

čení bakterií z ústí uretry do močového měchýře a také k traumatizaci výstelky močové trubice. V krátkodobém horizontu se tato drobná poranění stávají místem vstupu infekce, v dlouhodobém pak vedou ke vzniku stenóz uretry na podkladě jizvení. Nový inside-out systém zavedení je založen na postupném převrácení stěny katetru naruby (tedy zevnitř ven) s postupnou tvorbou zevního pláště. Vnitřní sterilní centrální část katetru se po převrácení jemně přikládá po celém obvodu na stěnu močové trubice. Tento princip vylučuje zanesení bakteriální infekce z ústí uretry i poškození močové trubice posunem. Inside-out aplikační systém má potenciál užití v široké škále močových katetrů (intermitentní katetrizace, permanentní močový katetr, katetr pro perioperační péči) ale i v mnoha jiných oblastech zdravotní péče, zejména tam, kde je u zdravotnických prostředků kladen důraz na aseptickou a atraumatickou aplikaci (například v kardiovaskulární chirurgii).

Materiály byly vytvořeny za podpory držitele patentových práv k systému RIOCATH – Riocath Global, a.s.

<https://doi.org/10.21101/hygiena.b0011>

#### 4. Problematika úklidu a dezinfekce z hlediska kritických bodů a platné legislativy

**SMS – účinný nástroj v prevenci nozokomiálních nákaz**

**SMS – effective tool in the prevention of nosocomial infections**

Jan Skříšovský

*Schülke CZ, Bobuřín*

Nozokomiální nákazy, respektive onemocnění vznikající v souvislosti s hospitalizací pacienta v nemocnici, jsou velkým rizikem, které jsme v případě zranění nebo onemocnění nuceni podstoupit. Hlavní hrozba spočívá ve vyšší rezistenci kmenů a samotné onemocnění se často projeví až po propuštění pacienta domů ze zdravotnického zařízení. Proto se výskyt nozokomiálních nákaz ve zdravotnických zařízeních stal ukazatelem kvality péče. Existuje mnoho způsobů, jak těmto nákazám předcházet. Jedním z nich je důkladný monitoring prostředí zdravotnického zařízení. Aplikace Smart monitoring system (SMS) dokáže samotné sledování a vyhodnocování kvality úklidu značně usnadnit. Určená je pro mnohé profese, které ve zdravotnickém prostředí pracují – hygienici, management, pracovníci úklidu, zdravotnický personál atd. Jedná se o online aplikaci, která je dostupná z jakéhokoliv zařízení, které má přístup na internet. Každý uživatel, který obdrží přístup do aplikace, má možnost vytvoření stromu nemocnice dle oddělení a dále má automaticky možnost výběru místnosti, případně i předmětu, pro který se monitoring provádí. SMS a její modul zaměřený na plochy a povrchy se skládá z těchto částí: kontrolní list interního auditu, mikrobiologický sěr, UV kontrola a vizuální kontrola. Je tak pouze na uživateli aplikace, který typ kontroly použije a pomocí jakého zařízení (tablet, notebook, stolní počítač nebo chytrý telefon) situaci do svého profilu v aplikaci zaznamená, a to včetně možnosti pořídít pro danou situaci

fotodokumentaci. Nejdůležitější jsou výstupy z aplikace, data, která jsou pomocí jednotlivých kontrol zaznamenána. Aplikace SMS získaná data ukládá, vyhodnocuje v čase s možností filtrování, automaticky vytváří grafy a nabízí možnost exportu dat do souboru Excel. Takto transparentní statistiky jsou jednoduše využitelné pro prezentaci výsledků jednotlivých oddělení, případně celých nemocnic a důležité pro sledování kvalitativních parametrů v oblasti úklidu v čase.

<https://doi.org/10.21101/hygiena.b0012>

**Využití UVC záření na konečnou dezinfekci pokoje pacienta s bakterií *Clostridium difficile***  
**Application of UVC radiation for final disinfection of a patient's ward with *Clostridium difficile***

Ivanka Matoušková

*Univerzita Palackého v Olomouci, Lékařská fakulta,*

*Ústav preventivního lékařství, Olomouc*

Kontaminace povrchů v prostředí zdravotnického zařízení hraje důležitou roli v přenosu některých klíčových patogenů, které se uplatňují jako původci infekcí spojených se zdravotní péčí. Ruční mechanický úklid a dezinfekce jsou řazeny mezi kritické kroky, limitující přenos některých nemocničních kmenů. Mezi ně patří také anaerobní bakterie *Clostridium difficile*. Výsledky četných studií dokazují, že konečný úklid a dezinfekce těchto povrchů germicidními dezinfekčními přípravky nemusí být účinná, zejména v případě výše uvedené bakterie. Obecně se uvádí, že méně než 50 % nemocničních povrchů není adekvátně dezinfikováno. Proto je v současné době doporučována tzv. „bezkontaktní metoda“ pro konečný úklid a dezinfekci. Jedná se o dva na sobě nezávislé způsoby. Pro konečnou dezinfekci takovýchto prostor ve zdravotnickém zařízení se používá přístrojů, které jsou schopné převést tekutý peroxid vodíku na jeho plynnou formu. Druhá metoda využívá krátkovlnné UVC záření. V kontaminovaných prostorách musí být proveden mechanický úklid a následně je možné použít ke konečné dezinfekci UVC záření. Je velmi dobře dokumentováno, že UVC záření má schopnost usmrcovat mikroorganismy v laboratorních i klinických podmínkách. Aktuálně je prokázáno, že konečná dezinfekce UVC zářením na operačních sálech redukuje počet infekcí v místě chirurgického výkonu.

<https://doi.org/10.21101/hygiena.b0013>

**Specifika úklidu ve zdravotnictví**

**The specifics of cleaning in the health care sector**

Alice Žertová

*OCS Trading s. r. o., Prague*

Úklid dle standardů pro zdravotnická a nemocniční zařízení se provádí i v mnoha dalších institucích. Tyto instituce je třeba pojmenovat a nastavit v nich potřebný standard. Manuály pro úklid musí zohlednit ochranu jak úklidového pracovníka, tak pacienta samotného. Aktivní ochrana úklidového pracovníka spočívá pře-