

# **KONSULTANT KRAJOWY W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA EPIDEMIOLOGICZNEGO**

---

Katowice, dnia 14 XII 2010 r.

## **ZALECENIA KONSULTANTA KRAJOWEGO W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA EPIDEMIOLOGICZNEGO DOTYCZĄCE REDUKCJI RYZYKA ROZWOJU ZAKAŻENIA MIEJSCA OPEROWANEGO.**

Zakażenia miejsca operowanego (ZMO) należą do jednej z najczęściej występujących postaci klinicznych zakażeń szpitalnych. Są przyczyną zwiększonej chorobowości, wydłużonego czasu hospitalizacji, zwiększenia kosztów leczenia oraz innych niekorzystnych skutków zdrowotnych i społecznych. Na ryzyko wystąpienia zakażenia miejsca operowanego mają wpływ czynniki związane z pacjentem, w tym procedury lecznicze i pielęgnacyjne przed i po zabiegu operacyjnym oraz środowisko szpitala. Do czynników ryzyka wystąpienia ZMO zalicza się stopień czystości pola operacyjnego, czas trwania zabiegu oraz ogólny stan zdrowia pacjenta.

Istotnym elementem ochrony pacjenta przed zakażeniem szpitalnym jest właściwe przygotowanie pacjenta do zabiegu operacyjnego.

W celu redukcji ryzyka powstania zakażenia miejsca operowanego należy przestrzegać następujących zaleceń:

1. w dniu poprzedzającym zabieg i w dniu zabiegu należy przygotować skórę pacjenta poprzez kąpiel całego ciała z zastosowaniem profesjonalnych środków antyseptycznych przeznaczonych do dekontaminacji skóry
2. w przypadku pacjentów z potwierdzoną kolonizacją lub zakażeniem bakteryjnym wywołanym gronkowcem złocistym metycylinoopornym do dekontaminacji skóry należy użyć preparatu o potwierdzonej skuteczności w kierunku szczepów MRSA
3. w dniu zabiegu należy zdekontaminować łóżko pacjenta i wyposażyć je w czystą bieliznę pościelową



## **KONSULTANT KRAJOWY W DZIEDZINIE PIELEGNIARSTWA EPIDEMIOLOGICZNEGO**

---

4. u chorych przygotowywanych do zabiegów w znieczuleniu ogólnym należy przeprowadzić dezynfekcję jamy ustnej środkiem antyseptycznym celem redukcji biofilmu bakteryjnego
5. przedoperacyjne usunięcie owłosienia należy wykonać w czasie jak najkrótszym od rozpoczęcia zabiegu z zastosowaniem metody strzyżenia lub depilacji
6. ostrza w strzygarkach należy stosować wyłącznie jednorazowo
7. nie należy usuwać zbędnego owłosienia metodą golenia ani wykonywać tego zabiegu w sali operacyjnej
8. do zabiegów operacyjnych należy używać odzieży i materiałów barierowych
9. należy przestrzegać norm i zaleceń związanych z chirurgicznym myciem rąk  
i okołooperacyjną dezynfekcją skóry pacjenta
10. należy przestrzegać zasad okołooperacyjnej profilaktyki antybiotykowej
11. należy ograniczyć liczbę osób przebywających w sali operacyjnej podczas zabiegu
12. zaleca się stosować folie bakteriobójcze, szczególnie do zabiegów u chorych ze zwiększonym ryzykiem rozwoju zakażenia miejsca operowanego
13. bezwzględnie przestrzegać zasad aseptyki i antyseptyki
14. wyroby i narzędzia medyczne stosować zgodnie z przepisami oraz przestrzegać zasad sterylności produktów i sposobu ich użycia
15. należy nadzorować i utrzymywać w stanie czystości system wentylacyjny bloku operacyjnego, dbać o właściwą temperaturę i wilgotność powietrza oraz ogrzewanie chorego

### Reasumując:

Wystąpienie powikłań infekcyjnych związanych z zabiegiem operacyjnym można ograniczyć poprzez przestrzeganie reżimu sanitarnego, higienę personelu medycznego, stosowanie właściwych okołooperacyjnych środków zapobiegawczych oraz inne działania mające na celu ochronę miejsca operowanego przed zakażeniem.

KONSULTANT KRAJOWY  
W DZIEDZINIE PIELEGNIARSTWA  
EPIDEMIOLOGICZNEGO

*Beata Ochocka*

---

**Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. A. Mieleckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego**

40-027 Katowice, ul. Francuska 20-24, tel. 032 25-91-586, fax. 032 255-40-52,

e-mail: beata.ochocka@spskm.katowice.pl, <http://www.pspe.pl>