



Οδηγίες για τη διαχείριση του νοσοκομειακού ιματισμού

4η Υγειονομική Περιφέρεια Μακεδονίας Θράκης



Όροι Χρήσης

Το πρωτόκολλο νοσηλευτικής πρακτικής, που ακολουθεί, αναπτύχθηκε από κλινικούς νοσηλευτές της 4^{ης} ΥΠΕ, πρωταρχικά για εφαρμογή στα νοσηλευτικά τμήματα της οικείας περιφέρειας.

Περιγράφει τον τρόπο προσέγγισης και διαχείρισης κάποιων κοινών ή περισσότερο πολύπλοκων καταστάσεων, που μπορεί να προκύψουν κατά την παροχή νοσηλευτικής φροντίδας. Η ανάπτυξή του βασίστηκε, όπου ήταν δυνατόν, στα στάδια της νοσηλευτικής διεργασίας (νοσηλευτική εκτίμηση, διάγνωση, σκοποί, παρεμβάσεις-αιτιολόγηση και εκτίμηση αποτελέσματος).

Παρέχει σχετικά περιορισμένες πληροφορίες, αναφορικά με την αιτιολογία και το θεωρητικό υπόβαθρο των καταστάσεων που περιγράφει, καθώς ο πρωταρχικός σκοπός ανάπτυξής του δεν υπήρξε η θεωρητική κατάρτιση, αλλά η υποστήριξη και τεκμηρίωση της νοσηλευτικής πρακτικής.

Κάθε πρωτόκολλο νοσηλευτικής πρακτικής εκπορεύεται από τα επαγγελματικά δικαιώματα των νοσηλευτών (ΠΔ 351/89), αλλά και των δικαιωμάτων των ασθενών όπως αυτά ορίζονται από τις διατάξεις του νόμου 2071/92.

Για την ανάπτυξή του συνεργάστηκαν κλινικοί νοσηλευτές από διάφορα τμήματα και ειδικότητες. Σε κάθε περίπτωση, υπήρξε προσπάθεια για επίτευξη ομοφωνίας μεταξύ των συμμετεχόντων και της επιτροπής νοσηλευτικών πρωτοκόλλων. Ωστόσο, οι κατευθυντήριες οδηγίες που παρέχονται δεν αντιπροσωπεύουν απαραίτητα όλους τους εμπλεκόμενους στη διαδικασία.

Το πρωτόκολλο που ακολουθεί δεν υποδεικνύει τον αποκλειστικό τρόπο παροχής νοσηλευτικής φροντίδας, χαράσσει όμως, οπωσδήποτε, το γενικό πλαίσιο. Μικρές διαφοροποιήσεις που λαμβάνουν υπόψη τις ιδιαιτερότητες του κάθε ασθενούς, μπορεί να είναι αποδεκτές ή και απαραίτητες. Ανάλογες διαφοροποιήσεις μπορεί να προκύψουν και από καταστάσεις ή συνθήκες που δεν μπορούν να προβλεφθούν από την παρούσα έκδοση.

Το πρωτόκολλο υπόκειται σε αναθεώρηση κάθε δύο χρόνια, εκτός αν νεότερα επιστημονικά δεδομένα ή τα αποτελέσματα από την αξιολόγηση της εφαρμογής του, ορίζουν διαφορετικά. Με δεδομένο τον περιορισμό των ανθρώπινων πόρων, η ομάδα ελέγχου και αξιολόγησης δεσμεύεται να καταβάλει κάθε δυνατή προσπάθεια για συστηματική αξιολόγηση και περιοδική επικαιροποίηση του πρωτοκόλλου.

Οδηγίες για τη διαχείριση του νοσοκομειακού ιματισμού

Πρωτόκολλο της 4^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας & Θράκης

Ημερομηνία έγκρισης:

1/10/2012

Ημερομηνία αναθεώρησης:

1/10/2014



Οκτώβριος 2012

© 2012 4^η ΥΠΕ.

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος.

Απαγορεύεται αναδημοσίευση της έκδοσης σε οποιαδήποτε μορφή, ολόκληρης ή μέρους αυτής, χωρίς την έγγραφη εξουσιοδότηση του εκδότη

All rights reserved.

No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted in any form or by any means electronic, mechanical, photocopying, recording or otherwise, without prior permission of the Publishers

Οδηγίες για τη διαχείριση του νοσοκομειακού ιματισμού

Εισαγωγή

Ο ιματισμός που χρησιμοποιείται στο Νοσοκομείο ονομάζεται νοσοκομειακός και αφορά τον Λευκό και Χρωματιστό Ιματισμό. Ενδεικτικά για κάθε μία κατηγορία, αναφέρουμε:

1. Λευκός ιματισμός :

Σεντόνια, κουβέρτες, μαξιλάρια, ρόμπες ιατρών, στολές προσωπικού, υποσέντονα, σάκοι ακαθάρτων κλπ.

2. Χρωματιστός ιματισμός :

Πανιά χειρουργείου, μπλούζες, σάκοι ακαθάρτων, ρόμπες, θήκες διαθερμίας κλπ.

Ο νοσοκομειακός ιματισμός **μπορεί να ευθύνεται**:

- ◆ Για την εμφάνιση Νοσοκομειακής Λοίμωξης:
 - ◇ Σε περίπτωση αποικισμού ή λοίμωξης νεογνών από σταφυλόκοκκο, στρεπτόκοκκο και βάκιλο Cereus
 - ◇ Σε περιστατικά λοιμώξεων του ουροποιητικού από Gram αρνητικά βακτήρια, ανθεκτικά στα αντιβιοτικά καθετηριασμένων ασθενών, αλλά και
- ◆ Για την εμφάνιση ασθενειών στο προσωπικό αφού επιδημιολογικές μελέτες κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι υπάρχει πιθανότητα άτομα που ασχολούνται με τη διαχείριση ρυπαρού ιματισμού να εμφανίσουν: πυρετό Q, ηπατίτιδα A, ευλογιά, ψώρα, σαλμονελώσεις και μυκητιάσεις

Η μετάδοση λοιμώξεων μπορεί να οφείλεται **στη μη λήψη και εφαρμογή**:

- ☒ Μέτρων ατομικής προστασίας
- ☒ Κατάλληλων προϋποθέσεων κατά τη συλλογή, διακίνηση, πλύσιμο και φύλαξη ιματισμού

Ορισμοί

- ◆ **Ακάθαρτος ιματισμός**: είναι ο ιματισμός που χρησιμοποιήθηκε από ασθενή ή προσωπικό και εμφανίζει τα ακόλουθα:
 - ◇ Προέρχεται από άτομο με λοίμωξη χαμηλής μεταδοτικότητας
 - ◇ Δεν εμφανίζει ορατά ίχνη λοίμωξης
 - ◇ Προέρχεται από άτομο με λοίμωξη έναντι της οποίας η πλειονότητα του πληθυσμού είναι ανοσοποιημένη (ιλαρά, ανεμευλογιά κλπ.)
 - ◇ **Επιπλέον** θεωρείται **ακάθαρτος** ακόμη και ο ιματισμός που δεν χρησιμοποιήθηκε , ενώ φυλασσόταν μέσα στο θάλαμο ασθενή
- ◆ **Μολυσματικός ιματισμός** είναι ο ιματισμός:
 - ◇ Που έχει εμποτιστεί με αίμα ή άλλα βιολογικά υγρά,
 - ◇ Που έχει προέλθει από ασθενείς με λοίμωξη, η οποία και αποτελεί πιθανή αιτία πρόκλησης κινδύνου για το προσωπικό και τους υπόλοιπους ασθενείς

- ♦ **Καθαρός ιματισμός** είναι ο ιματισμός που έχει υποστεί τη διαδικασία πλύσεως (πλύσιμο, στέγνωμα, σιδέρωμα) και δεν εμφανίζει ίχνη προηγούμενης χρήσης.
- ♦ **Αποστειρωμένος ιματισμός** είναι ο ιματισμός που εκτός από τη διαδικασία πλύσεως έχει υποστεί επιπλέον και τη διαδικασία αποστείρωσης, με αποτέλεσμα να είναι στείρος μικροβίων. Αφορά τον ιματισμό που χρησιμοποιείται για τις χειρουργικές πράξεις, ενώ δεν είναι απαραίτητη η αποστείρωση ιματισμού που χρησιμοποιείται σε βρέφη.

Σκοπός

Η ορθή διαχείριση του ιματισμού, έτσι ώστε να αποκλειστεί η πιθανότητα μετάδοσης παθογόνων μικροοργανισμών στον άνθρωπο.

1. Οδηγίες για τη διαχείριση ιματισμού από τα τμήματα:

1.1. Συχνότητα αλλαγής ιματισμού:

- ☑ Μία φορά την ημέρα ή όσες φορές απαιτείται ανάλογα με την βαρύτητα του περιστατικού
- ☑ Μετά το εξιτήριο του ασθενή και εφόσον έχει προηγηθεί καθαρισμός και απολύμανση της κλίνης.

Πρέπει πάντα να τηρούνται:

- ☑ Η χρήση των απαραίτητων ατομικών προστατευτικών μέσων (μπλουζα, ποδιά, μάσκα, γάντια) και η επάρκεια υλικού και εξοπλισμού (σάκοι, κάδοι, τροχήλατο καρότσι)
- ☑ Ο έλεγχος του ιματισμού και η απομάκρυνση άλλων άσχετων με τον ιματισμό αντικείμενων π.χ. βελόνες, πάνες, νυστέρια, αδιάβροχα ημισέκοντα μιας χρήσης κλπ
- ☑ Η αφαίρεση του ιματισμού από το κρεβάτι του ασθενή με την τεχνική τυλίγματος ή διπλώματος από τις τέσσερις γωνίες επιδιώκοντας την αποφυγή διασποράς μικροβίων. Όταν ο ιματισμός είναι εμποτισμένος με υγρά, τότε διπλώνεται κατά τέτοιο τρόπο, έτσι ώστε τα υγρά να μην έρχονται σε επαφή με το σάκο ακαθάρτων.
- ☑ Ο ακάθαρτος ή μολυσματικός ιματισμός να μην τινάσσεται και να μην απορρίπτεται στο πάτωμα, σε καρέκλες ή στο διπλανό κρεβάτι αλλά πάντα σε σάκο (υφασμάτινο, πλαστικό, υδατοδιαλυτό ανάλογα με τη περίπτωση). Ο σάκος αυτός να είναι προσαρμοσμένος σε κάδο εντός του θαλάμου νοσηλείας
 - ✓ Σε περίπτωση έλλειψης σάκου σε κάθε δωμάτιο, τότε μεταφέρεται το τροχήλατο και ποτέ ο ιματισμός με τα χέρια στο σημείο του τροχήλατου.
- ☑ Η περισυλλογή πρέπει να πραγματοποιείται με τροχήλατο από τους θαλάμους
- ☑ Ο ακάθαρτος ιματισμός δεν πρέπει να έρχεται σε επαφή με τον καθαρό ιματισμό
- ☑ Ο ιματισμός ασθενή που πάσχει από λοιμώδες μεταδοτικό νόσημα (π.χ. HBV, HCV, HIV, πολυανθεκτικά gram- βακτήρια π.χ. *klebsiella*, ψευδομονάδα, *acinetobacter*), να τοποθετείται απευθείας σε υδατοδιαλυτό σάκο και να κλείνει με ταινία.
- ☑ Ο ιματισμός που προέρχεται από ασθενείς με παρασιτώσεις, να συλλέγεται σε σάκους που περιέχουν εντομοκτόνο

- Οι σάκοι να γεμίζουν μέχρι τα 2/3 και να κλείνονται καλά, αφού έχει αφαιρεθεί ο αέρας, σε αντίθετη φορά με το πρόσωπο του εργαζομένου.
- Οι γεμάτοι σάκοι να τοποθετούνται σε χώρους διαφορετικούς από τους χώρους φύλαξης καθαρού υλικού και ιματισμού. Οι χώροι αυτοί πρέπει να είναι επίσης μακριά από κουζίνες ορόφων και θαλάμους νοσηλείας.
- Πλύσιμο σάκου συλλογής ακαθάρτου ιματισμού μετά από κάθε χρήση.
- Όταν είναι εφικτό πρέπει να υπάρχει επιμερισμός των εργασιών (διαφορετικά άτομα για το στρώσιμο και διαφορετικά άτομα για την αλλαγή ιματισμού της κλίνης).
- Ο καθαρός ιματισμός να μην τοποθετείται σε καρέκλες, ή σε διπλανά κρεβάτια.
- Μετά το τέλος της εργασίας αφαιρείται η προστατευτική ατομική ενδυμασία (γάντια, ποδιά, μπλούζα, μάσκα) και πραγματοποιείται πλύσιμο των χεριών και εφαρμογή αντισηπτικού διαλύματος.
- Ο ιματισμός ασθενή που πάσχει από λοιμώδες μεταδοτικό

1.2. Οδηγίες για διαχείριση ιματισμού ασθενή με πολυανθεκτικά μικρόβια

- Χρήση ατομικών μέσων προστασίας
- Χρήση υδατοδιαλυτού σάκου. Οι χειρισμοί με τον σάκο θα πρέπει να γίνονται με στεγνά γάντια και επιπλέον οι υδατοδιαλυτοί σάκοι θα πρέπει να αποθηκεύονται σε χώρους με κανονική θερμοκρασία και χαμηλή υγρασία
- Τοποθέτηση του υδατοδιαλυτού σάκου σε κάδο που βρίσκεται στο WC του ασθενή
- Αφαίρεση των ατομικών μέσων προστασίας στον κατάλληλο χρώματος περιέκτη αποβλήτων, που βρίσκεται μέσα στο θάλαμο νοσηλείας.
- Πλύσιμο και αντισηψία των χεριών

2. Φύλαξη καθαρού ιματισμού στα τμήματα

- 2.1. Ο καθαρός και άφθαρτος ιματισμός αποτελεί υποχρέωση του Νοσοκομείου απέναντι στον ασθενή και το προσωπικό και εντάσσεται στα πλαίσια της ποιότητας παροχής υπηρεσιών.
- 2.2. Ο καθαρός ιματισμός στα τμήματα να φυλάσσεται σε κλειστά ντουλάπια αποκλειστικής χρήσης, με σκοπό την προστασία του από την σκόνη, παράσιτα και υγρασία.
- 2.3. Ο εξοπλισμός (καρότσια, ντουλάπια) να καθαρίζεται και να απολυμαίνεται τουλάχιστον μία φορά εβδομαδιαίως.
- 2.4. Οι ασθενείς και οι συνοδοί να παραλαμβάνουν τον καθαρό ιματισμό από το προσωπικό και ποτέ μόνοι τους από το καρότσι.
- 2.5. Ο ιματισμός που δεν χρησιμοποιήθηκε από ασθενή ή προσωπικό να φυλάσσεται στο ντουλάπι φύλαξης καθαρού ιματισμού του θαλάμου, για να χρησιμοποιηθεί από τον ίδιο σε σύντομο χρονικό διάστημα.

3. Οδηγίες για τους εργατές κατά τη μεταφορά ιματισμού από τα τμήματα προς τα πλυντήρια και αντίστροφα

3.1. Για τον ακάθαρτο ιματισμό

- 3.1.1.Χρήση απαραίτητων ατομικών μέσων προστασίας (π.χ. γάντια, μπλούζα, ποδιά από το προσωπικό καθώς και η λήψη μέτρων για την αποτροπή μόλυνσης του αέρα και των ατόμων που χειρίζονται τον ιματισμό.
- 3.1.2.Μεταφορά σάκων από τα τμήματα προς το χώρο των πλυντηρίων, εφόσον είναι καλά δεμένοι, με ειδικά χειροκίνητα τροχήλατα καρότσια.
- 3.1.3.Διαχωρισμός –διάκριση των τροχήλατων καροτσιών έτσι ώστε να είναι διαφορετικά για την μεταφορά καθαρού και ακάθαρτου ιματισμού.
- 3.1.4.Απομάκρυνση του ακάθαρτου και μολυσματικού από τα τμήματα και πιο ειδικά από το χώρο ακαθάρτων προς το χώρο των πλυντηρίων σε τακτά χρονικά διαστήματα(το λιγότερο μία φορά ανά βάρδια).
- 3.1.5.Επιπλέον το προσωπικό να μην αγγίζει πόμολα, διακόπτες, κουμπιά ανελκυστήρων με τα γάντια αποτρέποντας τη διασπορά μικροβίων και να υποβάλλεται σε συνεχή κατάλληλη εκπαίδευση για τη συμμόρφωση της εφαρμογής των προληπτικών μέτρων προστασίας. Να έχει εύκολη πρόσβαση σε εγκαταστάσεις για το πλύσιμο και αντισηψία των χεριών.
- 3.1.6.Τα καρότσια ακάθαρτου ιματισμού να τοποθετούνται στο ειδικά διαμορφωμένο χώρο των πλυντηρίων και όχι διάσπαρτα στο διάδρομο. Να καθαρίζονται και να απολυμαίνονται στο τέλος της ημέρας.
- 3.1.7.Στο τέλος της διαδικασίας συλλογής ακάθαρτου ιματισμού από τα τμήματα προς το χώρο των πλυντηρίων, το προσωπικό να αφαιρεί την προστατευτική ενδυμασία και να ακολουθείται πολύ καλό πλύσιμο των χεριών και εφαρμογή αντισηπτικού διαλύματος.

3.2. Για τον καθαρό ιματισμό

- 3.2.1.Όταν δεν υπάρχει επιμερισμός των εργασιών (δηλ. διαφορετικά άτομα για την μεταφορά ακάθαρτου ιματισμού και καθαρού ιματισμού),τότε πρέπει το προσωπικό να λαμβάνει τα κατάλληλα κατά περίπτωση μέτρα προστασίας (π.χ. σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να γίνονται χειρισμοί στον καθαρό ιματισμό με τη βρώμικη προστατευτική ενδυμασία και να πραγματοποιείται αλλαγή γαντιών, πλύσιμο χεριών και εφαρμογή αντισηπτικού διαλύματος.
- 3.2.2.Η διανομή καθαρού ιματισμού στα τμήματα πρέπει να πραγματοποιείται με κλειστές κινητές ντουλάπες ασφαλείς και εύχρηστες για το προσωπικό που τις χειρίζεται. Έτσι με τον τρόπο αυτό, ελαχιστοποιούνται οι χειρισμοί και προστατεύεται ο ιματισμός από σκόνη, υγρασία ,παράσιτα. Οι κινητές ντουλάπες καθαρού ιματισμού να πλένονται και να απολυμαίνονται τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα.
- 3.2.3.Ο καθαρός ιματισμός να τοποθετείται άμεσα στα ντουλάπια φύλαξης των τμημάτων και όχι επάνω σε τραπέζια, καρέκλες κλπ.

Για τη μεταφορά ακάθαρτου και καθαρού ιματισμού να χρησιμοποιούνται και οι ανάλογοι ανελκυστήρες σύμφωνα με τις υποδείξεις του Γραφείου Επιστασίας.

Βιβλιογραφικές Πηγές

- Bloomfield, J, Pegram, A&Jones, A 2008, Recommended procedure for bedmaking in hospital, *Nurs Stand*, vol. 22, no. 23, pp. 41-4.
- CDC and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC) 2003, Guidelines for Environmental Infection Control in Health-Care Facilities, *MMWR*, vol. 52, no. RR10, pp. 1-42.
- Hansen, D, Krude, J, Blahout, B, Leisebein, T, Dogru-Wiegand, S, Bartylla, T, Raffenberg, M, Benner, D, Biedler, A & Popp, W 2010, Bed-making in the hospital setting – Does it pose infectious risks?, *Healthcare Infection*, vol. 15, no. 3, pp. 85-7.
- Mayhall, CG 1999, *Hospital Epidemiology and Infection Control*, 2nd edn, Lippincott Williams and Wilkins, Baltimore, pp. 1021-34.
- Sexton, T, Clarke, P, O’Neill, EO, Dillane, T & Humphreys, H 2006, Environmental reservoir of methicillinresistant *Staphylococcus aureus* in isolation rooms: correlation with patient isolates and implications for hospital hygiene, *J Hosp Infect*, vol. 62, no. 2, pp. 187-94.
- Siegel, JD, Rhinehart, E & Jackson M 2007, *Guideline for isolation precautions: preventing transmission of infectious agents in health care settings*, CDC, viewed 4 September 2012, <<http://www.cdc.gov/hicpac/pdf/isolation/isolation2007.pdf>>.
- Αποστολοπούλου, Ε 2000, *Νοσοκομειακές Λοιμώξεις*, 2^η Έκδοση, Εκδόσεις Πασχαλίδη, Αθήνα.
- Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.) 2007, *Κατευθυντήριες Οδηγίες για τη Διαχείριση Νοσοκομειακού Ιματισμού*, ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ., Αθήνα.
- Κλαυδιανός, ΓΛ 2001, *Το γραφείο Επιμέλειας στο Σύγχρονο Νοσοκομείο*, Εκδόσεις Παρισιάνου, Αθήνα.
- Νεστορίδου, Α 2008, *Νοσοκομειακή Υγιεινή Εργαστήρια*, Σχολή Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας, Αθήνα.