



Kézhygiéné és betegbiztonság

Dr. Lám Judit

VIII. Betegbiztonsági Fórum

2010. április 1.

WHO I.

- 2005 október – **Clean Care is Safer Care** program indítása – első globális megbiztonsági kihívásnak minősített program
- Cél: Az egészségügyi ellátással összefüggő infekciók csökkentése világszerte
- A Clean Care is Safer Care program **egyik alapeleme** a megfelelő kézhigéne népszerűsítése általánosan, és az ellátás valamennyi szintjén.

WHO II.

- Aktualitás: 2010. 05.05. **SAVE LIVES CLEAN YOUR HANDS** kezdeményezés 2. évfordulója
Üzenet: *a megfelelő időben és megfelelő módon végrehajtott kéztisztítás/kézfertőtlenítés életet menthet.*
- A programhoz 130 ország 6415 kórháza csatlakozott, 2751 európai és 19 magyar kórház



A probléma

- Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzés kialakulása a betegbiztonság egyik legfontosabb problémája, ezek megelőzése elsődleges prioritást kell, hogy élvezzen valamennyi betegbiztonságot értékként kezelő döntéshozónak, intézménynek.
 - Meghosszabbodott ápolási idő
 - Hosszabb munkaképtelenség
 - Elveszített életévek
 - Kórokozók rezisztenciájának fokozódása
 - Az ellátás és egyéb járulékos költségek emelkedése
 - Érzelmi stressz, megterhelés a beteg és családja részére

Nosokomiális fertőzések a fejlett országokban

- A hospitalizált betegek 5-15%-át érintik, az intenzív osztályokon kezelt beteg 9-37%-ánál fordulhat elő.
- Becslések szerint az akut ellátásban Európában legalább 5 millió ellátással összefüggő fertőzéssel kell számolni évente,
 - 135 000 haláleset/év
 - 25 millió extra kórházi ápolási nap
 - Költségteher: 13-24 millió euro/év

Ellátással összefüggő fertőzések prevalenciája- WHO

- Fejlett országok
 - Canada 10,5%
 - USA 4,5% (incidencia)
 - UK 7,8%
 - Franciaország 6,7%
 - Olaszország 4,6%
 - Norvégia 5,1%
 - Svájc 10,1%
 - Görögország 8,6%
- Fejlődő országok
 - Brazília 14%
 - Törökország 13,4%
 - Albánia 19,1%
 - Litvánia 9,2%
 - Libanon 6,8%
 - Thaiföld 7,3%
 - Malaysia 13,9%

Szennyezett kézzel való kórokozó átvitel

Kórokozók a beteg bőrén vagy környezetében

A kórokozó az ellátó személy kezére kerül

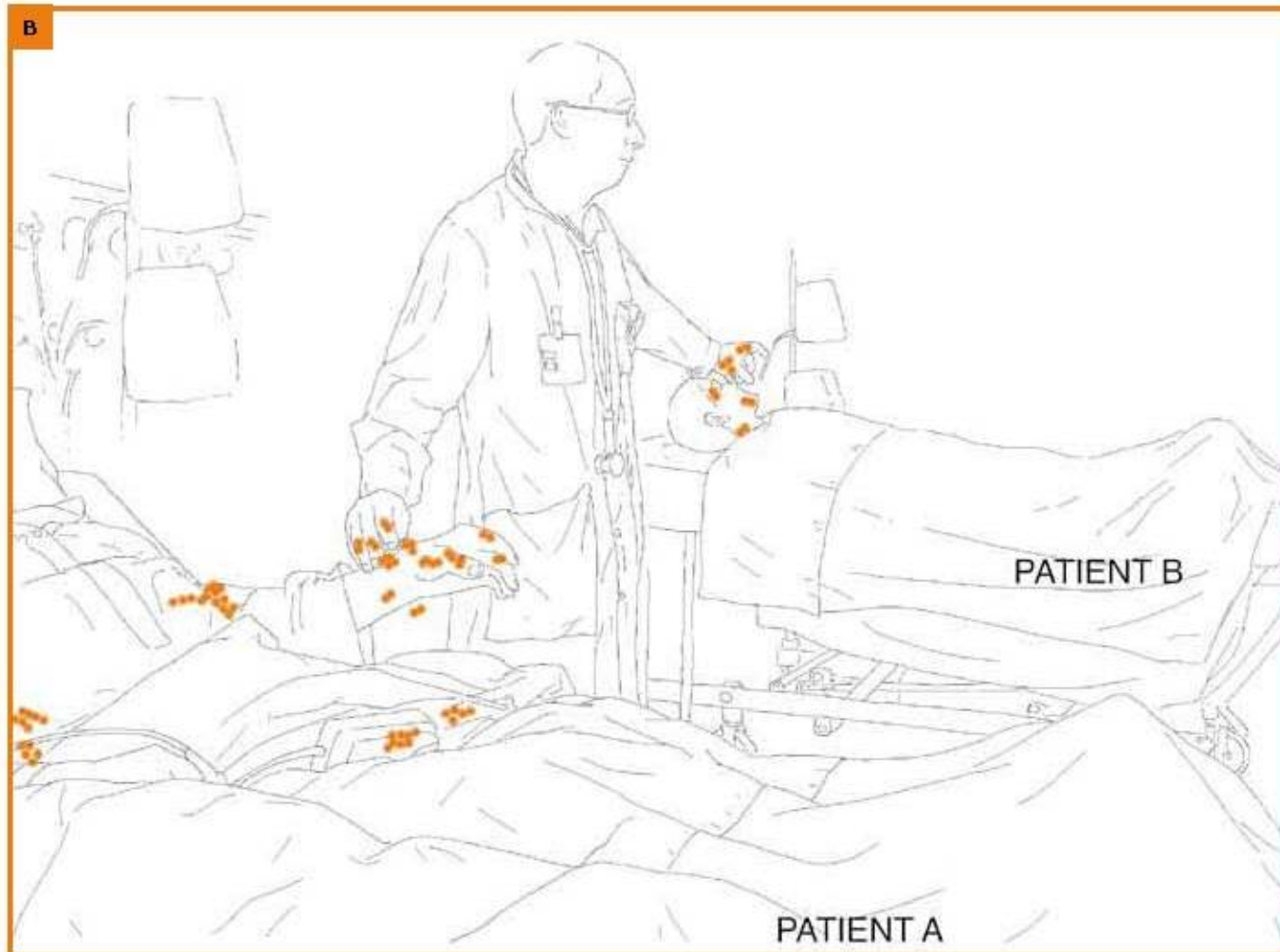
A kórokozó képes az ellátó személy kezén a túlélésre

Az ellátó személy nem vagy nem megfelelően vagy nem megfelelő szerrel, ideig mos/fertőtlenít kezet

A szennyezett kéz másik beteggel vagy tárggyal kapcsolatba kerülve fertőzést okozhat.

Figure 1.7.5b

Failure to cleanse hands results in between-patient cross-transmission*



(B) The doctor is now going to have direct contact with patient B without cleansing his hands in between. Cross-transmission of Gram-positive cocci from patient A to patient B through the HCW's hands is likely to occur. Reprinted from Pittet, 2006⁹⁸ with permission from Elsevier.

* The figure intentionally shows that long-sleeved white coats may become contaminated by microorganisms during patient care. Although evidence to formulate it as a recommendation is limited, long sleeves should be avoided.

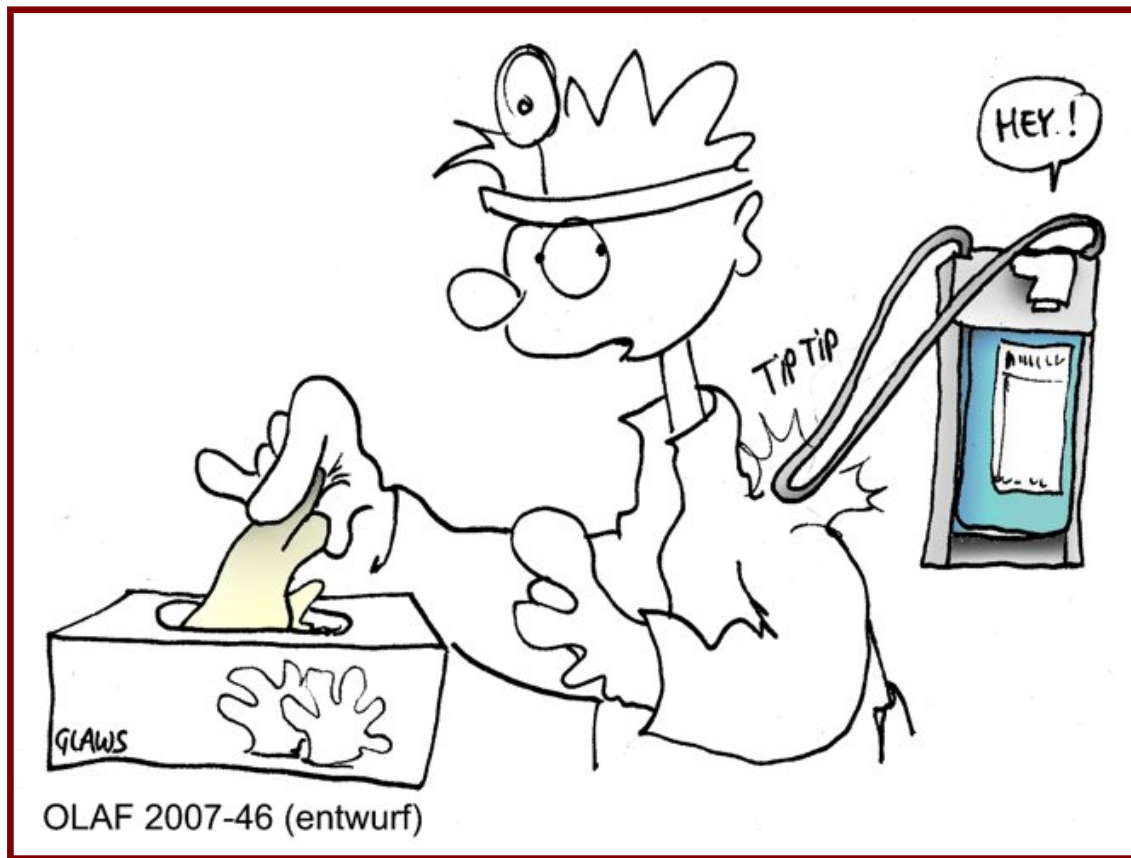


- A tanulmányok alapján nosokomiális infekciók kb. 20-30% megfelelő kézfertőtlenítési gyakorlattal megelőzhető lenne
- A kézfertőtlenítés – evidenciákon alapuló infekciókontroll intézkedés

A kézfertőtlenítés szerepe a korszerű medicinában

- A megfelelő kézfertőtlenítési gyakorlat/ a kézfertőtlenítési protokollokhoz kapcsolódó jó compliance a nosokomiális infekciók arányát csökkenti, így a multirezisztens kórokozók pl. MRSA transzmisszióját is

Pitten et al. Effectiveness of a hospital wide programme to improve compliance with hand hygiene. Lancet. 2000;356:1307-12



Kesztyű- használat és kéz- fertőtlenítés



A kesztyűhasználat szerepe az ellátásban

- A kesztyűhasználat **a személyzetet védi** a colonisatio-val és fertőzésekkel szemben

- A kesztyűhasználat az ellátó személyzet kezén lévő **csíratelhelést csökkenti**



→ *DE*

*A kesztyűhasználat nem helyettesíti
a kézfertőtlenítést*

M i é r t ?

- A kesztyűk anyagösszetételüktől függően átteresztenek, ezért nem akadályozzák meg a kórokozók átjutását az személyzet kezéről, a beteg testére illetve fordítva.

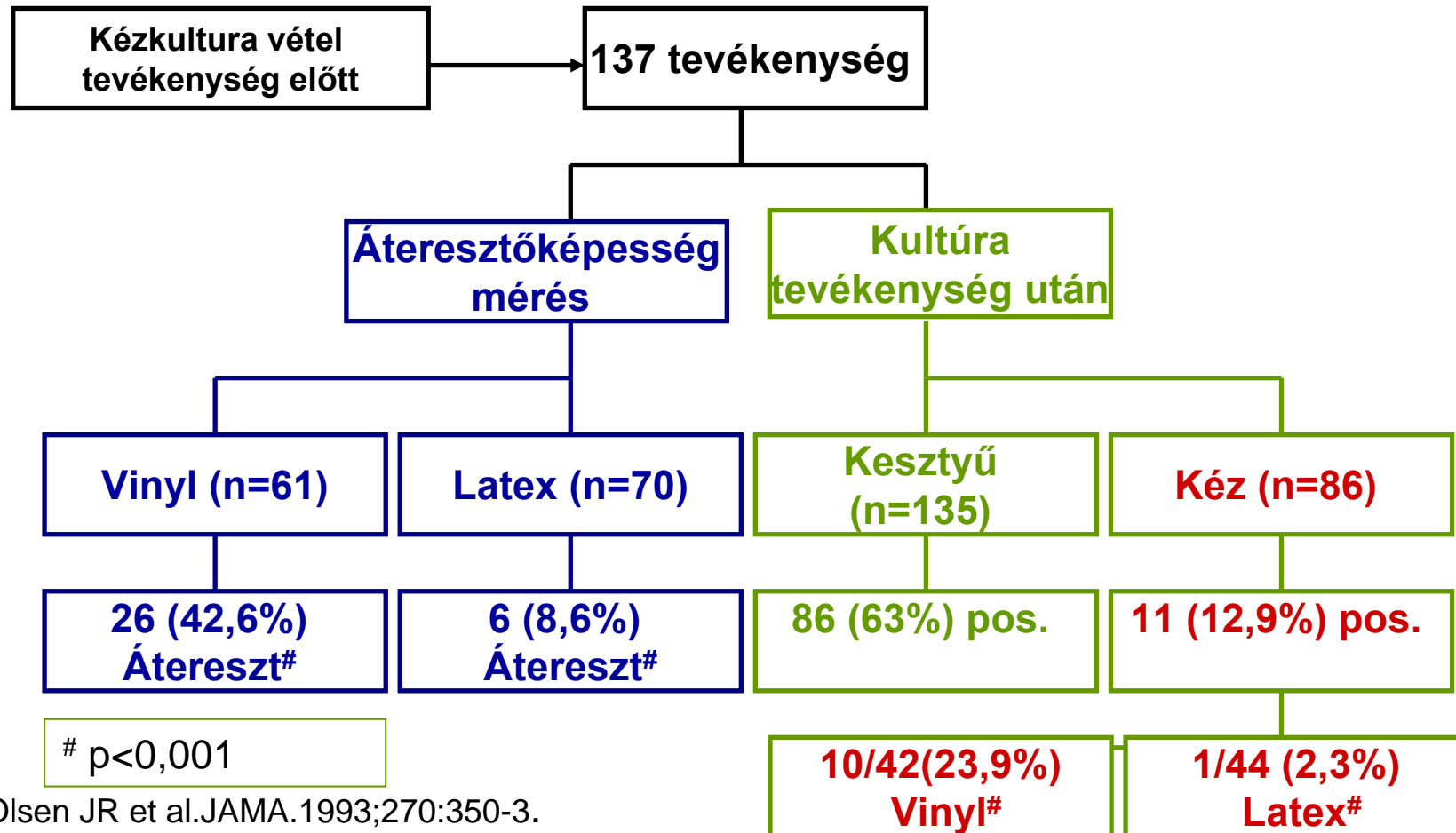


Csíraszegény kesztyűk anyag-igénybevétele az ellátás során I. Sűrűségmérés

<i>Kesztyű típusa</i>	<i>Használat előtt</i>		<i>Használat után</i>	
	n	<i>átereszt</i>	n	<i>átereszt</i>
Magas Latex összetétel	99	0 (0%)	97	0 (0%)
Alacsony Latex összetétel	291	5 (1,7%)	319	18 (5,6%)
Latex mentes	315	4 (1,3%)	295	37 (12,5%)
Összesen	705	9 (1,3%)	711	55 (7,7%)

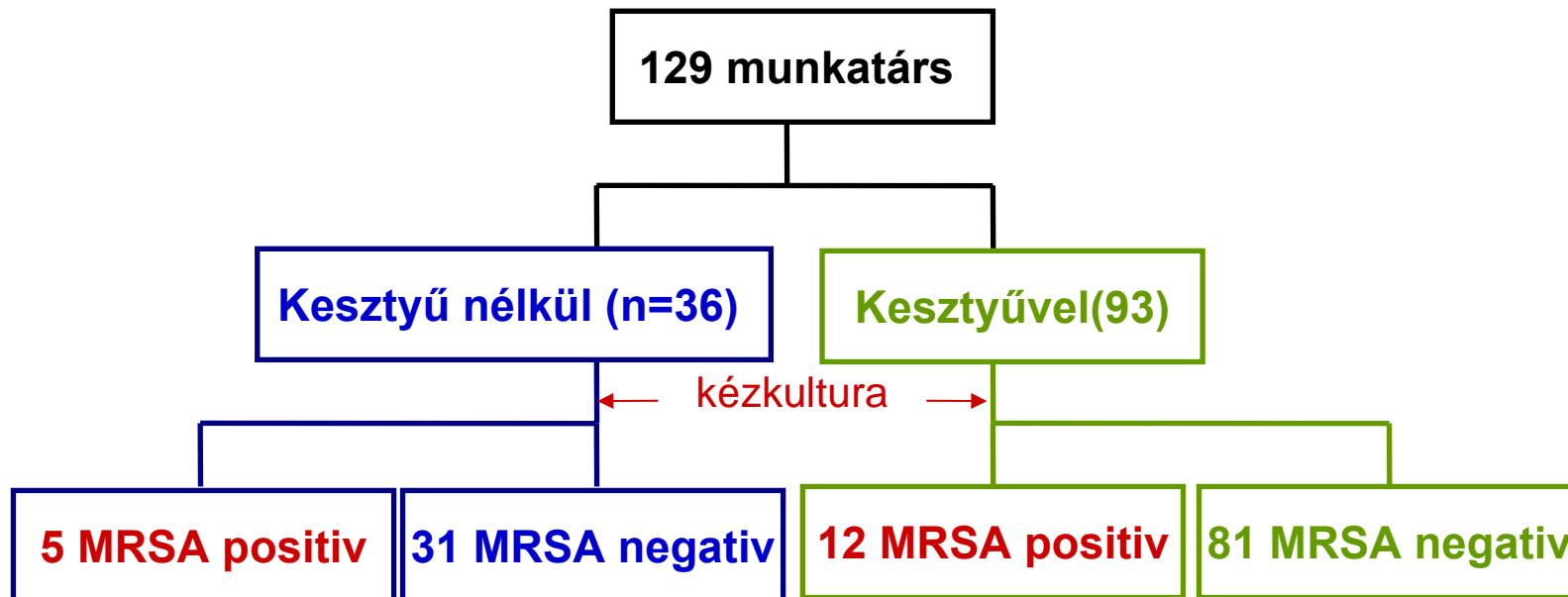


Csíraszegény kesztyűk anyag-igénybevétele az ellátás során II.





Kesztyűhasználat és MRSA





**Mi az oka annak, hogy egy egyszerű
intézkedés napi gyakorlatba való
bevezetése ilyen nehéz?**



Compliance –WHO adatok

- Alacsony kézhigiénés compliance arány mind a fejlődő, mind a fejlett országokból
- Átlagosan 38,7% (5-89%)
- Kórházi megfigyelések 5-42 kézmosás/műszak
- Időtartam 6,6-30 sec.



Rizikofaktorok – nem megfelelő compliance

- Nagy munkaterhelés
- Intenzív osztály, sebészeti osztály, sürgősségi osztály, anesztezia
- Kesztyűhasználat
- Transzmisszió szempontjából magas rizikójú szituációk
- Foglalkozási csoportok: segédápoló, orvos
- Férfiak



Miért nem követik az orvosok a klinikai irányelveket?

- A probléma ismeretének hiánya (54,4%)
- Az irányelvek tartalmával szembeni bizalmatlanság (56,5%)
- Az irányelvek tartalmilag nincsenek összhangban(7%-85%)
- Kétely a gyakorlati megvalósíthatóságban (13%)
- Kétely az intézkedések hatásosságában (26%)
- Szokás „hatalma” (42%)
- Külső tényezők

Cabana et al. Why don` t Physicians follow clinical practice guidelines? A framework for improvement. JAMA. 1999;282:1458-65.



Vizsgálat

- 163 orvos megfigyelése és majd megkérdezése után
- Átlagos HD Compliance 57% (87% belgyógyász vs. 23% aneszteziológus)

Pittet et al. Hand Hygiene among Physicians: Performance, Beliefs, and Perceptions. Ann Intern Med. 2004;141:1-8.



A kérdőíves vizsgálat eredményei

- 85% tudatában volt, hogy a compliance hiánya transmisszióhoz vezethet
- 77% szándéka szerint az irányelvet betartotta
- 74% motivált volt a saját compliance-e javítására
- 65%-ban biztosak voltak kézfertőtlenítés szükségességében, de 67%-ban nehéznek találták a gyakorlatba való átültetését



Mi javíthatná a kézhigiénias complience-t?

- Kézfertőtlenítő szerek folyamatos rendelkezésre állásra pl. Köpenyzsebben elérő kiszerezés
- Alapvetően pozitív magatartás a KF-el szemben a betegkontaktus után
- Meggyőzés, példakép
- Tudatosság
- Oktatás
- Motiváció

Pittet et al. Hand Hygiene among Physicians: Performance, Beliefs, and Perceptions. Ann Intern Med. 2004;141:1-8.

Példa 1.

**Universitätsspital Genf, Schweiz
1994-1997**



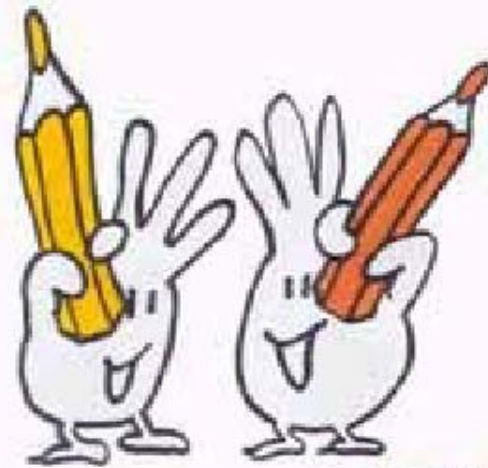
*Gold
fingers....*

Kézfertőtlenítési gyakorlat javítása kórházakban

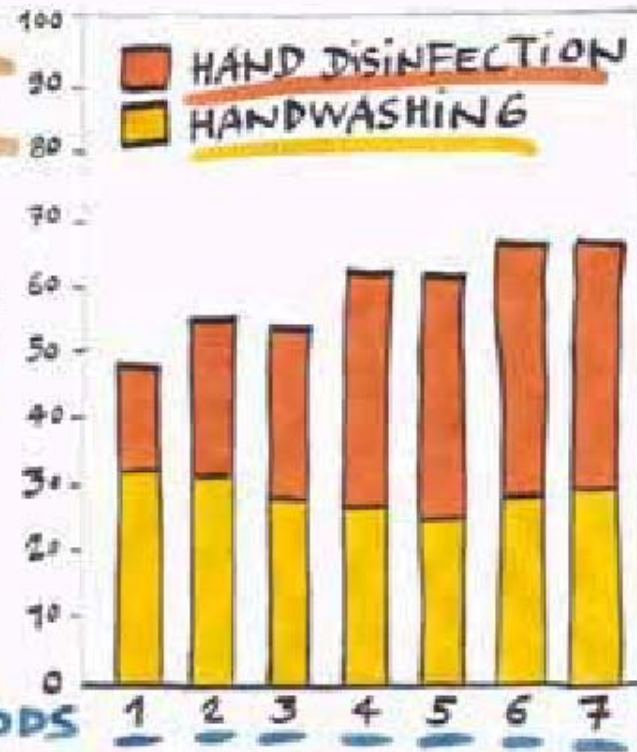
- Multiprofessionális munkacsoportok kialakítása (ápolók, orvosok, adminisztráció- és beszerzés, szolgáltatás területén dolgozó munkatársak)
- Poszterek, figyelemfelhívó anyagok készítése
- Köpenyek zsebében tartható kis kiszerezésű fertőtlenítők beszerzése
- Fertőtlenítőszeres tartályok elhelyezése a betegágyak mellett
- Folyamatos monitorozás, értékelés és visszacsatolás

Pitten et al. Effectiveness of a hospital wide programme to improve compliance with hand hygiene. Lancet. 2000;356:1307-12

COMPLIANCE WITH
HAND HYGIENE (%)



PERIODS



www.hopisafe.ch

Pittet D et al, *Lancet* 2000; 356: 1307-1312

Eredmény

- Kézhygiénias Compliance 48%-ról 66%-ra változott
 - A nosokomiális fertőzések prevalenciája *16,9%-ról 9,9%-ra csökkent*
 - *MRSA Transmissio arány*
2,16/1000 betegnapról 0,93/1000 betegnapra csökkent



*Damn, the
booze got
me...*

Példa 2

Swiss hand
hygiene campaign



swiss hand hygiene
campaign
2005|2006
organisée par SwissNOSO

Intézkedések:

1. A vezetőség elhivatottsága deklarációja
2. Konszenzuson alapuló, világos és könnyen kivitelezhető irányelvek megfogalmazása
3. A kézfertőtlenítőszerbiztosítás a betegek közelében
4. A személyzet képzése
5. A compliance vizsgálata és a személyzetnek való visszajelzése
6. Vizuális emlékeztetők (posterek) kihelyezése a munkahelyeken

**A kézhigiénias compliance a
csatlakozott 116 kórházban 25%-kal
nőtt 4 hónap alatt**

**Becslések alapján 2006-ban 17 000
nosokomiális infektio került
megelőzésre**

**Becslések alapján 60 000 000 CHF
megtakarítást jelentett 2006-ban**



Kérdések

- Ismerik-e a munkatársak az irányelveket?
- Ismerik-e kézhiginé szempontjából kiemelt szituációkat?
- Betartják-e a protokollokat?
- Ha nem, miért nem?
- Ismerik-e a nem megfelelő compliance veszélyeit, lehetséges következményeit?
- Milyen intézkedésekkel lehet javítani napi gyakorlatban a kézhigiénés szokásokat?