	KONTROLA ZAKAŻEŃ	KZ3	
		strona	1 z 2
		edycja	02
		data wydania	01.06.2021
W SZPITALU PROWADZONA JEST ANALIZA DOTYCZĄCA SZCZEPÓW WIELOOPORNYCH.			

	Stanowisko:	Imię i nazwisko:	Data:	Podpis:
Opracował:	Pielęgniarka epidemiologiczna	Renata Zdobych	31.05.2021	PIELĘGNIARKA ODDZIAŁOWA ODDZIAŁU B mgr Renata Zdobych specjalista piel. opieki paliatywnej specjalista piel. epidemiologicznego
Zatwierdził:	Dyrektor Szpitala	Sławomir Wysocki	31.05.2021	DYREKTOR wojewódzkiego Specjalistycznego ZOZ Chorób Płuc i Gruźlicy w Nolicy/Kalisza lek. med. Sławomir Wysocki

1. Cel procedury

Celem procedury jest stworzenie systemu wczesnego wykrywania szczepów wieloopornych oraz zapobieganie powstawaniu lekooporności w Szpitalu.

2. Zakres stosowania

Postanowienie zawarte w mniejszej procedurze obowiązują we wszystkich oddziałach szpitalnych Cel procedury

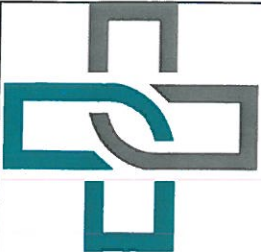
3. Terminologia

- 3.1. **Kolonizacja** – zasiedlenie powierzchni skóry i błon śluzowych organizmu człowieka przez mikroorganizmy, zwykle przebiegające bezobjawowo
- 3.2. **Czynnik alarmowy** – biologiczny czynnik chorobotwórczy o szczególnej zjadliwości lub oporności
- 3.3. **Nosiciel** – osoba bez objawów choroby zakaźnej, w której organizmie bytują biologiczne czynniki chorobotwórcze

4. Odpowiedzialność

4.1. **lekarz przyjmujący** w Izbie Przyjęć/ prowadzący w oddziale odpowiada za:

- 4.1.1. zebranie wywiadu od pacjenta lub rodziny o ewentualnym zakażeniu/ kolonizacji/nosicielstwie czynnikiem alarmowym
- 4.1.2. zlecenie wykonania badań przesiewowych i innych badań mikrobiologicznych
- 4.1.3. wdrożenie właściwego leczenia i postępowania z pacjentem zgodnie z wynikami badań i dostępną wiedzą

	KONTROLA ZAKAŻEŃ	KZ3	
		strona	2 z 2
		edycja	02
		data wydania	01.06.2021
W SZPITALU PROWADZONA JEST ANALIZA DOTYCZĄCA SZCZEPÓW WIELOOPORNYCH			

4.2. Pielęgniarka epidemiologiczna odpowiada za prowadzenie rejestru czynników alarmowych

4.3. Przewodniczący ZKZS oraz lekarz mikrobiolog odpowiada za:

4.3.1. Opracowanie analiz dotyczących lekooporności drobnoustrojów

4.3.2. Okresową kontrolę antybiotykoterapii zgodnie z rekomendacjami

5. Postępowanie

W celu szybkiego wykrycia zakażeń lub kolonizacji drobnoustrojami u pacjentów przyjmowanych do oddziałów szpitalnych zaleca się wykonywanie badań mikrobiologicznych przesiewowych:

- a. Materiał do badań mikrobiologicznych należy pobrać w pierwszej dobie pobytu pacjenta w szpitalu
- b. Najbardziej wskazane jest pobieranie materiału od pacjentów przyjmowanych z OIT, DPS, z oddziałów opieki długoterminowej, z objawami klinicznymi zakażenia, wzrostem temperatury, biegunką, ranami przewlekłymi.
- c. Materiał do badań mikrobiologicznych należy pobrać w zależności od czynników ryzyka zakażenia lub kolonizacji:
 - Wymaz z nosa lub gardła
 - Wymaz z rurki tracheotomijnej
 - Mocz u pacjentów z cewnikiem
 - Wymaz z ran/drenów
 - Posiew z krwi u pacjentów gorączkujących
 - Kał u pacjentów z biegunką

6. Wykrywanie i raportowanie izolacji czynnika alarmowego

- a. Pielęgniarka epidemiologiczna na bieżąco przegląda i analizuje wyniki badań mikrobiologicznych oraz prowadzi rejestr czynników alarmowych
- b. Laboratorium Mikrobiologiczne zobowiązane jest do telefonicznego powiadomienia o znaczących epidemiologicznie wynikach dodatnich lekarza prowadzącego/dyżurnego
- c. Przypadki zakażeń szpitalnych podlegają rejestracji, monitorowaniu i raportowaniu zgodnie z aktualnymi przepisami prawa.