

Aseptična nega in preprečevanje hospitalnih okužb na oddelku za intenzivno nego novorojenčkov

UDK 616-053.31-083.92

ASEPTIC CARE AND PREVENTION OF HOSPITAL INFECTION AT THE NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT.

POVZETEK. *Opisan je odderek za intenzivno nego novorojenčkov in njegova oprema. Osnovna naloga oddelka je aseptična nega nedonošenčkov in zdravljenje bolnih novorojenčkov, organizacija transporta iz perifernih bolnišnic, poučevanje staršev ob odpustu otroka, poleg tega pa tudi stalno izpopolnjevanje med. osebja na oddelku, inštruktažno in pedagoško delo. Opisane so tudi metode preprečevanja hospitalnih infekcij, ki jih izvajajo na intenzivnem oddelku pediatrične klinike v Ljubljani.*

The author describes the neonatal intensive care unit and its equipment. The basic task of this unit is to deliver aseptic care to the prematurely born, treat the affected newborns, organize transport from the peripheral hospitals, instruct the parents at discharge, provide for a continuous education of the ward medical staff and organize the teaching activity. The author presents the methods of hospital infection prevention in use at the Intensive Care Unit, Pediatric Department of the University Medical Centre of Ljubljana.

Neonatalni odderek za intenzivno nego sprejme letno okrog 500 bolnikov, starih nekaj ur do 28 dni. Polovico otrok sprejmemo na odderek od doma prek ZD, druge pa iz perifernih porodnišnic Slovenije (Celje, Koper, Brežice, Kranj itd.). Odderek je v veliki prostorski stiski, saj mora imeti bolniško ležišče po republiških standardih 5 m² površine bolniške sobe. Na našem oddelku pa pride na ležišče le 3,4 m² bolniške sobe. Še večji problem pa je primanjkljaj medicinskih sester, saj zahtevajo republiški normativi za neprekinjeno intenzivno nego v vseh treh izmenah 1,5 sester na ležišče, kar pomeni 37 višjih in srednjih medicinskih sester za 25 ležišč. Na neonatalnem oddelku je zaposlenih le 18 medicinskih sester, kar je samo polovica glede na veljavne normative.

Zaradi tega opravljajo sestre več kot 42 ur na teden in v vseh izmenah negujejo več bolnikov, kot je to običajno na drugih oddelkih. Na našem oddelku neguje sestra dopoldne ali popoldne 3—4 bolnike v inkubatorju, v nočni izmeni pa še več. Samo z velikim naporom tega kadra dosega odderek zadovoljive uspehe na področju aseptične nege.

OPREMA ODDELKA ZA INTENZIVNO NEGO

Opremo našega oddelka lahko razvrstimo v štiri skupine:

1. Aparati, s katerimi ustvarjamo mikroklimo:

— inkubatorji, s katerimi lahko dosegamo zaželeno temperaturo zraka, primerno vlago in koncentracijo kisika.

Večina aparatov ima vgrajeno avtomatsko kontrolo telesne temperature s kožno sondo (ISC), s katero najlažje obdržimo otrokovo temperaturo v termonevtralnem območju 33—34° C.

— ogrevalne postelje, ki jih uporabljamo za zdravljenje hudo bolnih novorojenčkov,

- kisikove šotore,
- vlažilce.

2. Oprema za oživljanje:

- aspirator za čiščenje dihalnih poti,
- napihovalni baloni,
- lutka za oživljanje za vajo med. osebja.

3. Monitorji:

- monitor za srčno akcijo in dihanje (apnoa blazina),
- kardiorespirograf,
- analizator kisika,
- monitor za telesno temperaturo.

4. Pripomočki za izvajanje posegov:

- nazogastrične sonde, aspiracijski katetri,
- set za eksangvino transfuzijo,
- perfuzor (tekmar) za uravnavanje i. v. dajanja tekočin,
- modre luči za obsevanje ikteričnih novorojenčkov,
- bilirubinometer,
- aparat za merjenje glukoze v krvi.

Koncentracija aparatov na oddelku pomeni velik problem zaradi vzdrževanja, ravnanja in čiščenja.

Glavne naloge neonatalnega intenzivnega oddelka

Glavne naloge so:

1. aseptična nega nedonošenčka in zdravljenje bolnih novorojenčkov,
aseptična nega nedonošenčka skuša varovancu zagotoviti termonevtralno območje, primerno vlago, oksigenacijo, prehrano, čustveno toplino,

2. transport nedonošenčkov in bolnih novorojencev iz perifernih porodnišnic.
Transport nedonošenčka vodi strokovno usposobljena sestra, ki mu na poti do oddelka nudi kisik, ga po potrebi aspirira, primerno ogreje in skrbi za normal-

no raven glukoze v krvi. Poleg tega otroka pokaže materi pred odhodom iz porodnišnice, ji odda list s podatki, kam bo otroka odpeljala in po opravljenem transportu izpolni zapisnik o prevozu bolnika.

3. Poučevanje staršev o prehrani in negi ob odpustu otroka.

Preden odpustimo otroka v domačo oskrbo, vedno pokličemo mater, ki ostane pri nas nekaj dni, da se nauči otroka hraniti in negovati. Poučimo jo tudi o dojenju oziroma pripravi mlečnih nadomestkov.

4. Stalno poučevanje medicinskega kadra na oddelku.

5. Inštruktaža zdravstvenih delavcev drugih oddelkov v republiki.

6. Pedagoško delo s študenti medicinske fakultete, višje in srednje medicinske šole.

7. Organizacija hospitalne higiene na oddelku.

ORGANIZACIJA HOSPITALNE HIGIENE

Na našem oddelku s **preventivno metodo** preprečujemo hospitalne infekcije, in sicer:

1. preprečujemo prenos infekcije od medicinskega osebja in materiala na bolnika;
2. saniramo bolnikovo okolico;
3. prostorsko adaptiramo oddelek;
4. skrbimo za bakteriološki nadzor.

Preprečevanje prenosa infekcije od medicinskega osebja in materiala na bolnika

Najvažnejše je umivanje rok, ki si jih umivamo ob vstopu na oddelek s sterilno ščetko in raztopino detergenta ter razkužila štiri minute.

Roke si umivamo pred vsakim opravilom pri otroku in po njem, ob dotiku z umazanim predmetom in po končanem delu eno minuto brez krtače (vedno umijemo dvakrat). Sestre si v eni izmeni 80—100-krat umijejo roke, kar znese približno 1,5 ure v sedmih urah, zaradi tega na našem oddelku ne poznamo širjenja enteralnih infekcij od okuženega otroka na druge.

Praviloma bi moralo osebje imeti vsak dan čisto delovno haljo, kar pa je težko izvedljivo zaradi preobremenjenosti pralnice. Vsi občasni obiskovalci si nadenejo haljo, ki jo po uporabi odložijo v koš. Vsak otrok, ki leži v postelji, ima svojo haljo, ki si jo sestra nadene, preden prične otroka negovati.

Zaščitne maske nosimo samo pri zahtevnejših posegih ali pa takrat, če ima sestra lažji respiratorni infekt in zaradi pomanjkanja medicinskega kadra ne more ostati doma. Maske menjamo vsaki 2 uri in po uporabi odvržemo v zaprt koš za odpadke, nikoli je ne nosimo zavezane pod vratom ali pa spravljeno v žepu. Kadar si masko nadenemo ali pa jo odvržemo, si moramo obvezno umiti roke.

Ves material, ki ga uporabljamo na oddelku, je sterilen, le tistega, ki ga ne moremo sterilizirati, ga dezinficiramo, uporabljamo pa čim več materiala za en-

kratno uporabo. Material steriliziramo s suhim sterilizatorjem, avtoklavom in sterilizacijo s plinom.

Sanacija bolnikove okolice

Prostore vsakodnevno čistimo z raztopino detergenta in razkužila po sistemu dveh vrčev z vlažno krpo in nikoli ne pometamo na suho. Ob generalnem čiščenju prostorov pa uporabljamo nebulizator za razprševanje razkužila v prostor.

Umazano perilo in odpadni material večkrat dnevno odvažamo iz oddelka v polivinilastih vrečah vedno strogo ločeno od poti za čisto perilo. V sobah zbiramo umazano perilo v vrečke s pokrovom, ki se odpirajo s pedalom na noge.

Bolnike umivamo s sterilno fiziološko raztopino, tiste pa, ki leže v posteljah, umivamo pod tekočo vodo. V sobah nimamo previjalnih miz in tudi ne kadi. Vse posege izvajamo na otrokovem ležišču. Pribor, ki ga rabimo za nego, ima vsak otrok pripravljen v omarici ob vznožju postelje oziroma inkubatorja. Izolete, posteljice in steno ob pripadajočem ležišču vsakodnevno čistimo z razkužilom. Vsak sedmi do deseti dan se posteljice in inkubatorji očistijo, zamenjajo in dezinficirajo.

Prostorska adaptacija oddelka

Izvajanje hospitalne higiene je mnogo lažje v sodobno urejenih bolnicah, vendar se mora tudi v starejših izvajati moderna hospitalna higiena. Prvi ukrep, ki je združen z najmanjšimi sredstvi, je postavitve večjega števila umivalnikov z mešalnimi baterijami, ki se zapirajo s komolcem, namestitve zidnih recipientov za milo in razkužilo ter zamenjava navadnih brisač s papirnatiimi za enkratno uporabo.

Bakteriološki nadzor

Vsem bolnikom redno, občasno pa medicinskemu osebju jemljemo material za bakteriološke preiskave. Večkrat mesečno kontroliramo porast klic iz očiščenih in neočiščenih površin (postelje, inkubatorji itd.). Kontroliramo tudi porast klic v sobah in s tem kontroliramo uspešnost čiščenja.

Vsi zdravniki in medicinske sestre moramo biti soudeleženi pri organizaciji in izvajanju preventivne hospitalne higiene. Vsi se moramo zavedati, da napaka ene same osebe lahko poruši delo vseh drugih in se moramo čutiti odgovorne ob pojavu okužbe na oddelku. Samo s takim skupnim in discipliniranim delom lahko zmanjšamo hospitalne infekcije in se veselimo doseženih uspehov ob odpustu zdravega otroka, ki bo ob skrbni negi staršev postal enakovreden član naše družbe.

Viri:

Avtorica je napisala članek na temelju izkušenj pri delu na pediatrični kliniki v Ljubljani.