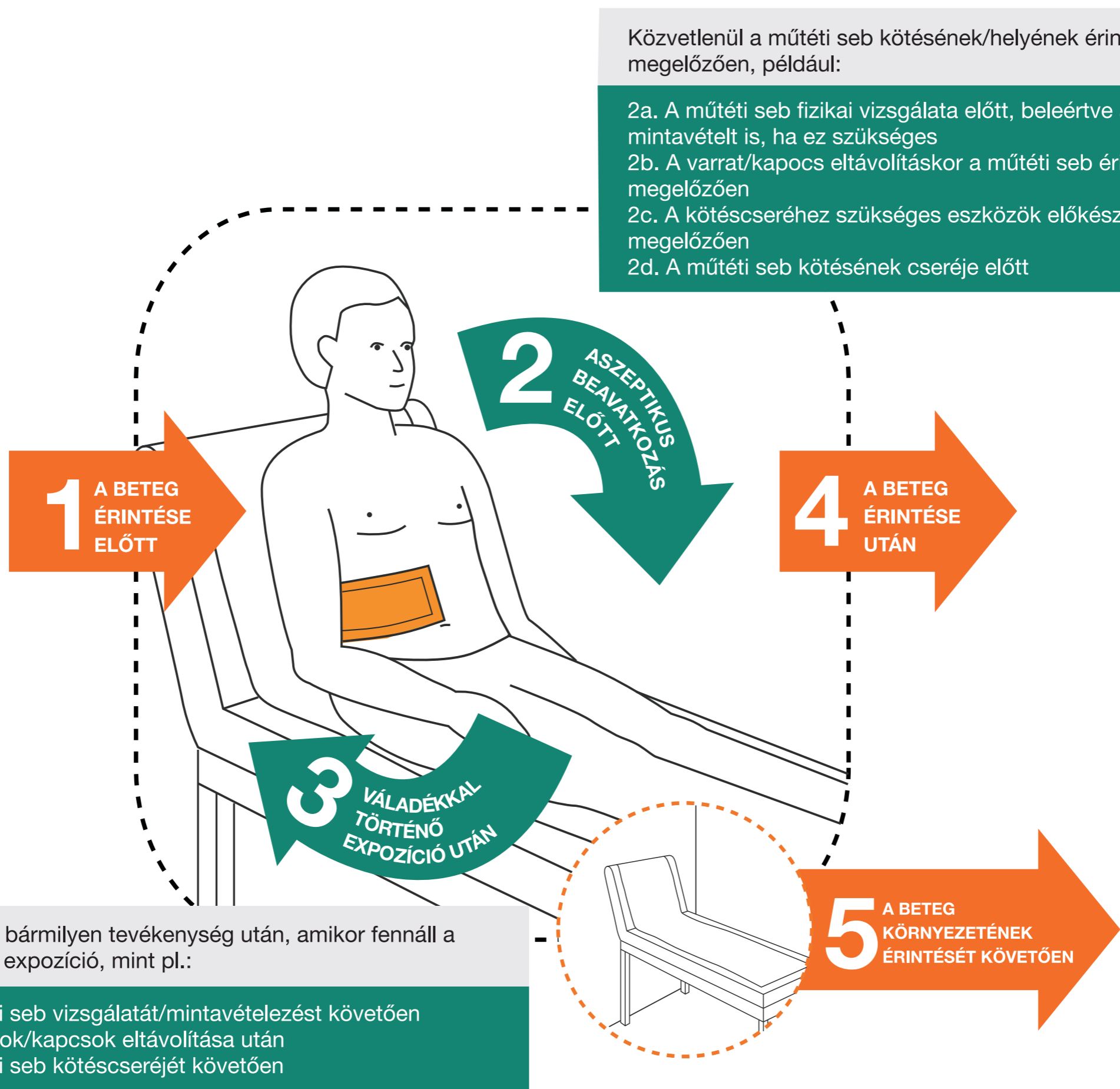


A kézhigiéne 5 momentuma

Fókuszban a műtéti seb ellátása



A műtéti sebek ellátása – további kulcs szempontok

- A műtéti seb szükségtelen érintését kerülje a személyzet és a páciens is
- Kesztyű viselendő, ha testváladék expozíció várható; a kesztyű viselése nem váltja ki a megfelelő kézhigiéne elvégzését– ld. a kézhigiéne 5 momentumát
- Valamennyi műtéti sebet érintő beavatkozás/kötőcsere folyamán a helyi szabályozásnak megfelelő, érintés nélküli aszeptikus technikát alkalmazzon
- Ne érintse a kötést a műtétet követő 48 óráig, kivéve szivárgás, egyéb komplikáció fellépése esetét
- A posztoperatív szakban használt kötszer legyen a mindennapi gyakorlatnak megfelelően nedvszívó, sebkímélő
- A beteg ellátásakor a műtéti seb vizsgálata mellett az ellátó személyzet más tevékenységet is végezhet (pl. vénás katéter behelyezése, vérvétel, húgyúti katéter ellenőrzése). Ezen speciális tevékenységek előtt és után kézhigiéne elvégzése lehet szükséges, például a 2 és 3 momentum szerint (ld. a vénás katéteres páciens ellátásáról szóló „A kézhigiéne 5 momentum” WHO posztereket)
- Ha preoperatív antibiotikum profilaxis indokolt, javasolt egyszeri dózis parenterális alkalmazása a sebészi bemetszést megelőző 2 órán belül, figyelembe véve az antibiotikum felezési idejét. A műtét befejezése után az antibiotikum profilaxis felfüggesztendő
- A műtéti sebfertőzések antibiotikum terápiaja lehetőleg alapuljon mikrobiológiai tenyésztési és érzékenységi eredményen
- A műtéti sebek fertőzésének általános jelei a fájdalom vagy érzékenység, helyi duzzanat, bőrpír, meleg tapintat vagy gennyes váladék ürülése a bemetszésből
- Ezen iránymutató nem alkalmazható a komplikált műtéti sebek ellátására, amikor speciális kezelés, terápia válhat szükségessé

