Zakażenia szpitalne – panel ekspercki w NIK

Kategoria: Polityka Zdrowotna
Opublikowano: sobota, 21, październik 2017 19:23
Sylwia Cyrankiewicz-Gortyńska
Odsłony: 1082

Czy system przeciwdziałania zakażeniom szpitalnym w Polsce jest na tyle skuteczny, aby pacjenci i personel mogli czuć się bezpiecznie? Gdzie są jego słabe punkty? - zapytali ekspertów w dziedzinie epidemiologii kontrolerzy NIK, przygotowując się do kontroli tego obszaru. Wymiana doświadczeń na temat wielolekooporności bakterii, kłopotów z izolowaniem zakażonych pacjentów oraz brakiem lekarzy epidemiologów wskazała jak wiele aspektów powinna poruszyć rozpoczęta właśnie kontrola.

Zakażenia szpitalne związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych stanowią aktualnie poważny problem zdrowia publicznego, ponieważ obejmują w każdym kraju około 5 - 10 procent wszystkich hospitalizowanych. Zasadniczy problem to zakażenia pacjentów na oddziałach szpitalnych. - *Nie ma takiego szpitala na świecie, który byłby wolny od zakażeń szpitalnych* - mówiła podczas zorganizowanego w siedzibie NIK panelu Małgorzata Giemza, pielęgniarka epidemiologiczna Instytutu Hematologii i Transfuzjologii w Warszawie.

Zakażenia szpitalne wiążą się przede wszystkim z wykonywaniem tzw. procedur inwazyjnych w trakcie diagnostyki lub terapii pacjenta. Przeszkodą, utrudniającą walkę z zakażeniami szpitalnymi jest coraz częściej występująca lekooporność bakterii. Najbardziej znanym przykładem jest tu zapewne aktywność Klebsiella pneumoniae NDM-1, potocznie zwanej New Delhi. Ta superbakteria, wywołująca m.in. sepsę, jest praktycznie nie do pokonania przez antybiotyki. Jej występowanie stanowi od dawna istotny problem epidemiologiczny na całym świecie, w tym także w polskich szpitalach. W ostatnim czasie - na co zwracali uwagę uczestnicy panelu - problem ten dotyka m.in. wielu warszawskich szpitali.

Lekoopornych bakterii jest jednak dużo więcej. W ciągu ostatnich 30 lat nie wprowadzono żadnej istotnej grupy antybiotyków, a te stosowane od wielu lat przestają być skuteczne. Uczestnicy panelu podkreślali tu wyraźnie przyczyny coraz mniejszej skuteczności antybiotyków w walce z zakażeniami szpitalnymi, informacje te funkcjonują już w przestrzeni publicznej, ale trudno jest zdobyć im należną popularność. Problemy z wielolekoopornością - w ocenie zaproszonych ekspertów z dziedziny epidemiologii - wynikają przede wszystkim z tego, że w wielu wypadkach antybiotyki są niewłaściwie stosowane, np. zbyt często, bez badań pozwalających rozpoznać typ i wrażliwość bakterii lub po prostu „na wszelki wypadek", bez wystarczającego powodu.

Uczestnicy panelu zwrócili też uwagę na kwestię współpracy z lekarzem epidemiologiem. Ta bywa często utrudniona, zwłaszcza z uwagi na braki kadrowe. Niejednokrotnie lekarze zmuszeni są łączyć funkcję epidemiologa z innymi obowiązkami, realizowanymi w ramach wykonywanej pracy.

Niełatwe jest też działanie pielęgniarek epidemiologicznych. Nie zawsze mają one szansę czy też możliwość samodzielnego sprostania nałożonym na nie obowiązkom. Często bowiem, oprócz monitorowania zakażeń szpitalnych, zajmują się dezynsekcją, deratyzacją czy też koordynowaniem pracy firmy sprzątającej. Bywają też rzecznikami praw pacjenta, itp.

Źródło: NIK

Phoca PDF