

kvátních bariérových opatření a hygieny rukou, především na covidových odděleních, kde zejména zpočátku, z důvodu strachu z nákazy, nebyla opatření adekvátně dodržována. Dále je evidentní vliv nedostatku personálu z důvodu vyšší nemocnosti, zejména z důvodu onemocnění covid-19. Vliv měly nepochybně i přesuny personálu v rámci klinik kvůli zajištění péče a fungování lůžkových oddělení. Pandemie covidu-19 iniciovala změny ve společnosti, které se projeví v incidenci jednotlivých infekcí. Důležité je, že jsme se na změny zadaptovali a naučili jsme se s nimi pracovat tak, abychom byli schopni lépe předcházet šíření infekcí.

<https://doi.org/10.21101/hygiena.b0072>

### Bariérová péče u pacientů s covidem-19

#### v přednemocniční péči

#### Barrier nursing for patients with Covid-19 in pre-hospital care

Simona Saibertová, Šárka Hošková

*Masarykova univerzita, Lékařská fakulta, Ústav zdravotnických věd, Brno, Česká republika*

V přednemocniční péči je každý pacient považován za potenciálně infekčního, obzvláště v době pandemie covidu-19. Cílem studie bylo zhodnotit, zda členové posádek Zdravotnické záchranné služby (ZZS) ovládají správnost postupů v používání osobních ochranných pracovních prostředků (OOPP).

Metody: observační prospektivní studie – participativní skryté pozorování členů posádek ZZS při oblékání a svlékání OOPP u vybraných typů výzev ZZS. Data byla zaznamenávána do strukturovaného záznamového archu vlastní konstrukce.

Celkem bylo sledováno 217 zdravotníků z 85 posádek při výjezdu a 166 zdravotníků z 68 posádek při příjezdu ze 14 základů ZZS jednoho kraje v období od 1. 7. 2021 do 31. 12. 2021. Byla zjištěna velmi nízká četnost správného postupu při oblékání OOPP u všech členů posádek, nejméně u řidičů – záchranářů (7 %), u členů posádek v adaptačním procesu a studentů nebyly nedodrženy správné postupy vůbec. U svlékání OOPP byla nejnižší četnost správného postupu u lékařů (4 %). Nebyly prokázány signifikantní rozdíly mezi pracovním zařazením členů posádky a správným použitím OOPP. Rovněž typ výzvy neměl vliv na správné použití OOPP.

Přiměřená bezpečnostní opatření a správné používání OOPP zdravotníky u pacientů s infekcí jsou neúčinnější prevencí jejich šíření. Zdravotníci by si měli být vědomi rizik při nedodržení správných postupů a používání OOPP. Management si musí být vědom nutné a kontinuální reedukace zdravotníků poskytující péči u potenciálně infekčního pacienta.

<https://doi.org/10.21101/hygiena.b0073>

### Hodnocení ran v bariérovém režimu u pacientů s covidem-19

#### Wound assessment in barrier regimen in patients with Covid-19

Pavel Kůřil<sup>1, 2, 3</sup>, Andrea Menšíková<sup>1, 2</sup>, Simona Saibertová<sup>1</sup>, Andrea Pokorná<sup>1</sup>

*Masarykova univerzita, Lékařská fakulta, Ústav zdravotnických věd, Brno, Česká republika*

*<sup>2</sup>Masarykova univerzita, Lékařská fakulta, Ústav veřejného zdraví, Brno, Česká republika*

*<sup>3</sup>Fakultní nemocnice Brno, Chirurgická klinika, Brno, Česká republika*

Hodnocení rány slouží zdravotnickým pracovníkům k objektivnímu podkladu pro poskytování péče (lege artis), k zajištění kontinuity poskytované péče, forenzním důvodům, výzkumu, výuce a vědeckým účelům.

Metodou výzkumu byl kvantitativní výzkum – elektronický dotazník. Cílem bylo identifikovat hodnocení ran v bariérovém režimu u pacientů s onemocněním covid-19 z pohledu NLZP pracujících na „covidových“ jednotkách chirurgického typu.

Demografické údaje: celkem se zapojilo 18 respondentů (100 %), 17 žen (94,5 %) a 1 muž (5,5 %). Průměrný věk respondentů byl 37 let (min. 26, max. 45 let). Nejvyšší dosažené vzdělání: 9 respondentek mělo středoškolské s maturitou, 3 respondenti vyšší odborné (titul DiS.) a 3 vysokoškolské (titul Bc. a Mgr.). Průměrná délka praxe ve zdravotnictví byla 15 let (min. 2, max 27 let).

Hodnocení rány bylo dle názoru dotazovaných ovlivněno využíváním osobních ochranných pomůcek – OOPP (viditelnost a přehlednost při hodnocení rány). Péče o ránu (hojení per secundam/per terciam) vyžadovala spolupráci kolegů (při převazu, k doplnění pomůcek). Pooperační sledování operační rány probíhalo u pacientů v bariérovém režimu covid-19 totožně, jako u pacientů bez bariérového režimu s dodržением přísnějších epidemických opatření. Fotodokumentace rány u pacientů v bariérovém režimu byla realizována (zajištění kontinuity poskytované péče), ale byla ztížena v důsledku zvýšeného režimu ochrany.

*Tato studie vznikla na Masarykově univerzitě v rámci projektu „Komplexní přístup k poruchám integrity kůže a sliznic II.“ číslo MUNI/A/1341/2021 podpořeného z prostředků účelové podpory na specifický vysokoškolský výzkum, kterou poskytlo MŠMT v roce 2021.*

<https://doi.org/10.21101/hygiena.b0074>

### Umelá inteligencia AMEBA – nástroj sledovania vplyvu pandémie covidu-19 na výskyt multirezistentných kmeňov baktérií a toxín produkujúcich klostrídií v modelovom zdravotníckom zariadení

#### Artificial intelligence AMEBA – a tool for monitoring of covid-19 pandemic influence on the incidence of multi-resistant strains of bacteria and toxin-producing clostridia in a model healthcare facility

J. Pašková<sup>1</sup>, M. Podolinská<sup>1</sup>, M. Adamišín<sup>2</sup>

*<sup>1</sup>Univerzitná nemocnica Bratislava, Slovenská republika*

*<sup>2</sup>Národný ústav detských chorôb, Bratislava, Slovenská republika*

V rokoch 2018–2021 bol v 623-lôžkovom zdravotníckom zariadení pomocou umelej inteligencie AMEBA monitorovaný výskyt multirezistentných kmeňov baktérii (MRSA, ESB, VRE, CRE) a toxín A/B produkujúcich klostrídií.

V sledovanom období boli zahrnuté dva roky pred pandemiou covidu-19 (spolu 40 841 ukončených hospitali-