



Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ

Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzésére és felügyeletére vonatkozó egyéni kockázatértékelés eljárásrendje

Készítette:



Kőváriné Bajor Éva
okleveles népegészségügyi
szakember

2022. 05. 16.

Felülvizsgálta:



Dr. Rauth Erika
főorvos

2022. 05. 23.

Jóváhagyta:




Dr. Sebestyén Andor
elnök

2022. 05. 31.

A dokumentáció kódja:	ER-KK 02
Változat száma:	2.0
Oldalak száma:	12
Mellékletek száma:	0
Érvénybelépés időpontja:	2022. 05. 31.

ER-KK 02	Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzésére és felügyeletére vonatkozó egyéni kockázatértékelés eljárásrendje
-----------------	--

MÓDOSÍTÁSOK JEGYZÉKE

<i>Módosította/dátum</i>	<i>Változat száma</i>	<i>Módosított oldalszám</i>	<i>Jóváhagyta/dátum</i>	<i>Kibocsátás időpontja</i>
Kövárin Bajor Éva 2022. 05. 16.	1.0	2, 3, 7, 9, 11	Dr. Sebestyén Andor	2022. 05. 31.
Dr. Rauth Erika, Kövárin Bajor Éva 2023. 05. 16.	2.0	-	Dr. Sebestyén Andor	2022. 05. 31.

A dokumentum kódja:	ER-KK 02	Oldal	2/12
Érvénybelépés időpontja:	2022.05.31.	Változat száma:	2.0

ER-KK 02	Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzésére és felügyeletére vonatkozó egyéni kockázatértékelés eljárásrendje
-----------------	--

1. CÉL

Az eljárásrend célja, hogy a Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ fekvőbeteg-ellátó osztályain, az egészségügyi ellátásban részesülő betegnél felmérésre kerüljön az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések kialakulásának és terjedésének kockázata.

2. ÉRVÉNYESÉG

Az eljárásrend a PTE Klinikai Központ gyermek- és felnőtt fekvőbetegellátó osztályaira (továbbiakban: fekvőbeteg osztályok) felvett valamennyi beteg ellátása során alkalmazandó.

3. FELELŐSSÉG

Az eljárásrendben megfogalmazott szabályozott munkafolyamatok betartásáért valamennyi, az eljárásban/tevékenységben résztvevő személy, betartásáért és ellenőrzéséért – kompetenciakörében – a Klinikai Központ elnöke, az ápolási igazgató, a higiénikus főorvos, helyben pedig a klinikaigazgató/intézetvezető/tanszékvezető és az ápolásszakmai igazgató-helyettes felelnek.

4. HIVATKOZÁSOK

- 20/2009. (VI. 18.) EüM rendelet az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzéséről, e tevékenységek szakmai minimumfeltételeiről és felügyeletéről
- Az országos tisztifőorvos módszertani levele az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzésének és felügyeletének megerősítésére intézményi és egyéni kockázatértékelésen keresztül, 2018
- 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet a fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről
- PTE KK Orvosszakmai Igazgatóság Kórházhygiénés Szolgálat Infekciókontroll Kézikönyv protokollok

5. SZAKMAI FOGALOM MEGHATÁROZÁS

Egészségügyi ellátással összefüggő fertőzés

A betegnél, az egészségügyi dolgozónál, valamint az egészségügyi ellátással kapcsolatba kerülő más személynél (például önkéntes segítő, látogató) az egészségügyi ellátás során kialakult fertőzés, mely az intézményi tartózkodást megelőzően még lappangó formában sem volt jelen.

A dokumentum kódja:	ER-KK 02	Oldal	3/12
Érvénybelépés időpontja:	2022.05.31.	Változat száma:	2.0

ER-KK 02	Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzésére és felügyeletére vonatkozó egyéni kockázatértékelés eljárásrendje
-----------------	--

Fertőzés

(1) a kórokozó jelenléte szövetekben-, és/vagy testváladékokban, és helyi vagy szisztémás klinikai tünetekkel járó megbetegedést okoz, vagy (2) a kórokozó – klinikai tünetek nélkül – steril szövetekben (pl. vér, liquor, pleurális/peritoneális/perikardiális/izületi folyadék, szemcsarnok víz, csont, parenchymás, üreges szervek).

Implementáció

Egy javasolt intézkedés tényleges, gyakorlati megvalósítása.

Infekciókontroll

Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőző betegségek kialakulásában szerepet játszó tényezők ismeretén, elemzésén alapuló, a fertőzések megelőzésére irányuló intervenciók tevékenység.

Kockázatértékelés

Olyan folyamat, melynek során azonosításra kerülnek a potenciális veszélyek, illetve azoknak a betegre vonatkozó lehetséges hatásai.

Multimodális stratégia

A multimodális stratégia néhány (3-5), az infekciókontrollt támogató, a helyi viszonyokra adaptált beavatkozás integrált/egységes végrehajtása.

Az öt leggyakoribb alkotóelem a következő: (1) átállás az új rendszerre; (2) oktatás és képzés; (3) infrastruktúra, gyakorlatok, eljárások monitorozása, adatok visszacsatolása; (4) emlékeztetők a munkavégzés helyén, kommunikáció; (5) munkahelyi szervezeti kultúra változás az intézményi biztonságos környezet kialakításával/megerősítésével.

6. SZAKMAI KÖRNYEZET

6.1. Az eljárás kivitelezésének helye

- fekvőbeteg osztályok (aktív, krónikus, rehabilitáció),
- a sürgősségi ellátásban a fekvő esetté nyilvánításkor.

6.2. Az eljárás kivitelezésében résztvevők köre

A 7.2.1. pontban meghatározott személyek.

7. A TEVÉKENYSÉG LEÍRÁSA

A fertőzési kockázatok azonosítása, becslése, jellemzése és monitorozása elengedhetetlen a hatásos infekciókontroll beavatkozások intézményi, osztályos és egyéni szintű meghatározásához.

A dokumentum kódja:	ER-KK 02	Oldal	4/12
Érvénybelépés időpontja:	2022.05.31.	Változat száma:	2.0

Az egyéni szintű kockázatértékelésnél hangsúlyosan azon tényezők felmérése történik, amelyek az egészségügyi ellátás során az adott betegnél a fertőzés kialakulásához jelentősen hozzájárulhatnak, így például az ellátott személy egészségi állapota, alapbetegségei (belső kockázati tényezők), valamint magával az ellátással összefüggő tényezők (külső kockázati tényezők, pl. eszközhasználat).

Az egyéni kockázatértékelés folyamata segít az egészségügyi személyzetnek azonosítani az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzésben szenvedő vagy kórokozóval kolonizált betegeket; az egyéb fertőző betegségben szenvedő betegeket; dönteni a beteg legmegfelelőbb elhelyezéséről, szükség esetén elkülönítéséről; valamint a fertőzés kockázatát csökkentő intézkedéseket hozni a kockázatnak leginkább kitett, sérülékeny betegcsoportok számára.

Mivel adott fekvőbeteg-ellátó osztályokon jellemzően hasonló rizikótényezők vezetnek meghatározott fertőzéstípusok kialakulásához (pl. lélegeztetéssel összefüggő pneumónia intenzív terápiás osztályon, húgyúti katéterrel összefüggő húgyúti fertőzés belgyógyászati osztályokon, bőr- és lágyrészfertőzés ápolási osztályokon), ezért ezeknek a kockázati tényezőknek a tudatos feltárása és figyelembevétele szükséges a célirányos megelőző óvintézkedések végrehajtásához (pl. eszközhasználat minimalizálása, decubitus megelőzési eljárások protokollszerű alkalmazása).

7.1. Egyéni kockázati tényezők

Az egyéni kockázatok szintjén a nemzetközi irodalom és a hazai surveillance adatok (NNSR) alapján ismert általános kockázati tényezők közé tartozik például a beteg egy vagy több krónikus alapbetegsége (pl. cukorbetegség), életmódja (pl. dohányzás), nagyon fiatal vagy idős életkora, immunhiányos állapota.

Vannak olyan rizikótényezők, melyek kifejezetten az egészségügyi ellátásból következnek, mint például a kemoterápia, sebészeti beavatkozás, antibiotikum terápia, invazív eszközök használata, korábbi fertőzés vagy kolonizáció multirezisztens kórokozóval. A különböző fertőzéstípusoknak vannak specifikus kockázati tényezői is, így például a műtéti sebfertőzés kockázatát növelő tényező az elhúzódó operáció, míg az MRK vagy a *Clostridium difficile* okozta fertőzések esetén a széles spektrumú antibiotikum terápia alkalmazása növeli a fertőzés kialakulásának kockázatát (1. sz. táblázat).

Általános kockázati tényezők	Pneumónia kockázati tényezők	Műtéti sebfertőzések kockázati tényezők	Véráramfertőzések kockázati tényezők	Hügyúti fertőzések kockázati tényezők
<ul style="list-style-type: none"> ▪ gyengült védekezőképesség (immunhiányos állapot) ▪ idős kor (>65) ▪ koraszülött ▪ malnutrició ▪ obesitas ▪ decompenzált krónikus betegség ▪ többszervi elégtelenség ▪ dohányzás ▪ diabetes ▪ műtéti beavatkozás ▪ re-operáció ▪ antibiotikum expozíció ▪ centrális vénás katéter expozíció ▪ intenzív terápiás ellátás ▪ gépi lélegeztetés 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ mesterséges lélegeztetés ▪ aspiráció ▪ nasogastrikus tubus ▪ módosult tudatállapot ▪ krónikus légzőszervi betegség ▪ antibiotikumok és antacidumok alkalmazása ▪ elhúzó kórházi ellátás ▪ mellkasi vagy hasi műtét ▪ intracranialis nyomás monitor jelenléte 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ helytelen antibiotikum profilaxis ▪ helytelen bőrfertőtlenítés ▪ helytelen sebápolás ▪ elhúzó műtét ▪ kontaminált/szennyezett műtéti seb ▪ hiba az aszeptikus technikában ▪ perifériás érbetegség ▪ a műtétet megelőző hosszú kórházi tartózkodás ▪ nem megfelelően karbantartott műtői klíma ▪ hiba a sterilizálás folyamatában 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ érkatéter jelenléte ▪ koraszülött ▪ intenzív osztiályos ápolás ▪ neutropenia ▪ femoralis véna szúrása ▪ katéter lumenek magas száma ▪ a katéterezést megelőzően hosszú kórházi tartózkodás ▪ centrális katéter elhúzó alkalmazása (> 2 hét) ▪ teljes parenterális táplálás ▪ a katéter helytelen ápolása (helytelen manipulációk) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ hólygkatéter ▪ invazív beavatkozások a húgyutakon ▪ urolitiasis ▪ terhesség ▪ húgyutak anatómiai eltérései ▪ csökkent vesefunkciók ▪ vizelet-széklet inkontinencia ▪ indokolatlan katéter-használat ▪ nem megfelelő méretű és minőségű katéter használata ▪ nem megfelelő behelyezési technika ▪ gyakori katétersere ▪ hiba az aszeptikus technikában ▪ a vizeletgyűjtő zsák/katéter bakteriális kolonizációja

1. táblázat: Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések és a leggyakoribb fertőzéstípusok egyéni szintű kockázati tényezői

ER-KK 02	Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzésére és felügyeletére vonatkozó egyéni kockázatértékelés eljárásrendje
-----------------	--

7.2. Egyéni kockázatértékelés

Az egyéni kockázatbecslés elvégzése, értékelése és a szükséges intézkedések elrendelése orvosi kompetencia.

A Klinikai Központ valamennyi felvőbeteg-ellátó osztályán (otthonról, más egészségügyi intézményből, szociális intézményből) felvételre kerülő betegeknél egyéni kockázatértékelést kell végezni az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzés kockázatának becslése, értékelése, valamint a szükséges intézkedések megtétele érdekében.

A beteg felvételekor a KRITIKUS ADAT - mely tartalmazza az MRK-pozitív mikrobiológiai vizsgálati eredményt egy évre visszamenőleg - megtekintése segítséget jelenthet a kockázatbecslés megtételéhez, valamint a szükséges intézkedések elrendeléséhez.

Az egyéni kockázatbecslés és értékelés elvégzése kötelező az alábbi esetekben:

- Először a Klinikai Központba – annak valamelyik fekvőbeteg-ellátó osztályára történő felvételkor, beleértve más egészségügyi intézményből történő felvételkor – a felvételi folyamat részeként.
- Új kockázati tényező megjelenésekor (pl. műtét a felvételt követően, katéter behelyezése, intenzív osztályos ellátás) újra kell értékelni a fertőzési kockázatot, és ennek ismeretében kell meghozni az esetlegesen indokolt megelőző intézkedéseket (pl. szűrés multirezisztens kórokozó előfordulására, katéter szükségességének napi felülvizsgálata).
- Hosszú ideig tartó ellátásban részesülő betegnél – a Klinikai Központ fekvőbeteg-ellátó osztályai között többszörösen áthelyezett betegnél is - legalább havonta,
- A beteg más egészségügyi intézménybe történő áthelyezése előtt.
Az átadónak valamennyi szükséges információt át kell adni a fogadó osztálynak, intézménynek, hogy az a szükséges megelőző intézkedéseket megtegye a fertőzés kialakulási kockázatának csökkentése érdekében.

Az egyéni kockázatértékelés adatlapjai:

- **Egészségügyi ellátással összefüggő fertőzés - Kockázatértékelési Adatlap** – a munkahely medsol kódja>KAEE megnevezése: Fertőzés Kockázatérték. adatlap
- **Multirezisztens kórokozó/*Clostridium difficile* okozta fertőzés – Kockázatértékelési Adatlap** – a munkahely medsol kódja>KAMK; megnevezése: Multirez.kórokozó Kock.ért.Ad.l.

Az adatlapok az E-MedSolution informatikai rendszeren keresztül érhetők el az adott betegnél, fekvő munkahelyen, az **Ellátás menü/Vizsgálatok** menüpontban, a **Vizsgálati eredmények** bevitele felíratra kattintva a **Szakmaspecifikus űrlapok** közül kiválasztva a fenti kódokkal, megnevezésekkel.

A vizsgálati lap kitöltése egyszerű, kizárólag a meglévő kockázati tényezők kiválasztása szükséges, majd az adatlap bal alsó sarkában a „pipa” ikon megnyomása után kiírásra kerül a kockázat szintje, így a szükséges intézkedések elrendelése megtörténhet.

Ezzel a kockázatbecslés folyamata dokumentált lesz, amely adatlapok az elektronikus betegdokumentáció részét képezik.

A dokumentum kódja:	ER-KK 02	Oldal	7/12
Érvénybelépés időpontja:	2022.05.31.	Változat száma:	2.0

7.2.1. Egyéni kockázatértékelés folyamata

Az EÖF Kockázatértékelési Adatlap és az MRK/CDI Fertőzési Kockázatértékelési Adatlap egy-egy eszköz, amelyek a leggyakoribb kockázati tényezőket és azok értékelése alapján meghatározott kockázati kategória-besorolást tartalmaznak. A táblázat pontértékei a kockázat nagyságát tükrözik: a nagyobb értékek nagyobb fertőzési kockázatot jelentenek.

<5 = ALACSONY KOCKÁZAT

5-9 = KÖZEPES KOCKÁZAT

≥10 = MAGAS KOCKÁZAT

Az egyéni kockázatértékelés eredményének tudatában a feladatok és intézkedések végrehajtása szakmai kompetenciákhoz kötött.

Orvos

- Kockázatbecslés elvégzése az e-MedSolution informatikai rendszerben, meghatározott gyakorisággal.
- Közepes és magas kockázat esetén a szakszemélyzet és/vagy infektókontroll kapcsolattartó tájékoztatása, a szükséges intézkedések elrendelése (betegelhelyezés, izoláció, szűrővizsgálat stb.).
- A beteg és/vagy hozzátartozó tájékoztatása szóban multirezisztens kórokozó pozitívitás, Clostridium difficile fertőzés, egyéb fertőzés esetén (mellette, de nem helyette, meglévő írásos tájékoztató anyag kiadása).

Infektókontroll kapcsolattartó

- Ellenőrzi, hogy az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzésre magas kockázattal bíró vagy egyébként veszélyeztetett személyek azonnali azonosítására szolgáló elektronikus kockázatértékelés elvégzése megtörtént-e.
- Amennyiben a kockázatértékelés elmarad, haladéktalanul értesíti az adott beteg kezelőorvosát (vagy a beteg ellátásában részt vevő orvost, osztályvezető orvost), hogy végezze el a kötelező kockázatbecslést és amennyiben szükséges, rendelje el a szükséges intézkedéseket.
- Közepes és magas kockázat esetén, illetve az orvos utasításának megfelelően, a beteg környezetében tevékenykedő valamennyi személy tájékoztatása (szakszemélyzet, takarító személyzet, egyéb), a szükséges információk átadása, feladatok meghatározása,
- a Kórházhygiénés Szolgálat által, telefonon közölt MRK-pozitív esetekről az adott beteg kezelőorvosának (vagy a beteg ellátásában részt vevő orvos, osztályvezető) tájékoztatása, a szükséges intézkedések végrehajtásának felügyelete.
- Multirezisztens kórokozó pozitív vagy arra gyanús, Clostridium difficile fertőzés, hasmenéses esetek halmozódása, egyéb releváns kórokozó jelenléte esetén a Kórházhygiénés Szolgálat értesítése.

ER-KK 02	Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzésére és felügyeletére vonatkozó egyéni kockázatértékelés eljárásrendje
-----------------	--

- Kórházhigiénés Szolgálat munkájának segítése a surveillance és járványügyi kivizsgálás céljából végzett adatgyűjtések elvégzéséhez, információk, adatok gyűjtéséhez, illetve a helyi infekciókontroll felügyelet megvalósításához.
- Részt vesz a feladatai ellátásához szükséges, a Kórházhigiénés Szolgálat által tartott rendszeres oktatásokon, képzéseken.

Egészségügyi dolgozó

- Az aszeptikus betegellátás megvalósulása érdekében az infekciókontroll szabályok (standard izoláció, terjedés alapú izoláció, egyéb szabályok) ismerete és gyakorlatban történő alkalmazása, az előírt utasítások maradéktalan betartása és az elvégzett tevékenység dokumentálása.

Osztályvezető orvos

- Az infekciókontroll kapcsolattartó segítségével nyomon követi és felügyeli az infekciókontroll intézkedések végrehajtását.
- Infekciókontroll kapcsolattartó jelzésére intézkedik a feltárt higiénés / adminisztratív hiányosságok megszüntetéséről.

Ápolásszakmai igazgató-helyettes

- Infekciókontroll kapcsolattartók kijelölése – a szervezeti egység vezetőjének jóváhagyásával – és a feladatok munkaköri leírásban történő rögzítése,
- Infekciókontroll kapcsolattartó változása esetén a Kórházhigiénés Szolgálat felé történő lejelentés megtétele, oktatás megkérése.

Kórházhigiénés Szolgálat

- Mikrobiológiai surveillance alkalmával feltárt multirezisztens kórokozó pozitív betegek eredményének közlése az adott osztály infekciókontroll kapcsolattartójának és/vagy az adott beteg kezelőorvosának, illetve a szükséges infekciókontroll szabályok betartásának figyelemfelhívása.
- Clostridium difficile fertőzés eredményének közlése az adott osztály infekciókontroll kapcsolattartójának és/vagy az adott beteg kezelőorvosának, illetve a szükséges infekciókontroll szabályok betartásának figyelemfelhívása.
- Kórokozó halmozódás észlelésekor járványügyi kivizsgálás megkezdése, illetve az adott szervezeti egység vezetőjének/helyetteseinek, illetve az adott osztály vezetőjének és infekciókontroll kapcsolattartójának értesítése.
- Fertőző beteg jelenléte esetén, alkalmasszerűen az izolációs szabályok betartásának ellenőrzése standard adatlapra, annak azonnali visszacsatolása az infekciókontroll kapcsolattartónak.
- Rendszeres képzések megszervezése és megtartása az infekciókontroll kapcsolattartóknak.

A dokumentum kódja:	ER-KK 02	Oldal	9/12
Érvénybelépés időpontja:	2022.05.31.	Változat száma:	2.0

ER-KK 02	Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzésére és felügyeletére vonatkozó egyéni kockázatértékelés eljárásrendje
-----------------	--

- Az infekciókontroll kapcsolattartók rendszeres oktatásával kapcsolatos dokumentáció (jelenléti ív, oktatási tematika) tárolása, nyilvántartás vezetése.
- Évente egyszer, ütemterv szerint, illetve szükség esetén ellenőrzi a kockázatértékelés megtörténtét, azaz a kockázatbecslés dokumentációjának meglétét.

Minőségirányítási Igazgatóság

- Az auditterv Betegdokumentáció ellenőrzés részének megfelelően, az éves belső auditok alkalmával ellenőrzi a kockázatértékelés megtörténtét, azaz a kockázatbecslés dokumentációjának meglétét.

7.2.1.1. Közepes és magas kockázat esetén szükséges intézkedések

Amennyiben közepes vagy magas fertőzési kockázat kerül megállapításra, akkor a standard izolációs szabályok mellett a terjedés alapú izoláció alkalmazása is szükségessé válik, illetve valamennyi a beteg ellátásában, környezetében tevékenykedő egészségügyi dolgozónak (laboratóriumi asszisztens, röntgenasszisztens, beteghordó), hallgatónak, szociális munkásnak, lelki segítőnek, takarítónak, hozzátartozónak, látogatónak tudnia kell, hogy milyen szabályok betartása szükséges a beteg környezetében (tájékoztatás, oktatás, figyelemfelhívó plakát kihelyezése).

Multirezisztens kórokozó pozitívitas, hasmenés, Clostridium difficile fertőzés, felvételi szűrővizsgálatok, egyéb infekciókontroll szabályok részletes leírása megtalálható a Kórházhigiénés Szolgálat intranetes honlapján, ill. a PTE KK Infekciókontroll Kézikönyv mellékleteként.

Intézkedések egészségügyi ellátással összefüggő fertőzés kockázata esetén	
Közepes és magas kockázat	Magas kockázat
<ul style="list-style-type: none"> ▪ eszközhasználat minimalizálása, ▪ fokozott figyelem a standard óvintézkedések és a kontakt terjedés elleni óvintézkedések maradéktalan betartására 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ beteg (és/vagy hozzátartozója) tájékoztatása ▪ beteg (és/vagy hozzátartozója) oktatása a megfelelő óvintézkedésekről

Intézkedések multirezisztens kórokozó okozta fertőzés kockázata esetén	
Közepes és magas kockázat	Magas kockázat
<ul style="list-style-type: none"> ▪ a betegnél felvételi szűrés indokolt ▪ aktív fertőzés esetén mintavétel a releváns klinikai mintából, illetve szükség esetén konzultáció infektológussal és infekciókontroll szakemberrel 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ kontakt és/vagy cseppfertőzés izolációs óvintézkedések alkalmazása indokolt (kórokozó függvényében) ▪ beteg (és/vagy hozzátartozó) tájékoztatása

A dokumentum kódja:	ER-KK 02	Oldal	10/12
Érvénybelépés időpontja:	2022.05.31.	Változat száma:	2.0

ER-KK 02	Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzésére és felügyeletére vonatkozó egyéni kockázatértékelés eljárásrendje
-----------------	--

Intézkedések Clostridium difficile okozta fertőzés kockázata esetén	
Közepes és magas kockázat	Magas kockázat
<ul style="list-style-type: none"> ▪ az antibiotikumok és savcsökkentő gyógyszerek megfontolt alkalmazása, ▪ az antibiotikus terápiát célzottan, minél szűkebb hatásspektrumú készítménnyel kell végezni, ▪ a <i>C. difficile</i> szelektálódását eredményező antibiotikumokat (pl. amoxicillin/klavulánsav, széles-spektrumú cefalosporinok, fluorokinolonok, clindamycin) csak indokolt esetben szabad alkalmazni ▪ a beteg (és/vagy hozzátartozó) tájékoztatása a <i>C. difficile</i> fertőzésről és annak kockázatáról, illetve arról, hogy amennyiben a beteg enterális tüneteket észlel, haladéktalanul jelezze ezt az osztályos egészségügyi dolgozók felé. 	

7.3. Képzés a kockázatértékelésről

A KK munkavállalói a kötelező kórházhigiénés oktatások keretében (új dolgozó, éves szinten tartó képzés) az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzésére és felügyeletére vonatkozó kockázatértékelésről részletes információt kapnak.

Az oktatásnak ki kell terjednie a fertőzések kialakulásának és terjedésének megelőzésére, az intézményi jellemzőkre, betegbiztonsági és ellátási tapasztalatokra, valamint az alkalmazható infekciókontroll óvintézkedésekre.

8. DOKUMENTÁCIÓ-VEZETÉS

A kompetenciákhoz kötött feladatok végrehajtását követően az alábbi dokumentációs kötelezettségek állnak fenn:

Orvos

- Az e-MedSolution informatikai rendszerben elvégzi a felvételre kerülő beteg kockázatbecslését az előírt gyakoriságoknak megfelelően, amely az elektronikus betegdokumentáció részét képezi.
- Közepes és magas kockázat esetén írásban elrendeli a szükséges intézkedések megtételét a szakszemélyzet számára, amely a papír alapú betegdokumentáció részét képezi.
- Más egészségügyi intézménybe áthelyezésre kerülő beteg zárójelentésében feltünteti az áthelyezés előtt elvégzett kockázatértékelés eredményét.

Infekciókontroll kapcsolattartó

- Rendszeresen ellenőrzi az elektronikus betegdokumentációban az egyéni kockázatértékelés meglétét.
- Rendszeresen ellenőrzi a papír alapú betegdokumentációban az orvos által írásban elrendelt intézkedések meglétét, a végrehajtás dokumentálását.

A dokumentum kódja:	ER-KK 02	Oldal	11/12
Érvénybelépés időpontja:	2022.05.31.	Változat száma:	2.0

ER-KK 02	Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzésére és felügyeletére vonatkozó egyéni kockázatértékelés eljárásrendje
-----------------	--

Egészségügyi dolgozó

- Az orvos által elrendelt intézkedések végrehajtását rögzíti a papír alapú és/vagy elektronikus betegdokumentációban.

Ápolásszakmai igazgató-helyettes

- Infekciókontroll kapcsolattartók kijelölése, megbízása – a szervezeti egység vezetőjének jóváhagyásával – írásos formában, feladatok munkaköri leírásban történő rögzítése.

Kórházhigiénés Szolgálat

- Fertőző beteg jelenléte esetén, alkalmasszerűen az izolációs szabályok betartásának ellenőrzése papír alapú standard adatlapra, adatok elektronikus felületre történő felvitele, statisztikai feldolgozása, visszacsatolása.
- Az infekciókontroll kapcsolattartók nyilvántartása, folyamatos aktualizálása.
- Az infekciókontroll kapcsolattartók rendszeres oktatásával kapcsolatos dokumentáció (jelenléti ív, oktatási tematika) vezetése, tárolása.
- Az elektronikus betegdokumentációban évente egyszer, ütemterv szerint, illetve szükség esetén ellenőrzi a kockázatértékelés megtörténtét, azaz a kockázatbecslés elektronikus dokumentációjának meglétét, a szükséges intézkedések írásban történő elrendelését, a végrehajtás papír alapú és/vagy elektronikus dokumentációját. Az ellenőrzések eredményei, értékelése, javaslatok megfogalmazása, tervezett visszaellenőrzés rögzítése, összefoglaló dokumentum formájában kerül megküldésre az adott szervezeti egység vezetőinek, ápolási igazgatónak, minőségirányítási osztályvezetőnek.

Minőségirányítási Igazgatóság

- Az éves belső auditok alkalmával végzett ellenőrzések eredményét rögzíti, és a Klinikai Központ vezetése felé visszacsatolja.

9. RÖVIDÍTÉSEK

CDI:	Clostridium difficile infekció
EÖF:	Egészségügyi ellátással összefüggő fertőzés
MRK:	Multirezisztens kórokozó

A dokumentum kódja:	ER-KK 02	Oldal	12/12
Érvénybelépés időpontja:	2022.05.31.	Változat száma:	2.0