



Dr Leszek Borkowski, 2017-03-08 07:46

Leszek Borkowski:

Czysta opieka to bezpieczna opieka - Clean Care is Safter Care



Fot. arch. pryw.

Czy chcę zbyt wiele? Czysta opieka to bezpieczna opieka! Tak, od 2005 roku, brzmi hasło globalnego programu WHO w obszarze poprawy bezpieczeństwa pacjentów.

Obowiązkiem twórców każdego systemu ochrony zdrowia jest taka opieka nad pacjentem, która minimalizuje ryzyko jego zakażenia. Ponieważ wiemy, że same antybiotyki nie rozwiążą problemu groźnych patogenów musimy do perfekcji doprowadzić mechanizm gwarancji zachowania higieny rąk, bo tylko tak możemy znacząco zmniejszyć liczbę zakażeń szpitalnych. Higiena rąk w placówkach opieki zdrowotnej jest podstawową metodą zapobiegania zakażeniom szpitalnym!!! Koszty leczenia zakażeń szpitalnych nawet kilku pacjentów przewyższają całoroczny budżet szpitalny przeznaczony na higienę rąk.

Nie chcę kolejnych monottonnych konferencji.

Nie chcę wielostronicowych prac naukowych, doktoratów, habilitacji o higienie rąk.

Nie chcę obowiązkowych nudnych i przesypianych szkoleń szpitalnych w zatłoczonej i dusznej salce.

Nie chcę finansowych oszczędności szpitalnych na higienie rąk.

Nie chcę wskaźnika wzrostu zużycia jednorazowych sterylnych rękawiczek jako „koronnego” dowodu na przestrzeganie higieny rąk.

Nie chcę słyszeć, że noszenie jednorazowych rękawic ochronnych skutecznie zastępuje przestrzeganie higieny rąk.

Nie chcę doświadczać „świętej obrazy” szeroko rozumianego personelu medycznego, gdy pacjent prosi o umycie i dezynfekcję rąk.

Nikt nie ma takiej siły oddziaływania jak świadomy pacjent, który grzecznie lecz stanowczo poprosi lekarza czy pielęgniarkę o zdezynfekowanie rąk przed przystąpieniem do badania.

Chcę, aby sprzęt i środki higieny rąk mogły być łatwo dostępne bez opuszczania miejsca opieki nad pacjentem.

Chcę, aby dozowniki ze środkami do dezynfekcji rąk nie były umieszczane przy umywalce, zlewie, ale aby były zawieszane na ścianie w pobliżu łóżek chorych; w miejscach gdzie będzie do nich łatwy i szybki dostęp.

Chcę, aby nie dezynfekować wilgotnych rąk natychmiast po umyciu przed ich wysuszeniem, bo nieświadomie rozcieńczamy płyny dezynfekcyjne do stężeń nieskutecznych.

Chcę, aby obowiązywała zasada mycia rąk przy użyciu wody i mydła wyłącznie w sytuacji ich zabrudzenia czy zanieczyszczenia np.: płynami ustrojowymi, wydzielinami i wydaliniami pacjenta, oraz zawsze po korzystaniu z toalety.

Chcę, aby w każdym innym przypadku stosować preparaty do dezynfekcji rąk.

Chcę, aby w małych grupkach na oddziałach lub odcinkach szpitalnych omawiać wskazania do mycia rąk / wytyczne WHO/, lub ich dezynfekcji/wytyczne WHO/lub kiedy należy nosić rękawiczki/wytyczne WHO/. W dozowniku ma być skuteczny, dezynfekcyjny preparat dostosowany do dłoni użytkowników.

Stosowanie zamkniętych systemów dozujących mydło jak i preparatów do dezynfekcji rąk podnosi poczucie bezpieczeństwa dotyczące zarówno jakości jak i czystości mikrobiologicznej preparatu.

Dozowniki z mydłami i preparatami dezynfekcyjnymi powinny być opatrzone informacją zawierającą numer telefonu osoby odpowiedzialnej za jego uzupełnianie.

Chcę, aby rękawiczki używane były przy kontakcie z chorym z patogenami alarmowymi lub z biegunką oraz w razie kontaktu z krwią, płynami ustrojowymi, wydzielinami i wydaliniami.

Chcę, aby pracownicy cateringu, firm sprzątających, noszowi, salowi i inni np. bliscy także myli ręce przed wejściem do sali z pacjentami.

Chcę, aby w rozmowach z dziećmi, ich rodzicami lub opiekunami zwracać uwagę na problem przenoszenia na dłoniach patogenów.

Bardzo proszę Państwa o wsparcie, bo są takie sytuacje, gdy jako farmakolog kliniczny już nie mam do zaoferowania kolejnego antybiotyku, który mógłby uratować życie mojego pacjenta.

Dr n farm. Leszek Borkowski