

Пакетни мерки при медицински грижи за пациенти на инвазивни процедури

I. Пакетни мерки при превенция на катетър-свързан сепсис.

1. Пътищата за контаминация на катетрите са основно четири:

- 1.1. миграция на кожната флора от мястото на въвеждане навътре в кожата по хода на катетъра и по продължение на неговата повърхност с колонизиране на върха (най-често при краткотрайно катетеризиране);
- 1.2. директно контаминиране от ръцете на персонала при въвеждането или контаминиране на свързващото отворстие (hub);
- 1.3. хематогенно разпространение от отдалечено огнище на инфекция (не е често);
- 1.4. с контаминирани течности за инфузия (рядко).

2. Потенциалните източници на контаминация, изискващи особено внимание, са капачките на шишенцата с лекарствени продукти, особено капачките/гумените тапи, които са покрити с прах. Задължително се почистват с дезинфектант на алкохолна основа, преди прободане с игла.

3. Пакетни мерки при периферен венозен катетър (ПВК).

3.1. Пакетни мерки „Грижи за пациент при поставяне на ПВК”:

- 3.1.1. при пациента има клинични показания за поставяне на ПВК;
- 3.1.2. хигиенна дезинфекция на ръцете на персонала се извършва непосредствено преди поставянето на ПВК;
- 3.1.3. преди поставяне на ПВК участъкът от кожата на пациента се обработва с продукт за дезинфекция преди медицински манипулации и се оставя да изсъхне;
- 3.1.4. поддържа се асептична техника през цялото време на поставянето на ПВК, като „критичните точки не се докосват“;
- 3.1.5. върху мястото на въвеждане на ПВК се поставя стерилна прозрачна полупропусклива превръзка.

3.2. Пакетни мерки „Грижи при поддържане на ПВК”:

- 3.2.1. клиничните показания за ПВК се проверяват и записват ежедневно. Медицинският персонал уточнява ежедневно нуждата от интравенозна терапия и възможността да се премине към перорален прием, напр. на антибиотици;
- 3.2.2. хигиенна дезинфекция на ръцете се извършва непосредствено преди контакт с елементите на системата и мястото на поставяне на ПВК;

- 3.2.3. отстраняването на ПВК се обсъжда, когато индикацията отпадне;
- 3.2.4. мястото на поставяне на ПВК се преглежда ежедневно - при флебит и възпаление катетърът се отстранява веднага;
- 3.2.5. преглед на превръзката върху ПВК за нарушена цялост;
- 3.2.6. при достъп до мястото за въвеждане на лекарства се извършва дезинфекция с алкохолен продукт.

4. Пакетни мерки при централен венозен катетър (ЦВК).

4.1. Пакетни мерки „Грижи за пациент при поставяне на ЦВК“:

- 4.1.1. хигиенна дезинфекция на ръцете преди поставяне;
- 4.1.2. пълен комплект бариерни предпазни мерки:
 - 4.1.2.1. стерилни лични предпазни средства за оператора;
 - 4.1.2.2. стерилен операционен чаршаф за пациента;
- 4.1.3. приложение на кожен дезинфектант, съдържащ хлорхексидин, повидон-йод и др.
- 4.1.4. оптимален избор на място за поставяне (избягва се v. femoralis, предпочита се v. subclavia или v. jugularis interna);
- 4.1.5. ежедневна оценка на необходимостта от катетъра. Отстраняване на катетъра веднага след като отпаднат индикациите. Върхът на катетъра се изпраща за микробиологично изследване;
- 4.1.6. при дълготрайна употреба на ЦВК е препоръчително приложение на прозрачна полупропусклива филм превръзка, която съдържа вещество с антисептично действие (например подложка с гел, съдържащ хлорхексидин глюконат), с цел превенция на растежа на микроорганизми на мястото на въвеждане на катетъра. Осигурява се ежедневна рутинна оценка на покритието/превръзката на мястото на въвеждане. Разхлабената и мокра превръзка е място на потенциална инфекция и се сменя задължително.

II. Пакетни мерки за превенция на вентилация - асоциирана пневмония:

- 1. поддържане на главата на пациента повдигната на поне 30 градуса;
- 2. ежедневна преценка на готовността за екстубация и прекъсване на седативната терапия;
- 3. профилактика на дълбоката венозна тромбоза, ако няма контраиндикации;
- 4. рутинна ежедневна хигиена на устната кухина с антисептичен разтвор, съдържащ хлорхексидин или друго антисептично вещество;
- 5. аспирация на субглотичните секрети при пациенти на вентилация повече от 48 часа.

III. Пакетни мерки за превенция на катетър-свързани уроинфекции:

1. ежедневна преценка на необходимостта от катетъра;
2. използване само на стерилна затворена система за отвеждане на урината, без разединяване на катетъра и дренажната тръба;
3. изпразване когато торбата е пълна до 3/4 от обема, всеки път използване на чист контейнер за всеки пациент;
4. ежедневен тоалет на перинеалната област, без добавка на антисептици;
5. лични предпазни средства и хигиена на ръцете преди и след грижи за катетъра.

IV. Пакетни мерки при инфекции на хирургичното място.

1. Пакетни мерки „Грижи за пациент в хирургично отделение преди и след операцията“:

1.1. Преди операцията:

- 1.1.1. предприема се клинична оценка на риска с оглед необходимост от скрининг за метицилинрезистентни *S. aureus* (MRSA);
- 1.1.2. не се извършва обезкосмяване на мястото. При наложително обезкосмяване то се извършва непосредствено преди операцията, като не се използва бръснене;
- 1.1.3. пациентът е изкъпан (или измит, ако не може да се къпе) в същия ден или деня преди операцията, с помощта на обикновен или антисептичен сапун.

1.2. След операцията:

- 1.2.1. превръзката на раната остава непокътната в продължение на 48 часа след операцията, освен ако не е клинично показано отстраняването ѝ;
- 1.2.2. прилага се асептична техника, ако има обилно секретирание от раната и необходимост от смяна на превръзката;
- 1.2.3. хигиена на ръцете се осъществява преди всяка асептична смяна на превръзка.

2. Пакетни мерки „Грижи за пациент в хирургично отделение в операционната зала:

- 2.1. Антибиотичната профилактика е съобразена с локалната антибиотична политика;
- 2.2. Подходящият за профилактика антибиотик се прилага до 60 минути преди операцията (разреза на кожата);
- 2.3. Продукт за оперативно поле се използва за подготовка на кожата (повидонйод се използва при чувствителност);
- 2.4. Температурата на пациентите се поддържа над 36°C в периперативния период (изключение сърдечна хирургия);
- 2.5. При диабетици нивото на глюкозата се поддържа <11 ммол/л по време на операцията;
- 2.6. Сатурацията на хемоглобина на пациента се поддържа над 95% (или на максимално възможното ниво при дихателна недостатъчност);

2.7. Раната се покрива със стерилна превръзка в края на операцията.

V. Пакетни мерки за предотвратяване на контаминацията при вземане на кръв за хемокултура:

1. Върхът (под капачката) на бутилката за хемокултура се дезинфектира (деконтаминира) с алкохолен дезинфектант и се изчаква да изсъхне;
2. Хигиенна дезинфекция на ръцете се извършва преди процедурата за вземане на кръв за хемокултура с дезинфектант на алкохолна основа;
3. Кожният участък се обработва с продукт за дезинфекция на кожа преди медицински манипулации и се изчаква да изсъхне;
4. Асептичните техники, вкл. използване на ръкавици, са задължителни, като критичните места не се докосват. Извършва се задължително дезинфекция на кожния участък;
5. Първо се взема кръв за хемокултури (в случай, че се взема кръв и за други изследвания).

VI. Пакетни мерки за предотвратяване и контрол на разпространението на инфекциите с *Clostridioides difficile*:

1. При съмнение за постантибиотична диария при пациент, незабавно изпращане на фекална проба за микробиологично изследване;
2. Установяване на процедури за бързо и точно лабораторно изследване за *C. difficile* и осигуряване на своевременно съобщаване на резултатите на съответния медицински персонал;
3. Незабавно настаняване на пациента в самостоятелна стая-изолатор със собствен санитарен възел или индивидуален комод (тоалетен стол);
4. Прилагане на лични предпазни средства при грижи и контакт с пациент с *Clostridioides difficile* инфекция:
 - 4.1. еднократни ръкавици за всички случаи на контакт с пациента или околната среда;
 - 4.2. предпазна престилка за всички случаи на контакт с пациента или околната среда;
 - 4.3. непромокаема еднократна престилка за всички случаи на контакт с пациента или околната среда;
 - 4.4. защита на лицето при риск от изпръскване с телесни течности;
 - 4.5. калцунни преди влизане в стаята;
 - 4.6. изхвърляне на контаминирани материали и използвани индивидуални лични предпазни средства в контейнер за опасни отпадъци в стаята на пациента, преди напускане на персонала;

4.7. хигиена на ръцете на персонал и пациенти със сапун и вода и последваща дезинфекция с алкохол-съдържащ биоцид. Не се допуска употребата на алкохолен гел за ръце;

4.8. извършване на задължителна хигиена на ръцете след сваляне на ръкавиците.

5. Извършване на щателно и редовно почистване и дезинфекция на стаите за пациенти и общите части с биоциди със спороцидно действие.