

Egyéni kockázatértékelés

PTE KK Orvosszakmai Igazgatóság
Kórházhigiénés Szolgálat



PÉCSI TUDOMÁNYEGYETEM
UNIVERSITY OF PÉCS



MAGYARORSZÁG
KORMÁNYA

Európai Unió
Európai Szociális
Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

Egyéni kockázatértékelés

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.

Hivatkozások:

Az országos tisztifőorvos módszertani levele az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzésének és felügyeletének megerősítésére intézményi és egyéni kockázatértékelésen keresztül. 2018. Budapest.

ER-KK 02 Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzésére és felügyeletére vonatkozó egyéni kockázatértékelés eljárásrendje (kk.pte.hu/klinikak-intezetek Kórházhygiénés Szolgálat/Dokumentumtár/Szabályzatok)

Leggyakoribb fertőzéstípusok egyéni szintű kockázati tényezői

Általános kockázati tényezők	Pneumónia kockázati tényezői	Műtéti sebfertőzések kockázati tényezői	Véráramfertőzések kockázati tényezői	Húgyúti fertőzések kockázati tényezői
<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 ▪ reoperáció ▪ 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 ▪ elhúzódó kórházi ellátás ▪ mellkasi vagy hasi műtét ▪ intracraniális nyomás monitor jelenléte 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ helytelen antibiotikum prophylaxis ▪ helytelen bőrfertőtlenítés ▪ helytelen sebápolás ▪ elhúzódó 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 osztályos ápolás ▪ neutropenia ▪ femoralis véna szúrása ▪ katéter lumenek magas száma ▪ a katéterezést megelőzően hosszú kórházi tartózkodás ▪ centrális katéter elhúzódó alkalmazása (> 2 hét) ▪ teljes parenterális táplálás ▪ a katéter helytelen ápolása (helytelen manipulációk) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ hólyagkatéter ▪ 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 katétermcsere ▪ hiba az aszeptikus technikában ▪ a vizeletgyűjtő zsák/ katéter bakteriális kolonizációja

Egyéni kockázatértékelés folyamata I.

A Klinikai Központ valamennyi felvőbeteg-ellátó osztályára felvételre kerülő betegeknél egyéni kockázatértékelést kell végezni, amelyhez két adatlap áll rendelkezésre.

- 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.
- Hosszú ideig tartó ellátásban részesülő betegnél legalább havonta egyszer.
- A beteg más egészségügyi intézménybe történő áthelyezése előtt.

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.

Egyéni kockázatértékelés folyamata I.

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.I.

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

Adatlapok

Beteg anamnézisében multirezisztens kórokozó(MRK) infekció vagy kolonizáció:	0 - Nem ▼	0
A beteg anamnézisében: C. difficile fertőzés:	0 - Nem ▼	0
A beteg anamnézisében: intenzív osztályos ellátás az elmúlt 12 hónapban:	0 - Nem ▼	0
Közvetlen áthelyezés külföldi kórházból:	0 - Nem ▼	0
Közvetlen áthelyezés hazai fekvőbeteg-ellátó vagy ápolási intézményből:	0 - Nem ▼	0
Krónikus dialízis az elmúlt 12 hónapban:	0 - Nem ▼	0
Daganatos betegség, kemoterápiás kezelés az elmúlt 12 hónapban:	0 - Nem ▼	0
A betegnek fertőzésre utaló tünetei vannak (pl. láz, enterális tünetek):	0 - Nem ▼	0
A betegben invazív eszköz van (pl. húgyúti katéter, érkatéter, tápszonda):	0 - Nem ▼	0
A betegnek műtéti beavatkozása volt az elmúlt 3 hónapban:	0 - Nem ▼	0
Jelenlegi vagy az elmúlt 4 héten belül antibiotikum kezelés:	0 - Nem ▼	0
Jelenlegi vagy az elmúlt 4 héten belül savcsökkentő kezelés:	0 - Nem ▼	0
Epidemiológiai kapcsolat MRK hordozó/fertőzött vagy C.diff. fert. személlyel:	0 - Nem ▼	0
Az elmúlt 12 hónapban eü. int-ben ellátás, minimum 1 éjszakás bentfekvéssel:	1 - Igen ▼	3
Összes pontszám:		3
Kockázatértékelés:	1 - Alacsony kockázat ▼	
Megjegyzés:		



Multirezisztens kórokozó/*Clostridium difficile* okozta fertőzés – Kockázatértékelési Adatlap

Húgyúti katéter expozíció aktuális hospitalizáció során:	0 - Nem ▼	0
Perifériás katéter expozíció aktuális hospitalizáció során:	0 - Nem ▼	0
Centrális vénás katéter expozíció aktuális hospitalizáció során:	0 - Nem ▼	0
Gépi lélegeztetés expozíció aktuális hospitalizáció során:	0 - Nem ▼	0
Beteg átvétele intenzív terápiás osztályról vagy aktuális intenzív ellátás:	0 - Nem ▼	0
Gyengült védekezőképesség, immunhiányos állapot:	0 - Nem ▼	0
Idős korú (>65 év feletti) beteg:	0 - Nem ▼	0
Malnutrició:	0 - Nem ▼	0
Diabetes:	1 - Igen ▼	4
Obesitas:	1 - Igen ▼	4
Decompensált krónikus betegség:	0 - Nem ▼	0
Többszervi elégtelenség:	0 - Nem ▼	0
Antibiotikum expozíció az elmúlt 3 hónapban:	0 - Nem ▼	0
Műtéti beavatkozás az elmúlt 12 hónapon belül:	0 - Nem ▼	0
Az elmúlt 12 hónapban eü. int-ben ellátás, minimum 1 éjszakás bentfekvéssel:	0 - Nem ▼	0
Dohányzás:	0 - Nem ▼	0
Sürgősségi műtéti beavatkozás:	1 - Igen ▼	6
Elhúzódó műtéti beavatkozás:	0 - Nem ▼	0
Kontaminált/szennyezett műtéti seb:	0 - Nem ▼	0
Perifériás érbetegség:	0 - Nem ▼	0
Műtétet megelőző hosszú kórházi tartózkodás:	0 - Nem ▼	0
Koraszülött:	0 - Nem ▼	0
Diabetese anyja:	0 - Nem ▼	0
Összes pontszám:		14
Kockázatértékelés:	3 - Magas kockázat ▼	
Megjegyzés:		



Egészségügyi ellátással összefüggő fertőzés - Kockázatértékelési Adatlap

Egyéni kockázatértékelés folyamata II.

Az adatlapokon ki kell választani azon kockázati tényezőket, amelyek az adott beteg esetén fennállnak, majd a kapott pontszám a kockázat nagyságát tükrözi: 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 rendszerben,
- közepes és magas kockázat esetén a szakszemélyzet és/vagy infektókontroll kapcsolattartó tájékoztatása, a szükséges intézkedések elrendelése,
- a beteg és/vagy hozzátartozó tájékoztatása.

Egészségügyi dolgozó:

- az előírt utasítások maradéktalan betartása és az elvégzett tevékenység dokumentálása.

Közepes és magas kockázat esetén szükséges intézkedések I.

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 <u>infektológussal</u> és infektókontroll szakemberrel	<ul style="list-style-type: none">▪ kontakt és/vagy cseppfertőzés izolációs óvintézkedések alkalmazása indokolt (kórokozó függvényében)▪ beteg (és/vagy hozzátartozó) tájékoztatása

Közepes és magas kockázat esetén szükséges intézkedések II.

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. <u>amoxicillin/klavulánsav</u>, <u>széles-spektrumú cefalosporinok</u>, <u>fluorokinolonok</u>, <u>clindamycin</u>) 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 <u>enterális tüneteket</u> észlel, haladéktalanul jelezze ezt az osztályos egészségügyi dolgozók felé.	

Dokumentáció-vezetés

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

Orvos

- az e-MedSolution informatikai rendszerben elvégzi a kockázatértékelést,
- közepes és magas kockázat esetén írásban elrendeli a szükséges intézkedések megtételét.

Egészségügyi dolgozó

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



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.

Jelölőhagyta:

Dr. Schestvén 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.