

KONSULTANT KRAJOWY W DZIEDZINIE PIELEŃNIARSTWA EPIDEMIOLOGICZNEGO

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. A. Mielęckiego 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>

Katowice, dnia 19.05.2013 r.

Opinia w sprawie delegowania Pielęgniarek operacyjnych w trakcie dyżuru, podczas gdy nie odbywają się zabiegi, do pomocy w sprawowaniu opieki nad pacjentami na inne oddziały np. zachowawcze, zabiegowe, intensywnej opieki medycznej, izbę przyjęć, szpitalny oddział ratunkowy.

Jednym z najważniejszych zadań stawianych pielęgniarkom operacyjnym jest zapewnienie pacjentowi, u którego przeprowadzany jest zabieg operacyjny bezpieczeństwa, także takie postępowanie, które nie prowadzi do powstania u pacjenta zakażenia szpitalnego, za które byłaby odpowiedzialna pielęgniarka, a któremu można było zapobiec stosując wszystkie niezbędne elementy wiedzy, praktyki, środków, wyposażenia i organizacji pracy.

W zakresie prewencji zakażeń szpitalnych pielęgniarki operacyjne są zobowiązane do przestrzegania wielu procedur tych o charakterze ogólnoszpitalnym oraz specjalistycznych wynikających ze specyfiki bloku operacyjnego. W myśl zapisów ustawy z 5 grudnia 2008 o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi za wdrożenie i przestrzeganie procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami szpitalnymi odpowiedzialny jest kierownik podmiotu.

Prawidłowo funkcjonujący system kontroli zakażeń uwzględnia także aspekt prawidłowej organizacji pracy. Decyzje administracyjne, które zezwalają lub wręcz nakazują pielęgniarkom operacyjnym w trakcie dyżuru opuszczać blok operacyjny, aby wykonywać pracę w innych oddziałach w mojej opinii są niewłaściwe, bowiem naruszają zasadę tzw. hermetyzacji bloku. Po wejściu w obręb bloku, ubraniu czystych ubrań operacyjnych, czapki, maski i zdezynfekowanego obuwia, personel nie może opuszczać bloku. Jest to jedna z zasadniczych zasad ograniczających i umożliwiających eliminację ryzyka powstawania zakażeń szpitalnych. W przypadku przemieszczania się personelu szpitala pomiędzy obszarami o różnym ryzyku rozprzestrzeniania się zakażeń jakimi są blok operacyjny i inne oddziały szpitalne, pomimo stosowania środków

KONSULTANT KRAJOWY W DZIEDZINIE PIEŁĘGNIARSTWA EPIDEMIOLOGICZNEGO

prewencyjnych takich jak mycie rąk, może dojść do wzrostu ryzyka transmisji zakażeń i translokacji endogennej flory oddziałów i zatrudnionego personelu. Taki ruch personelu ma charakter krzyżowy i w mojej opinii rodzi niebezpieczny wzrost ryzyka transmisji zakażeń szpitalnych, nie sprzyja zachowaniu reguł higieny. Od pielęgniarek operacyjnych wymaga się rzetelnego przestrzegania ogromnej odpowiedzialności zawodowej, umiejętności znakomitej organizacji stanowiska pracy, wysokiego reżimu sanitarno-higienicznego, ładu i porządku. Jednak, aby wymagać od wysoko wykwalifikowanej kadry personelu pielęgniarskiego w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego takich efektów, w pierwszej kolejności muszą być stworzone odpowiednie warunki pracy.

Pragnę zauważyć, iż wyżej opiniowany problem został przeze mnie podjęty już w roku 2008 i upubliczniony w dokumencie pod nazwą „*Opinia Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego w sprawie nakazywania pielęgniarkom dyżurującym na bloku operacyjnym w godzinach od 19.00 do 7.00 pomocy w sprawowaniu opieki pielęgniarskiej w oddziale dziecięcym w czasie, gdy nie są wykonywane zabiegi operacyjne*”. Od tego czasu moja opinia w tej sprawie nie uległa zmianie, stała się bardziej aktualna, biorąc pod uwagę aktualne zagrożenia i sytuację w zakresie zakażeń, ich aspekty prawne, prawa pacjentów, aspekt roszczeń w kontekście zdarzeń medycznych oraz odpowiedzialność i etykę zawodu pielęgniarskiego.

Wniosek:

Pielęgniarki operacyjne w czasie pełnienia dyżuru na bloku operacyjnym nie powinny być kierowane do pomocy w sprawowaniu opieki nad pacjentami w innych oddziałach szpitala w czasie kiedy nie odbywają się zabiegi operacyjne.

Reasumując:

Prawidłowo podejmowane decyzje w zakresie prewencji zakażeń przez kadrę kierowniczą szpitali, w tym bloków operacyjnych, w porozumieniu z personelem, stanowią najlepszą gwarancję wysokiej jakości świadczeń oraz bezpieczeństwa chorych i personelu.

Podpisano

dr n. med. Beata Ochocka

(-)

Konsultant Krajowy w dziedzinie Pielęgniarstwa Epidemiologicznego
