

## Dekolonizace jako prevence infekcí v místě chirurgického výkonu Decolonisation for preventing infection at site of surgical interventions

Lenka Hobzová<sup>1</sup>, Dana Vaculíková<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Krajská zdravotní a. s., Ústí nad Labem

<sup>2</sup>Fakultní nemocnice Hradec Králové, Hradec Králové

Infekce v místě chirurgického výkonu (IMCHV) tvoří 20–30 % infekcí spojených se zdravotní péčí a postihují 1–5 % operovaných pacientů podle typu chirurgického výkonu. Pro pacienta znamenají zpravidla prodloužení doby hospitalizace, komplikace zdravotního stavu, mají vliv na celkový výsledek operace, pro zdravotnické zařízení představují zvýšené náklady na léčbu, odbornou péči, reoperaci atd. IMCHV jsou až ve 30–50 % preventabilní. Jako jedna z možností prevence je dekolonizace, procedura ověřená klinickými studiemi.

Dekolonizaci lze provádět plošně, u všech operovaných pacientů, v rámci rozšířené předoperační přípravy, kdy se aplikuje dekolonizační prostředek na místo budoucí operační rány nebo lze dekolonizaci provádět selektivně u vybraných chirurgických výkonů celotělově (kůže, nos, dutina ústní) – např. u kardiochirurgických nebo neurochirurgických operací.

Plošně lze dekolonizaci provádět také například na JIP k prevenci infekcí spojených se zdravotní péčí, kdy při každodenní celotělové dekolonizaci pacientů dochází ke snížení rizika vzniku infekcí včetně nejzávažnějších infekcí krevního řečiště. U pacientů – mužů – při pravidelné celotělové dekolonizaci dochází ke snížení rizika vzniku infekcí močových cest.

V době klesající účinnosti antibiotik procedury jako dekolonizace nabývají na důležitosti.

Velký význam má dekolonizace u rizikových skupin pacientů, kdy snižuje riziko výskytu infekce či infekční komplikace vyvolané zejména rezistentními bakteriálními kmeny, jejichž závažnost je extrémní a následky devastující až smrtelné.

Dekolonizace je univerzální procedura, při jejímž provádění se prokazatelně snižuje výskyt IMCHV, ale i ostatních infekcí spojených se zdravotní péčí.

<https://doi.org/10.21101/hygiena.b0017>

kého personálu, používání OOP, komunikace se složkami IZS a zapojenými subjekty, dekontaminace personálu a kontaktů.

Cvičení proběhlo v reálné časové ose, byl dodržen algoritmus přenosu informací, tj. lékař urgentního příjmu – 112 (kontakt na stálou službu KHS) – KHS, izolace pacienta, správný postup při používání OOP zdravotníky, tj. jednorázový oblek MIKROGARD 2500+/2000Ts+, obličejové polomasky FFT3, ochranné brýle, gumové holínky, jednorázové rukavice, fixační pásky, komunikace prostřednictvím vysílaček HZS.

Přínosem každého cvičení je identifikace problémů při řešení mimořádné události. Během našeho cvičení jsme zjistili: nedostatky v uzavření přístupu na urgentní příjem vlastními silami, odklad vyšetření a ošetření pacientů/kontaktů, neznalost práce některých pracovníků zúčastněných složek s radiostanicí a problematický přenos informací KHS – urgentní příjem – štáb velitele záslahu. Chyběl postup získávání strukturovaných dat od kontaktů, při dekontaminaci signalizován pacientem zápach dekontaminačního činidla (Hvězda) uvnitř biovaku, k dekontaminaci kůže použit přípravek bez průkazu kožní snášenlivosti, v sanitním voze nemožnost zajištění biovaku proti pohybu.

Diskutovanou oblastí je odběr krve v režimu POCT (Point-of-care testing) se stanovením parametrů vnitřního prostředí nezbytných pro poskytnutí neodkladné nemocniční péče, přestože v manuálech z období epidemie Eboly 2014–2015 je uveden zákaz odběru biologického materiálu.

<https://doi.org/10.21101/hygiena.b0018>

## Vysoce nakažlivá nemoc – cvičení ve Fakultní nemocnici Olomouc 2017

### Highly infectious disease – exercise at the University hospital Olomouc 2017

Jarmila Kohoutová

Fakultní nemocnice Olomouc, Olomouc

Taktické cvičení složek IZS kraje proběhlo v listopadu 2017 s námětem Příjem pacienta s podezřením na vysoce nakažlivou nemoc (VNN) ve FN Olomouc. V doprovodu příbuzného přichází na urgentní příjem osoba po návratu z humanitární mise v Ugandě s bolestí hlavy, horečkou, zarudnutím spojivek, zvrací a kolabuje. Zdravotník urgentního příjmu dle informací od doprovodu hodnotí zdravotní stav pacienta jako možný výskyt VNN. V čekárně jsou čtyři pacienti. Cílem cvičení pro nemocnici bylo prověření postupu zdravotnic-