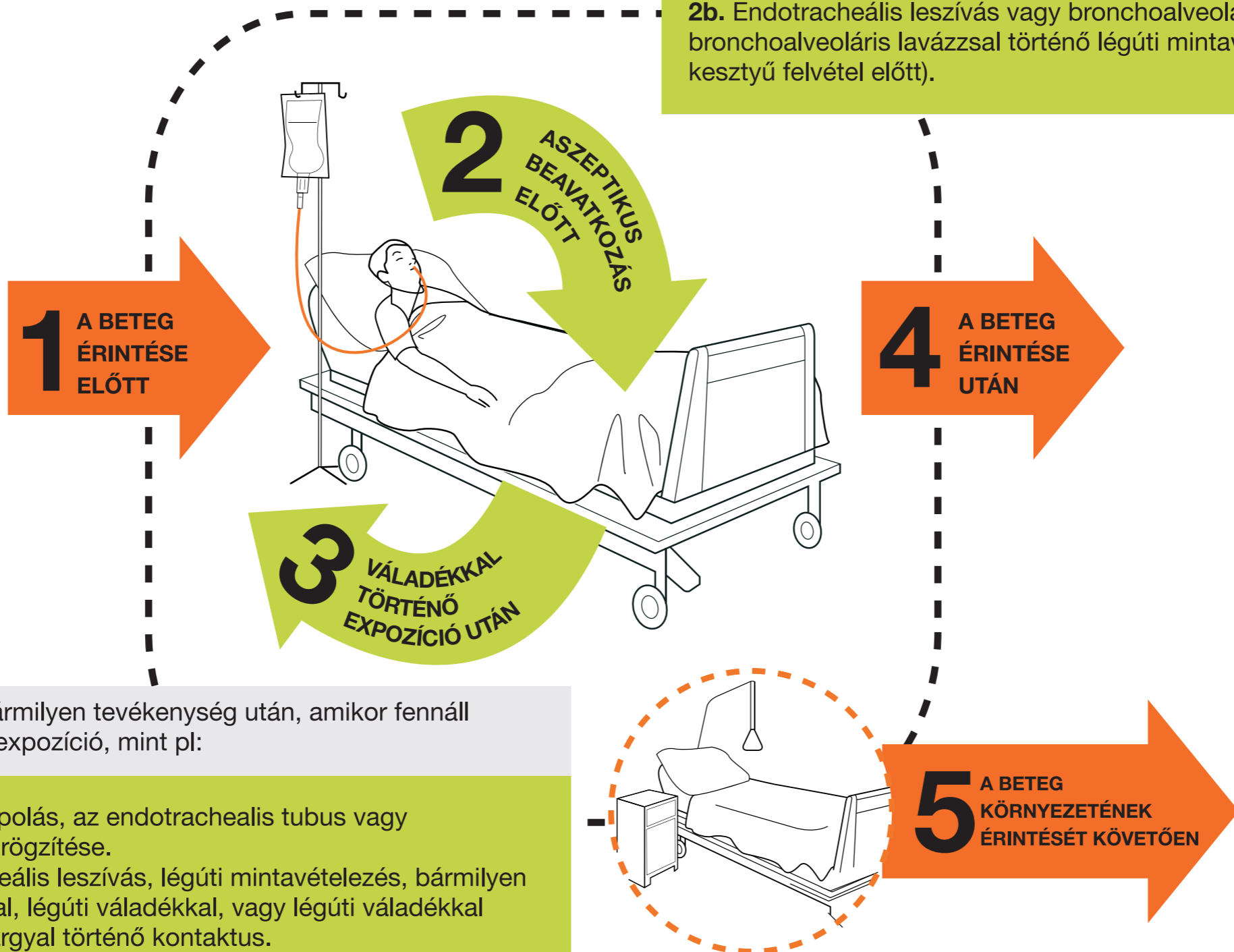


A kézhigiéne 5 momentuma

Fókuszban a endotrachealis tubusos páciens

Közvetlenül bármilyen endotracheális tubus vagy a légutakon történő manipuláció előtt, mint pl:

2a. Orr-, szájpolás, az endotrachealis tubus vagy tracheostoma rögzítése (a tiszta, nem steril kesztyű felvétel előtt).
2b. Endotracheális leszívás vagy bronchoalveolaris vagy mini-bronchoalveolaris lavázzsal történő légúti mintavételezés (steril kesztyű felvétel előtt).



Közvetlenül bármilyen tevékenység után, amikor fennáll a testváladék expozíció, mint pl:

3a. Orr-, szájpolás, az endotrachealis tubus vagy tracheostoma rögzítése.
3b. Endotracheális leszívás, légúti mintavételezés, bármilyen nyálkahártyával, légúti váladékkal, vagy légúti váladékkal szennyezett tárgyval történő kontaktus.
3c. Intubáció vagy extubáció.

Intubált felnőtt beteg - további kulcs szempontok

- Kerülje az intubációt, és amennyiben lehetséges alkalmazzon non-invazív ventilációt.
- Amennyiben lehetséges, az előrelátható 48 órán túli intubáció esetén alkalmazzon subglotikus leszívási lehetőséggel rendelkező endotracheális tubust.
- Az ágy felső része legyen 30-45 fokra megemelve.
- Amennyiben lehetséges szedatívumok alkalmazása nélkül kezelje a lélegeztetett beteget.
- Naponta mérlegelje a gépről történő leszoktatás lehetőségét, amennyiben nem kontraindikált, a szedatívumok felfüggesztése alatti spontán légzések vizsgálatával.
- Végezzen rendszeres aszeptikus szájpolást, tiszta, nem steril kesztyű alkalmazásával.
- Szorgalmazza a korai mobilizációt és gyógytornát a fizikai kondíció megtartásához, illetve fejlesztéséhez.
- A légzők cseréje látható szennyeződés, illetve működési hiba esetén történjen.

