επίπεδο του προσωπικού.

Ο Συντονιστής Ελέγχου Λοιμώξεων αναφέρεται στον Νοσοκομειακό Επιδημιολόγο και στον Πρόεδρο της Επιτροπής Λοιμώξεων.

8.3.2.2 Καθήκοντα και Ευθύνες

Να κάνει γύρους στους θαλάμους με σκοπό την ανεύρεση περιπτώσεων και επίβλεψη πρακτικών απομόνωσης . Διατηρεί αρχείο για απομονωμένους ασθενείς σύμφωνα με την επίσημη διαδικασία. Βοηθά ανεύρεση φορέων ανάμεσα στους εργαζόμενους και τους ασθενείς και ανιχνεύει την πιθανή πηγή της λοίμωξης εντός του νοσοκομείου.

Να διατηρεί αρχείο με τα δεδομένα του προγράμματος παρακολούθησης σύμφωνα με την επίσημη διαδικασία. Αναφέρει δραστηριότητες απομόνωσης και προβλήματα στον έλεγχο των λοιμώξεων στο κατάλληλο προσωπικό. Αναφέρει τις απαιτούμενες μολυσματικές ασθένειες στο Υπ.Υγείας, όπως πρέπει.

Να διατηρεί επικοινωνία με τους νοσοκόμους για να διασφαλιστεί ότι λαμβάνονται πληροφορίες για νεοεισαχθέντες ασθενείς με πιθανές μεταδοτικές ασθένειες. Επίσης έχει επικοινωνία με τμήματα –κλειδιά όπως Παιδιατρικό, Ακτινολογίας, Εισαγωγών, Υπηρεσία Επαγγελματικής Υγείας , και Μικροβιολογικό και με το ιατρικό προσωπικό που ασχολείται με ασθενείς που έχουν προσβληθεί από λοιμώξεις εντός του νοσοκομείου και με άλλα ζητήματα σχετιζόμενα με τον έλεγχο των λοιμώξεων.

Να βοηθά στην αξιολόγηση της φροντίδας των ασθενών με επιπλοκές του ελέγχου της λοίμωξης. .Να προσδιορίζει την αποδοτικότητα των μεθόδων απολύμανσης και αποστείρωσης εντός του νοσοκομείου.

Παρέχει συμβουλές στο προσωπικό των κλινικών στο σχεδιασμό αποτελεσματικών μεθόδων ελέγχου των λοιμώξεων.

Κατευθύνει εργασία, αναθέτει πρόγραμμα εργασίας, κάνει εκπαίδευση στην εργασία, απαντά σε ερωτήσεις σχετικά με την εργασία, βοηθά στην ετοιμασία γραπτών αξιολογήσεων εργασίας, και προτεινόμενων δραστηριοτήτων του προσωπικού όπως πρέπει.

Να διδάσκει τεχνικές ελέγχου των λοιμώξεων στο προσωπικό του νοσοκομείου. Να παρέχει βοήθεια σε άλλα τμήματα που ασχολούνται με έρευνα σχετιζόμενη με νοσοκομειακές λοιμώξεις, όπου είναι απαραίτητο. Να βοηθά στην ανάπτυξη, εφαρμογή, και αξιολόγηση μέτρων πρόληψης και ελέγχου για μολυσματικές ασθένειες και νοσοκομειακές λοιμώξεις.

Να επιθεωρεί κρίσιμες περιοχές για να διαπιστώνει πιθανούς κινδύνους όπου πρέπει. Να συλλέγει και να αναλύει στατιστικά δεδομένα για την εμφάνιση μολυσματικών ασθενειών σε μηνιαία βάση.

Να παίρνει μέρος σε συναντήσεις και επιτροπές σχετικές με τον έλεγχο των λοιμώξεων. Να δρα ως Γραμματέας της Επιτροπής Λοιμώξεων και να δίνει αναφορά για τέτοιες δραστηριότητες στο κατάλληλο προσωπικό. Να κατέχει τρέχουσες γνώσεις επί του θέματος. Να εκτελεί άλλες εργασιακές δραστηριότητες όταν του ζητηθούν

Να εκκινεί επείγοντα μέτρα ελέγχου για προβλήματα ελέγχου λοιμώξεων εκκρεμότητας της έγκρισης από τον Νοσοκομειακό Επιδημιολόγο και / ή από την Επιτροπή Λοιμώξεων.

Προσόντα

Πτυχίο νοσηλευτή συν εγκεκριμένα σεμινάρια στο έλεγχο των λοιμώξεων για νοσηλευτές.

Άδεια ασκήσεως επαγγέλματος

Τέσσερα χρόνια πείρας από τα οποία δύο στη γενική νοσηλευτική και τουλάχιστον ένα στην Επιδημιολογία

Ψηλός βαθμός κλινικής ικανότητας. Ικανότητα οργάνωσης, ανάλυσης, γραπτής και προφορικής επικοινωνίας . Ηγετικές ικανότητες.

8.3.3 Νοσηλευτής Επιδημιολόγος

8.3.3.1 Σύντομη Περιγραφή Θέσεως Εργασίας

Υπεύθυνος να βοηθά τον Συντονιστή Ελέγχου των Λοιμώξεων στην εφαρμογή ενός προγράμματος ελέγχου των λοιμώξεων μέσα από την καθημερινή παρακολούθηση των λοιμώξεων σε ασθενείς και προσωπικό.

Λαμβάνει μέρος στη διδασκαλία τεχνικών ελέγχου των λοιμώξεων σε όλους τους εργαζόμενους.

Ο Νοσηλευτής Επιδημιολόγος δίνει αναφορά στον Νοσοκομειακό Επιδημιολόγο και στον Συντονιστή Ελέγχου των Λοιμώξεων.

Καθήκοντα και Ευθύνες

Να κάνει γύρους με τις νοσηλευτικές μονάδες με σκοπό την ανεύρεση περιπτώσεων και την επίβλεψη των πρακτικών απομόνωσης. Να διατηρεί αρχείο ασθενών σε απομόνωση σύμφωνα με την επίσημη διαδικασία.

Να βοηθά στην ταυτοποίηση των φορέων ανάμεσα στους εργαζόμενους και τους ασθενείς. Να ανιχνεύει πιθανές πηγές λοίμωξης εντός του νοσοκομείου.

Να επιθεωρεί κρίσιμες περιοχές για να ταυτοποιεί πιθανούς κινδύνους όπου πρέπει. Να συλλέγει και να αναλύει στατιστικά δεδομένα για την επικράτηση των νοσοκομειακών λοιμώξεων σε μηνιαία βάση. Να αναφέρει δραστηριότητες απομόνωσης και προβλήματα του ελέγχου των λοιμώξεων στο κατάλληλο προσωπικό.

Να αναφέρει απαιτούμενες μολυσματικές ασθένειες στο Υπ. Υγείας όπως πρέπει. Να διατηρεί αρχείο και δεδομένα του προγράμματος παρακολούθησης σύμφωνα με την επίσημη διαδικασία.

Να διατηρεί επικοινωνία με το νοσηλευτικό προσωπικό για να διασφαλίσει ότι λαμβάνονται πληροφορίες για νεοεισαχθέντες ασθενείς με πιθανές μεταδοτικές ασθένειες. Επίσης έχει επικοινωνία με τμήματα –κλειδιά όπως Παιδιατρικό, Ραδιολογίας, Εισαγωγών, Υπηρεσία Επαγγελματικής Υγείας, και Μικροβιολογικό και με το ιατρικό προσωπικό που ασχολείται με ασθενείς που έχουν προσβληθεί από λοιμώξεις εντός του νοσοκομείου και με άλλα ζητήματα σχετιζόμενα με τον έλεγχο των λοιμώξεων.

Να διδάσκει τεχνικές ελέγχου των λοιμώξεων στο προσωπικό του νοσοκομείου. Να παρέχει βοήθεια σε άλλα τμήματα που ασχολούνται με έρευνα σχετιζόμενη με νοσοκομειακές λοιμώξεις, όπου είναι απαραίτητο. Να βοηθά στην ανάπτυξη, εφαρμογή, και αξιολόγηση μέτρων πρόληψης και ελέγχου για μολυσματικές ασθένειες και νοσοκομειακές λοιμώξεις.

Να λαμβάνει μέρος σε συναντήσεις και επιτροπές σχετικές με τον έλεγχο των λοιμώξεων και να αναφέρει τέτοιες δραστηριότητες στο κατάλληλο προσωπικό.

Να βοηθά τον Γραμματέα στη λήψη πρακτικών της Επιτροπής Λοιμώξεων. Να κατέχει τρέχουσες γνώσεις επί του θέματος. Να εκτελεί άλλες εργασιακές δραστηριότητες όταν του ζητηθούν

6)Να παρέχει συμβουλές στο προσωπικό των κλινικών για το σχεδιασμό αποτελεσματικών μεθόδων ελέγχου των λοιμώξεων

7)Να βοηθά στην αξιολόγηση των πρακτικών φροντίδας του ασθενή με επιπλοκές του ελέγχου λοιμώξεων. Να καθορίζει την αποδοτικότητα της απολύμανσης και της αποστείρωσης.

Προσόντα

Πτυχίο νοσηλεύτη

Άδεια άσκησης επαγγέλματος

Δύο χρόνια πείρα σε γενική νοσηλευτική πρακτική

Ικανότητα οργάνωσης, ανάλυσης, γραπτής και προφορικής επικοινωνίας.

Προηγούμενη πείρα στην επιδημιολογία δεν είναι απαραίτητη , όμως

1. Θα εκπαιδευτεί από το Συντονιστή Ελέγχου Λοιμώξεων

2. Θα μπορεί να παρακολουθήσει κατάλληλα σεμινάρια

Νοσοκομειακός Υγιεινολόγος

Σύντομη περιγραφή θέσεως εργασίας

Να παρακολουθεί το νοσοκομειακό περιβάλλον για να προληφθεί η συνεισφορά περιβαλλοντικών παραγόντων στην εξάπλωση της λοίμωξης και στο να κάνει κατάλληλη παρεμβολή στο περιβάλλον κατά τα ξεσπάσματα των λοιμώξεων.

8.3.4.2 Καθήκοντα και ευθύνες.

Να ερμηνεύει οικείους κώδικες, νόμους και κανονισμούς σχετικής φύσης καθώς σχετίζονται με το περιβάλλον του νοσοκομείου.

Να παρακολουθεί περιβαλλοντικά σχετιζόμενα τμήματα καθώς οι δραστηριότητες τους συνδέονται με πιθανές πηγές λοίμωξης.

Να παρακολουθεί κρίσιμες περιοχές φροντίδας για περιβαλλοντικούς παράγοντες σχετιζόμενους με λοιμώξεις.

Να δρα σαν σύμβουλος σε ανεγειρόμενα τμήματα για να διασφαλιστεί ότι στον περιβαλλοντικό σχεδιασμό λαμβάνονται υπόψη παράγοντες ελέγχου των λοιμώξεων.

Να εκτελεί ή να συμβάλλει σε επιδημιολογική διερεύνηση

Να αναπτύσσει ή να διευθύνει εκπαιδευτικά προγράμματα όπου χρειάζεται

Να σχεδιάζει μελέτες ,να συλλέγει και να συναρμολογεί δεδομένα για σχεδιασμό, ανάλυση και αξιολόγηση

Να συντάσσει οικείες και περιεκτικές αναφορές συγκεφαλαιώνοντας παρατηρήσεις για νέες και αναθεωρημένες μεθόδους π.χ. απόρριψη σκυβάλων, έλεγχος λοιμωδών, ασφάλεια, φωτισμός ,εξαερισμός, κλιματισμός, υδραυλικά, ηλεκτρισμός, θόρυβος, αποστείρωση, απολύμανση, καθαριότητα περιβάλλοντος, πλύση, καθώς και υπηρεσίες κομμωτικής και αισθητικής.

Να διατηρεί επικοινωνία με την Υπηρεσία Κτιρίων, Πλύσεων, Κεντρική Παροχή Αποστειρωμένων, Μηχανικό, Θεραπεία Αναπνευστικού, και Διατροφής σχετικά με τον έλεγχο των λοιμώξεων.

Να λαμβάνει μέρος σε συσκέψεις.

Να δρα σαν σύμβουλος για κατάλληλες τεχνικές για καθαρισμό και απολύμανση νέων και υφιστάμενων μηχανημάτων

Να αξιολογεί διαδικασίες καθαρισμού, μέσα καθαρισμού και προγράμματα σε όλο το νοσοκομείο και να δίνει συμβουλές για αλλαγές σε αυτά τα προϊόντα και τις τεχνικές.

8.3.4.3 Προσόντα

Πτυχίο στη Περιβαλλοντική Μηχανική ή Περιβαλλοντική Επιστήμη ή πτυχίο Μάστερ στη Δημόσια Υγεία

Δύο χρόνια σχετική επαγγελματική πείρα σε Οργανισμό Προτύπων, Συμβουλευτικό Οργανισμό ή Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο

Ικανότητα αποτελεσματικής και πειστικής επικοινωνίας σε όλα τα επίπεδα του οργανισμού. Οργανωτική και αναλυτική ικανότητα.

1.	ΦΑΙΝΟΛΙΚΑ ΑΠΟΡΡΥΠΑΝΤΙΚΑ	<p>Για το καθάρισμα και την απολύμανση σκληρών επιφανειών όπως κλίνες, αδιάβροχα στρώματα, μαξιλάρια απολύμανσης, ζυγαριές, επιφάνειες εργασίας, ηλεκτροκαρδιογράφοι, απινιδωτές, κλπ</p> <p>Για το καθάρισμα και την απολύμανση κηλίδων από αίμα, εκκρίσεων, φιαλών αναρρόφησης, καταιονιστήρων, ουροδοχείων, κλπ</p> <p>Για ελαφρό καθάρισμα διαλύστε 1/2 ουγγία σε ένα γαλόκι νερό</p> <p>Για το καθάρισμα και την απολύμανση διαλύστε 1 ουγγία σε ένα γαλόκι νερό.</p> <p>Για ειδική απολύμανση διαλύστε 2 ουγγίες σε ένα γαλόκι νερό.</p> <p>Το Vesphene προμηθεύεται σε δοχεία με πλαστική αντλία . Κάθε αντλία αποδίδει 1/2 ουγγία Vesphene</p> <p>Το Vesphene αφήνει σαν υπόλειμμα ένα λεπτό στρώμα και δεν πρέπει να χρησιμοποιείται σε απομονωτήρες, επωαστήρες, παιδικά κρεβατάκια, παιδικά πάρκα κλπ.</p>
2.	ΙΩΔΙΟΥΧΟ ΑΠΟΡΡΥΠΑΝΤΙΚΟ	<p>Για το καθάρισμα και την απολύμανση επωαστήρων μεταφοράς, και απολύμανση παιδικών κρεβατιών.</p> <p>Για το καθάρισμα και την απολύμανση δεξαμενών θεραπείας(Wescodyne)</p> <p>Παρέχει 75 ppm διαθέσιμου ιωδίου για απολύμανση, διαλύστε .6 ουγγίες (18cc) σε ένα γαλόκι νερού.</p> <p>Για ειδική απολύμανση διαλύστε 1.2 ουγγίες(36 cc) σε ένα γαλόκι νερό.</p>
3.	ΥΠΟΧΛΩΡΙΩΔΕΣ	Για την απολύμανση της συσκευής διάλυσης

	ΝΑΤΡΙΟ	<p>Για την απολύμανση μολυσμένων κηλίδων αίματος (λευκαντικό)</p> <p>Για να καταστρέψει τον ιό του AIDS, τον ιό της ηπατίτιδας ή τον ιό Creutzfeldt-Jakob</p> <p>Για την απολύμανση μολυσματικών εκκρίσεων, απεκκρίσεων και αναρροφήσεων</p> <p>Για παροχή 5000 ppm διαθέσιμου χλωρίου ετοιμάστε διάλυμα 1:10</p> <p>Είναι ένα γενικά αποτελεσματικό ιοκτόνο , όμως η ιοκτόνος του δράση επηρεάζεται σε μεγάλο βαθμό από την παρουσία οργανικού φορτίου.</p>
4.	ΥΠΕΡΟΞΕΙΔΙΟ ΤΟΥ ΥΔΡΟΓΟΝΟΥ	<p>Για την απομάκρυνση αίματος και / ή βλεννογόνου από αντικείμενα και όργανα.(π.χ. σωλήνες τραχειοτομής)</p> <p>Χρησιμοποιήστε ισχυρό διάλυμα και ξεπλύνετε</p>
5.	ΓΛΟΥΤΑΡΑΛΔΕΥΔΗ	<p>Για την απολύμανση οργάνων , με φακούς(θεραπεία αναπνοής και Cidex) αναισθησία, υλικά από πλαστικό και ελαστικό(π.χ.μετατροπέας μάσκες προσώπου, ινοσκόπια)</p> <p>Ενεργοποιήστε το διάλυμα και γράψετε την ημερομηνία λήξης επί του δοχείου.</p> <p>Καθαρίστε το αντικείμενο πριν το βυθίσετε στο διάλυμα, στεγνώστε</p> <p>Βυθίστε εντελώς το αντικείμενο μέσα στη γλουταραλδεύδη</p> <p>Αφήστε το βυθισμένο για 30 λεπτά</p> <p>Απομακρύνετε το αντικείμενο και ξεπλύνετε με άφθονο νερό</p> <p>Για απολύμανση βυθίστε το για 10 ώρες</p>

7.1 Ουσίες καθαρισμού και απολύμανσης

1.	Haemosol	Για πλύσιμο οργάνων και υλικών στο χέρι Ιδιαίτερα καλό για απομάκρυνση αίματος και βλεννογόνου Διαλύστε 1/2 ουγγίας σκόνη σε ένα γαλόνι νερό Βυθίστε το αντικείμενο για 10 λεπτά, αναδεύσατε
2.	Sparkleen	Για πλύσιμο οργάνων, γυάλινα σωλήνες κλπ Διαλύστε 1/2 ουγγίας σκόνη σε ένα γαλόνι νερό
3.	Χλωριωμένο καθαριστικό	Για το πλύσιμο ή τρίψιμο μεταλλικών αντικειμένων. Πλακακιών, πορσελάνης Έχει κάποια μικροβιοκτόνο και λευκαντική δράση Δημιουργεί γδαρσίματα και δεν πρέπει να χρησιμοποιείται σε φορμάκια ή βαμμένες επιφάνειες

5.7 Επιπρόσθετα προληπτικά Μέτρα όταν έχει εισαχθεί ασθενής με RSV

Θεραπεία με Ribavirin

Μέλη του προσωπικού σε εγκυμοσύνη δεν πρέπει να εκτελούν καθήκοντα κατά τα οποία θα εκτεθούν σε Ribavirin

2. Το προσωπικό πρέπει να φέρει μάσκες και γάντια όταν χορηγούν Ribavirin. Το ρεύμα αεροζόλ πρέπει να κλείνει γρήγορα όταν η χορήγηση του Ribavirin έχει ολοκληρωθεί

3. Το ακόλουθο προειδοποιητικό σήμα πρέπει να αναρτάται στην είσοδο κάθε δωματίου όπου χορηγείται Ribavirin

ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

ΧΟΡΗΓΗΣΗ RIBAVIRIN

ΒΛΕΠΕ ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΝΟΣΟΚΟΜΑ ΠΡΙΝ ΝΑ ΕΙΣΕΛΘΕΙΣ

4. Μη σημαντικά πρόσωπα δεν επιτρέπεται να εισέρχονται σε δωμάτια όπου διεξάγεται θεραπεία με RIBAVIRIN

7.2.7 Τροχήλατο καρδιακής ανακοπής

Αξιολογείστε τον εξοπλισμό του φορείου και τα υλικά που έχουν μολυνθεί με αίμα, εκκρίσεις, απεκκρίσεις, και απόνερα

Αντικείμενα με ορατή λοίμωξη με σωματικά υγρά πρέπει να θεωρούνται μολυσμένα. Αντικείμενα που έχουν αγγιχθεί κατά την ανακοπή αλλά δεν φαίνονται λερωμένα πρέπει να θεωρούνται επίσης μολυσμένα. Αν αρκετά μη ανοιγμένα αντικείμενα έχουν μολυνθεί καλέστε τον Επιδημιολόγο/Υγειονολόγο του νοσοκομείου πριν την απόρριψή τους.

Αξιολογείστε τον μολυσμένο εξοπλισμό ή τα υλικά του φορείου για τον κατάλληλο χειρισμό

Εξοπλισμός /Υλικά	Χειρισμός
Αντικείμενα μιας χρήσης	Απορρίψετε
Αποστειρωμένα Υλικά	Επιστρέψετε στο CSS
Αντικείμενα πολλαπλής χρήσης	Χρησιμοποιήστε κατάλληλο μέσο καθαρισμού

Βλέπε σελίδες 6-8 και 20-21 για ορθή συσκευασία μολυσμένου εξοπλισμού και απορριμμάτων

Καθαρίστε τα μολυσμένα αντικείμενα με διάλυμα φαινολικού απορρυπαντικού-απολυμαντικού- 0.8% (1 ουγγιά σε ένα γαλόνι νερού). Μετά ξεπλύνετε καλά με νερό. Για καθαρισμό λαρυγγοσκοπίου- βλέπε «Λαρυγγοσκόπιο» στη 7.2.17 Για περισσότερες πληροφορίες καλέστε τον Υγειονολόγο ή τον Επιδημιολόγο του νοσοκομείου.