

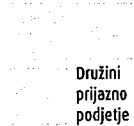


Javni zdravstveni zavod

Splošna bolnišnica Brežice

Moje zdravje.

OSNOVNI CERTIFIKAT



Družini
prijazno
podjetje



Temos

Quality in Medical Care, Worldwide.

Številka: 4-40-127/11-25

Datum: 28. 3. 2011

POROČILO O IZVAJANJU PROGRAMA PREPREČEVANJA IN OBVLADOVANJA BOLNIŠNIČNIH OKUŽB V JAVNEM ZDRAVSTVENEM ZAVODU SPLOŠNA BOLNIŠNICA BREŽICE V LETU 2010

1) DELOVANJE KOMISIJE ZA OBVLADOVANJE BOLNIŠNIČNIH OKUŽB

Člani Komisije za obvladovanje bolnišničnih okužb (v nadaljnjem besedilu: KOBO) v letu 2010:

- Mojca Savnik Iskra, dr. med., specialistka interne medicine, ZOBO, predsednica;
- Anica Mižigoj, VMS, v.d. pomočnice direktorja za področje zdravstvene nege in oskrbe, SOBO, članica;
- Metka Bogovič, mag.farm., spec. klinične farmacije, članica;
- Tinkara Pacek, DMS, članica;
- Boris Mahnič, dr.med., spec. kirurg, član;
- dr. Alenka Skaza, dr.med., spec. epidemiolog, ZZV Celje;
- doc.dr. Tatjana Lejko Zupanc, dr. med., spec. infektolog, Infekcijska klinika Ljubljana;
- dr. Viktorija Tomič, dr.med., spec. mikrobiolog, KOPA Golnik.

Komisija v polni sestavi je imela prvo sejo v letu 2010 dne 12. 2. 2010 in obravnavala naslednje točke dnevnega reda:

- Potrditev zapisnika seje KOBO z dne 23. 9. 2009;
- Poročilo o izvajanju Programa preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb za leto 2009;
- Usmeritve za izvajanje Programa preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb za leti 2011 in 2012;
- Predstavitev investicije – prenova prostorov čistilnega servisa;
- Razno.

Druga seja komisije je bila dne 18. 6. 2010, obravnavala je naslednje točke dnevnega reda:

- Potrditev zapisnika seje KOBO z dne 12. 2. 2010;



Javni zdravstveni zavod

Splošna bolnišnica Brežice

Moje zdravje.

OSNOVNI CERTIFIKAT



Družini
prijazno
podjetje



Temos

Quality in Medical Care. Worldwide.

- Predstavitev investicije Urgentni oddelek in poliklinika 1. faza, CIT, PACU (Graditev in oprema centralne intenzivne terapije in postanestezijske enote in prostori za anestezijsko službo v SB Brežice in opredelitev zahtev za zunanjega izvajalca gradbenih del);
- Seznanitev z ugotovitvami Zdravstvenega inšpektorata RS ob rednem inšpekcijskem pregledu dne 16. 4. 2010;
- Razno.

Sestanki notranjih članov KOBO so potekali glede na tekočo problematiko, predvsem pa v zvezi z izvajanjem programa preprečevanja legioneloz, spremljanja bolnišničnih okužb in ravnanja z odpadki.

Pregledi Zdravstvenega inšpektorata Republike Slovenije v letu 2010:

- redni inšpekcijski pregled dne 16. 4. 2010 z namenom preveriti spoštovanje zakonodaje, ki ureja področje nalezljivih bolezni, področje ravnanja z odpadki, ki nastajajo pri opravljanju zdravstvene dejavnosti v objektih, namenjenih za te dejavnosti ter spoštovanje določb zakona, ki ureja zdravniško službo;
- izredni inšpekcijski pregled dne 21. 10. 2010 z odvzemom vzorcev pitne vode za mikrobiološke preiskave na prisotnost bakterije legionela, v zvezi z zagotavljanjem zdravstveno ustrezne pitne vode in izvajanjem ukrepov za preprečevanje razmnoževanja legionel v internem vodovodnem sistemu.

Vse z inšpekcijskimi pregledi ugotovljene pomanjkljivosti smo z naloženimi ukrepi odpravili.

Prioritetne aktivnosti KOBO SB Brežice v letu 2010 so bile:

1. Epidemiološko spremljanje bolnišničnih okužb;
2. Dopolnitev dokumenta Preprečevanje legioneloz v SB Brežice ter nadzor nad izvajanjem programa preprečevanja legioneloz;
3. Izvajanje programa zaščite zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev na delovnih mestih:
 - Nadzor nad evidentiranjem incidentov, izvajanjem prve pomoči, serološkim testiranjem na hepatitis B in C ter HIV;
 - Cepljenje proti hepatitisu B in gripi;
 - Nadzor nad uslužbenci, ki so bili izpostavljeni kontaktu z aktivno TBC.
4. Nadzor nad izvajanjem priporočil glede ravnanja z odpadki;
5. Izobraževanje in usposabljanje uslužbencev.



Javni zdravstveni zavod

Splošna bolnišnica Brežice

Moje zdravje.

OSNOVNI CERTIFIKAT



Družini
prijazno
podjetje



Temos

Quality in Medical Care. Worldwide.

2) EPIDEMIOLOŠKO SPREMLJANJE BOLNIŠNIČNIH OKUŽB V SB BREŽICE V LETU 2010

1. Celoletno spremljanje kolonizacij z MRSA, ESBL in VRE na oddelkih SB Brežice;
2. Celoletno spremljanje kolonizacije centralnih venskih katetrov na oddelku za anesteziologijo, reanimatologijo in intenzivno zdravljenje (centralna intenzivna terapija);
3. Tri mesečno spremljanje okužb vezanih na urinske katetre na internem oddelku.

1. Permanentno spremljanje kolonizacij z večkratno odpornimi bakterijami na oddelkih SB Brežice (MRSA, ESBL, VRE)

Spremljali smo kolonizacije in okužbe z MRSA, ESBL+enterobakterijami ter VRE.

Dopolnili smo navodila za spremljanje MRSA kolonizacij in izdelali navodila za spremljanje ESBL in VRE kolonizacije, s katerimi smo opredelili presejalne kužnine za njihovo odkrivanje in indikacije za njihov odvzem.

Spremljali smo rezultate diagnostičnih kužnin, spremljali uspešnost dekolonizacij, preverjali izvajanja kontaktne izolacije in higiene rok.

Brise smo pošiljali v ZZV Celje, kjer so odvzete nadzorne brise nacepili na posamezna gojišča tako, da smo ob prisotnosti MRSA izvedeli tudi anatomsko lokalizacijo pri pacientu. Odvzemi brisov in rezultati se vodijo v knjigah kužnin na posameznih oddelkih, od 1. 9. 2010 pa je uvedeno računalniško evidentiranje rezultatov nadzornih brisov nadzornih kužnin na večkratno odporne bakterije.

V letu 2010 je bilo v SB Brežice hospitaliziranih 6196 bolnikov.

Spremljanje kolonizacij in okužb z MRSA

667 bolnikom so bile odvzete nadzorne kužnine na MRSA (10,7% vseh hospitaliziranih bolnikov).

Odvzetih je bilo 2028 nadzornih kužnin na MRSA.

Prisotnost MRSA je bila iz nadzornih brisov odkrita pri 31 bolnikih.

MRSA smo odkrili v 6 diagnostičnih kužnin



Javni zdravstveni zavod

Splošna bolnišnica Brežice

Moje zdravje.

OSNOVNI CERTIFIKAT



Družini
prijazno
podjetje



Temos

Quality in Medical Care. Worldwide.

Tabela 1. Prisotnost MRSA iz nadzornih brisov po posameznih oddelkih

	interni oddelek	NBO	kirurški oddelek	CIT	ginekološko porodni oddelek	otroški oddelek	skupaj
Število bolnikov, ki so jim bili odvzeti nadzorni brisi	218	117	140	191	1	0	667
Število koloniziranih bolnikov z MRSA	7	5	4	15	0	0	31

Tabela 2. Primerjava pojavljanja MRSA v letih 2008, 2009 in 2010

Leto	2008	2009	2010
Število vseh sprejetih pacientov	6411	6020	6196
Število vseh odvzetih kužnin	2127	1233	2028
Število kontroliranih pacientov	668	492	667
Delež kontroliranih pacientov (%)	10,4 %	8,2 %	10,6 %
Število pacientov z novo odkritim MRSA	11	6	29
Število pacientov z novo odkritim MRSA v prvih 48 urah po sprejemu	ni podatka	5	18
Število z novo odkritim MRSA po 48 urah po sprejemu	ni podatka	1	11



Javni zdravstveni zavod

Splošna bolnišnica Brežice

Moje zdravje.

OSNOVNI CERTIFIKAT



Družini
prijazno
podjetje



Temos

Quality in Medical Care. Worldwide.

Število pacientov z novo odkritim MRSA iz diagnostičnih kužnin	3	1	6
Število vseh pacientov s potrjenim MRSA	11	8	31
Delež novo odkritih pacientov z MRSA glede na vse hospitalizirane paciente (incidenca %)	0,17%	0,1%	0,47%
Delež vseh hospitaliziranih pacientov z MRSA glede na vse hospitalizirane paciente (prevalenca %)	0,17%	0,13%	0,50%

Spremljanje dekolonizacij MRSA - v letu 2010 smo za dekolonizacijo uporabljali:

- Bactroban za dekolonizacijo nosu;
- Klorheksidin za grgranje in
- Plivasept peneči za kopel in umivanje lasišča.

Število dekoloniziranih bolnikov: 9;

S samo eno dekolonizacijo: 4;

Z dvema dekolonizacijama: 3 in

S tremi dekolonizacijami: 2.

Uspešnost dekolonizacije:

- uspešno dekolonizirani: 4 bolniki;
- neuspešno dekolonizirani: 5 bolnikov.

Zaključek: V letu 2010 je bilo potrjenih 31 MRSA kolonizacij iz nadzornih brisov. 2 primera kolonizacije z MRSA sta znana iz predhodnih hospitalizacij, 29 je bilo odkritih v letu 2010. V 18

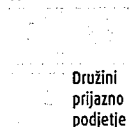


Javni zdravstveni zavod

Splošna bolnišnica Brežice

Moje zdravje.

OSNOVNI CERTIFIKAT



Temos

Quality in Medical Care. Worldwide.

primerih je bila MRSA kolonizacija odkrita v prvih 48 urah hospitalizacije (v 11 primerih je šlo za premestitev iz drugih bolnišnic, v 9 primerih za premestitve med oddelki naše bolnišnice). V 11 primerih je bila MRSA kolonizacija odkrita po 48 urah hospitalizacije v naši bolnišnici. V letu 2010 je bilo odvzetih več nadzornih brisov kot v letu 2009 in odkritih več MRSA kolonizacij kot v predhodnem letu - predvsem na račun odvzetih brisov po 48 urah hospitalizacije. S tem smo boljše ocenili izvajanje higijene rok z razkuževanjem in uspešnost izvajanja kontaktne izolacije. Oboje še vedno kaže pomanjkljivosti, ki jih je treba odpraviti. Zaskrbljujoč je predvsem podatek o večjem številu ugotovljenih MRSA kolonizacij v enoti CIT. Do spremembe je prišlo po sprejemu koloniziranega bolnika, ki je zahteval daljšo obravnavo v intenzivni terapiji, kjer pa zaradi prostorskih omejitev ni bilo možno izvajati vseh priporočil kontaktne izolacije.

Spremljanje kolonizacij in okužb z ESBL+ bakterijami:

Naročenih je bilo 386 preiskav na ESBL+ bakterije:

- pri 15 bolnikih so osamili ESBL+ bakterije samo iz nadzornih vzorcev;
- pri 3 bolnikih samo iz kliničnih vzorcev in
- pri enem bolniku pa iz kliničnega in nadzornega vzorca.

Pri enem bolniku so hkrati osamili MRSA in ESBL+ E. coli.

Spremljanje kolonizacije in okužb VRE (na Vankomicin rezistenten enterokok):

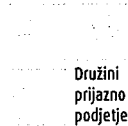
Naročenih je bilo 26 preiskav na VRE.

Pri nobenem bolniku ni bil, niti iz nadzornega vzorca, niti iz kliničnega vzorca, osamljen proti vankomicinu odporen enterokok.

2. Spremljanje kolonizacij centralnih venskih katetrov na oddelku za anesteziologijo, reanimatologijo in intenzivno zdravljenje (centralna intenzivna terapija):

Tabela 3. Primerjava kolonizacij centralnih venskih katetrov v letih 2008, 2009 in 2010

leto	2008	2009	2010
Število analiziranih konic	49	26	43
Število pozitivnih konic	21	7	17
Število negativnih konic	28	19	26
Delež pozitivnih konic (%)	43%	27%	39,5%



Identificirani mikroorganizmi:

- Staphylococcus epidermidis 8x;
- Staphylococcus hominis 2x;
- Enterococcus faecalis 2x;
- Escherichia coli 1x;
- Corvnebacterium j. 1x;
- Candida glabrata 1x;
- Streptococcus 1x in
- Orchobacterium anthropi 1x.

Zaključek: Delež koloniziranih CVK v letu 2010 je višji glede na predhodno leto, treba bo pooprtili nadzor nad vstavitvijo katetrov ter nego CVK.

3. Spremljanje okužb, vezanih na urinski kateter na internem oddelku v mesecu aprilu, maju in juniju 2010

Za spremljanje teh okužb smo se odločili, ker so na urinski kateter vezane okužbe sečil najpogostejša pridobljena infekcija v bolnišnicah.

Po podatkih iz literature potrebuje občasno ali trajno kateterizacijo mehurja 7-16% hospitaliziranih bolnikov. Najpomembnejši dejavnik tveganja za bakteriurijo je trajanje kateterizacije. Tveganje za nastanek okužbe sečil znaša 4 do 7,5% dnevno.

Na internem oddelku in oddelku za neakutno bolnišnično obravnavo smo v mesecu aprilu, maju in juniju 2010 beležili vse uvedene urinske katetre. Izdelana so bila navodila, ki so opredelila, da bomo v določenih mesecih po vstavitvi vsakega urinskega katetra odvzeli urinokulturo. Če bo bolnik kateteriziran > 4 dni, je bila pred odstranitvijo katetra ponovno odvzeta urinokultura z aseptično aspiracijo z iglo skozi kateterski odtočni del.

Tabela 4. Na urinski kateter vezani uroinfekti

	interni oddelek	oddelek za neakutno bolnišnično obravnavo
Število hospitaliziranih bolnikov v mesecu aprilu, maju in juniju 2010	615	75
Število bolnikov z urinskim katetrom	101	11
% bolnikov z urinskim katetrom	16,4%	14,6%



Javni zdravstveni zavod

Splošna bolnišnica Brežice

Moje zdravje.

OSNOVNI CERTIFIKAT



Temos

Quality in Medical Care. Worldwide.

Število bolnikov z uroinfektom ob vstavitvi urinskega katetra	23	6
Število bolnikov brez uroinfekta ob vstavitvi urinskega katetra	78	5
Simptomatska bakteriurija ob urinskem katetru (število bolnikov)	17	1
Simptomatska bakteriurija v % ob urinskem katetru	21,7%	20%

Rezultati: Na internem oddelku je imelo v mesecu aprilu, maju in juniju 2010 vstavljen urinski kateter 16,4% vseh hospitaliziranih bolnikov, kar je dokaj visok delež, nekoliko nižji je na oddelku za neakutno bolnišnično obravnavo, kjer je bilo več bolnikov v plenicah.

Visok je tudi odstotek bolnikov, ki ob vstavitvi urinskega katetra niso imeli uroinfekta in so ob urinskem katetru razvili simptomatsko bakteriurijo, ki jo je bilo treba zdraviti z antibiotikom: na internem oddelku 21,7%, na oddelku za neakutno bolnišnično obravnavo pa 20%.

V bodoče je treba bolj strogo upoštevati indikacije za vstavitve urinskih katetrov, še bolj skrbno uvajati in negovati urinske katetre ter skrbeti za čim krajši čas kateterizacije. V ta namen bo pripravljeno predavanje.

3. IZVAJANJE PROGRAMA ZA PREPREČEVANJE LEGIONELOZ V SB BREŽICE

KOBO je izvajala ukrepe, ki so opredeljeni v dokumentu Program za preprečevanje legioneloz v SB Brežice in s tem preprečevala ustrezne pogoje za razvoj legionel v vodovodnem sistemu bolnišnice.

Izvedene aktivnosti:

1. *Izdelava akcijskega načrta s časovno opredelitvijo dejavnosti po mesecih in imenovanjem odgovornih oseb;*
2. *Oštevilčenje vseh izlivk v bolnišnici (326);*
3. *Zagotavljanje ustrezne temperature vode oziroma koncentracij dezinfekcijskega sredstva:*



Javni zdravstveni zavod

Splošna bolnišnica Brežice

Moje zdravje.

OSNOVNI CERTIFIKAT



Temos

Quality in Medical Care. Worldwide.

- tehnično vzdrževalna služba (v nadaljnjem besedilu: TVS) je enkrat mesečno preverjala ustreznost temperature tople vode, ki izstopa iz grelca in vode, ki se vrača v grelec ter vode na kontrolnih izlivkah, na ostalih izlivkah po sistemu rotacije pa enkrat letno; V letu 2010 smo imeli še vedno probleme z doseganjem predpisane temperature tople vode (doseganje 50 stopinj C po 1 minuti točenja). Izlivke, kjer tega pogoja nismo dosegali, so bile uvrščene med izlivke s tveganjem in smo jih kontrolirali tudi vsak naslednji mesec, hkrati pa izvajali tudi tedensko spiranje tople in hladne vode. Iz pregleda meritev je razvidno, da temperature tople vode permanentno nismo dosegali na 14 izlivkah.
 - TVS je enkrat mesečno preverjala ustreznost temperature hladne vode na kontrolnih izlivkah, na ostalih izlivkah po sistemu rotacije pa 1 x letno. Temperatura hladne vode je bila na vseh izlivkah po 2 minutah točenja pod 20 stopinj C. V letu 2010 je bila 2x kontrolirana temperatura hladne vode na vstopu v objekt: 17. 2. 2010 in 23. 8. 2010.
 - Štirikrat v letu so bile čiščene mrežice na izlivkah ter glavah tušev, dotrajane pa se ne zamenjujejo z novimi, ampak so odstranjene;
 - Vsi postopki so bili evidentirani na evidenčnih listih, ki sta jih pregledali SOBO in ZOBO in so shranjeni v arhivu KOBO.
 - čiščenje grelcev ni bilo potrebno, ker imamo kotle, ki imajo funkcijo samočiščenja in črpalko, ki omogoča mešanje vode in zagotavljanje enotne temperature 60 stopinj po celem kotlu – potrdilo o tem je tehnično poročilo projektanta kotlovnice.
4. *Preprečevanje zastajanja vode:* na izlivkah, ki se redko uporabljajo, se je izvajalo enkrat tedensko izpiranje izlivk (po 10 min za hladno in toplo vodo). Za izvajanje so bili odgovorni strokovni vodje posameznih oddelkov ter TVS za upravo, prosekuro in stavbo starega pljučnega oddelka. Ukrep se je evidentiral na evidenčni list ob vsaki izlivki, evidenčni listi so shranjeni v arhivu KOBO.
 5. *Toplotni šok* v letu 2010 je bil izveden dvakrat: 11. 3. 2010 in 10. 9. 2010.
 6. *Dezinfekcija s klor dioksidom je zagotovljena po celi bolnišnici.* Ukrep je izvajala TVS, ki je enkrat tedensko preverjala delovanje sistema za dodajanje ClO₂, tedensko preverjala koncentracijo ClO₂ in meritve beležila v evidenčni list.
 7. *Nadzorovanje in zagotavljanje zdravstveno ustrezne pitne vode:* izbrani zunanji izvajalec (ZZV Celje) je predpisano enkrat letno mikrobiološko in fizikalno-kemijsko analizo opravil dne 23. 3. 2010. Ugotovljeno je bilo, da odvzeti vzorec pitne vode v preiskanih parametrih v okviru fizikalno kemijske preiskave ustreza kriterijem določenim s Pravilnikom o pitni vodi. Opravljena je bila tudi analiza na stranske produkte kot so kloriti, klorati in kloridi - vzorec je ustrezal veljavnim predpisom. Poročili sta v arhivu KOBO.

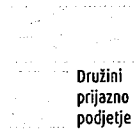


Javni zdravstveni zavod

Splošna bolnišnica Brežice

Moje zdravje.

OSNOVNI CERTIFIKAT



Družini
prijazno
podjetje



Temos

Quality in Medical Care. Worldwide.

8. *Redno vzorčenje na legionelo* je bilo opravljeno dne 18. 1. 2010, 9. 6. 2010 in 7. 10. 2010. Izvedel ga je ZZV Novo mesto, ki z laboratorijsko metodo detekcije (PCR) določa v vzorcih vode tudi število mrtvih in ne samo živih genomskih enot bakterije. Vzorčili smo na izlivkah s tveganjem, najbolj oddaljenih izlivkah in izlivkah, ki niso dosegale ustrezne temperature tople vode:
 - 18. 1. 2010 je bilo odvzetih 14 vzorcev: v 2 vzorcih je bilo srednje tveganje, v 9 vzorcih nizko tveganje, v 3 vzorcih pa zelo nizko tveganje za zdravje ljudi zaradi okužbe z bakterijo *Legionella pneumophilla*;
 - 9. 6. 2010 je bilo odvzetih 14 vzorcev: v 3 vzorcih je bilo nizko tveganje, v 10 vzorcih zelo nizko, v 1 vzorcu pa nizko do ničelno tveganje;
 - 7. 10. 2010 je bilo odvzetih 14 vzorcev vode: v 3 vzorcih je bilo nizko tveganje, v 9 vzorcih zelo nizko tveganje, v 2 vzorcih pa nizko do ničelno tveganje.
9. *Izredno vzorčenje na legionelo* je bilo opravljeno 21.10. 2010 v okviru izrednega inšpekcijskega pregleda, odvzetih je bilo 8 vzorcev: v 6 vzorcih je bilo zelo nizko do ničelno tveganje, v 1 primeru zelo nizko tveganje in v 1 primeru pa nizko tveganje.
10. *Vzorčenja zaradi epidemiološke indikacije* v letu 2010 nismo imeli.

Rezultati: V letu 2010 nismo imeli nobenega primera bolnišnično pridobljene legioneloze. Kljub preventivnim ukrepom so opravljena vzorčenja vode na legionelo pokazala sicer zelo nizko do ničelno tveganje, vendar je bila legionela v vodi prisotna in to pomeni potencialno tveganje. Zato smo novembra 2010 dosegli dvig temperature v grelcu in odstranili prilivanje hladne vode na ravni kuhinje. Rezultati merjenja temperature tople vode so v mesecu decembru bistveno boljši, končni učinek teh ukrepov pa bo pokazalo naslednje vzorčenje vode na legionelo.



4. PROGRAM ZAŠČITE ZDRAVSTVENIH DELAVCEV IN SODELAVCEV NA DELOVNIH MESTIH

1. Spremljanje incidentov pri zdravstvenih delavcih in sodelavcih

Upoštevali smo navodila zapisana v dokumentu Program obvladovanja in preprečevanja bolnišničnih okužb. Na vsakem oddelku so se incidenti registrirali, izpolnjeni so bili obrazci »Prijavnica o poškodbi zdravstvenega delavca z ostrim predmetom ali ob politju s krvjo«, poškodovanim se je nudila prva pomoč, nato pa je bila odvzeta kri za serološko testiranje na hepatitis B, C in HIV poškodovanemu zdravstvenemu delavcu in v incidentu udeležnemu bolniku.

Organizirano je bilo predavanje o incidentih po posameznih oddelkih, ki se ga je udeležilo 84 uslužbencev.

Tabela 5. Incidenti

	INT	KRG	CIT	OTR	GIN	LAB	RTG	LEK	TVS	Skupaj
Št. incidentov	/	7	2	/	/	/	/	/	/	9
Št. seroloških testiranj ZD	/	7	2	/	/	/	/	/	/	9
ZD- anti HBs >10	/	6	2	/	/	/	/	/	/	8
ZD- anti HBs <10	/	1	/	/	/	/	/	/	/	1
Rezultat anti HBs ni znan	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
ZD-HC neg	/	7	2	/	/	/	/	/	/	9
ZD-HIV neg	/	7	2	/	/	/	/	/	/	9
ZD- HC in HIV neznano	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/



V letu 2010 je bilo 9 poškodb z ostrimi predmeti: 7 na kirurškem oddelku in 2 na oddelku za anesteziologijo, reanimatologijo in intenzivno zdravljenje. Vseh 9 zdravstvenih delavcev je bilo cepljenih proti hepatitisu B.

Vse poškodbe so bile registrirane, pri vseh je bilo izvedeno serološko testiranje na protitelesa proti hepatitisu B, C ter HIV.

Od 9 poškodovancev je imel le 1 zdravstveni delavec anti- HBs < 10, na srečo je bil tudi bolnik nereaktiven in kasneje preverjeni jetrni testi niso bili patološki.

Šlo je za zdravstvenega delavca, ki po kompletnem cepljenju ni imel ustreznega zaščitnega titra anti HBs, zato je bilo ponovljeno cepljenje s 3 odmerki cepiva. Drugo cepljenje je bilo uspešno.

2. Obravnavana zdravstvenih delavcev, ki so bili v stiku z bolnikom z aktivno TBC

V mesecu avgustu 2010 je bilo 9 zdravstvenih delavcev na internem oddelku v stiku z bolnikom z aktivno TBC.

8 zdravstvenih delavcev je bilo pregledanih pri pulmologu v Zdravstvenem domu Brežice, 1 pa pri pulmologu v SB Novo mesto.

Dokumentacija o pregledih je shranjena v arhivu KOBO.

Tabela 6. Obravnavana ZD, ki so bili v stiku z bolnikom z aktivno TBC

	Bol. stanja s povečanim tveganjem za TBC	Predhodna diagnoza za TBC	BCG vaku.	Simpt. skladni s TBC	RTG pc	1. tub. test	2. tub. test	Quanti FERON test	MI pregled izmečka	Kemo profil	Napotitev na preiskave – sum na TBC ali TH
1	0	0	Da	0	N	Neg	Neg	/	/	NE	NE
2	0	0	Da	0	/	Neg	Neg	/	/	NE	NE
3	0	0	Da	0	N	Neg	Neg	/	/	NE	NE
4	0	0	/	0	N	Neg	Neg	/	/	NE	NE
5	0	0	Da	0	N	Neg	Neg	/	/	NE	NE
6	0	0	Da	0	N	Neg	Neg	/	/	NE	NE
7	0	0	Da	0	/	Neg	Neg	/	/	NE	NE
8	0	0	Da	0	Pat	Poz	Poz	/	2 x Neg	NE	NE
9	Da	0	Da	0	N	/	/	Neg	/	NE	NE

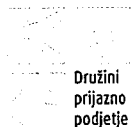


Javni zdravstveni zavod

Splošna bolnišnica Brežice

Moje zdravje.

OSNOVNI CERTIFIKAT



Družini
prijazno
podjetje



Temos

Quality in Medical Care. Worldwide.

Samo v enem primeru je bil tuberkulinski test 2x pozitiven, RTG pljuč pa je sumljiv na staro okužbo. Opravljeni mikroskopski test izmečka je bil 2x negativen. Kemoprofilaksa ni bila predpisana, svetovano je spremljanje v dispanzerju za pljučne bolezni.

5. CEPLJENJE PROTI HEPATITISU B, SEZONSKI GRIPI IN PANDEMSKI GRIPI

Tabela 7. Vrste cepljenj

Zap.št.	Cepljenje	Uslužbenci SB Brežice	Pacienti
1.	Cepivo proti gripi	40	-
2.	Cepivo proti hepatitisu	36	-
3.	Cepivo proti tetanusu		770
4.	Imunoglobulin humani antitetanic		191
	Skupaj	76	961

Tabela 8. Poročilo o opravljenem cepljenju proti hepatitisu B po starosti

Starost	1. doza	2. doza	3. doza	Skupaj	Število revakciniranih ZD
0 – 18	-	-	-	-	-
19 – 64	14	17	37	68	4
>65	-	-	-	-	-
	14	17	37	68	4

Pri 4 zdravstvenih delavcih, ki po prvem cepljenju niso razvili zaščitnega titra protiteles anti HBs, smo ponovili cepljenje s 3 odmerki cepiva.

Ponovno testiranje je pokazalo, da so 3 razvili zaščitni nivo anti HBs, 1 pa je ostal neodzivnik. Ta zdravstveni delavec mora dobiti Imunoglobuline proti hepatitisu B v primeru, da pride do incidenta s krvjo HBsAg pozitivnega bolnika ali neznanega bolnika.



Javni zdravstveni zavod

Splošna bolnišnica Brežice

Moje zdravje.

OSNOVNI CERTIFIKAT



Temos

Quality in Medical Care. Worldwide.

Še vedno obstaja 5 zdravstvenih delavcev, ki so odklonili cepljenje proti hepatitisu B.

Tabela 9. Poročilo o opravljenem cepljenju proti gripi po starosti

Starost	Uslužbenci SB Brežice	pacienti
19-49	27	-
50-64	13	-
nad 65	-	-
Skupaj	40	-

Tabela 10. Poročilo o opravljenem cepljenju proti tetanusu po starosti

Starost	1. doza	2. doza	3. doza	Revakcinirani	skupaj
0 - 18	8	0	0	0	8
19 - 64	594	3	0	0	597
nad 65	163	2	0	0	165
Skupaj	765	5	0	0	770

Tabela 11. Vzrok cepljenja proti tetanusu

Indikacija	1. odmerek	2. odmerek	3. odmerek	Revakcinacija	SKUPAJ
Potovanje	0	0	0	0	0
Poškodba	765	5	0	0	770
Drugo	0	0	0	0	0
SKUPAJ	765	5	0	0	770

Cepljenj proti hepatitisu A, davici, noricam, proti klopnemu meningoencefalitisu, proti pneumokoknim okužbam in zaščite z imunoglobulinom proti hepatitisu B v letu 2010 nismo izvajali.

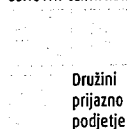


Javni zdravstveni zavod

Splošna bolnišnica Brežice

Moje zdravje.

OSNOVNI CERTIFIKAT



Temos

Quality in Medical Care. Worldwide.

6. NADZOR NAD PRAVILNIM RAVNANJEM Z ODPADKI

Ravnanje z odpadki je v letu 2010 potekalo v skladu z dokumentom Doktrina ravnanja z odpadki, ki opredeljuje odgovorne osebe in vse postopke:

- 1) Težili smo k zmanjševanju nastanka odpadkov in njihove škodljivosti ter k doslednemu ločevanju odpadkov.
- 2) Skrbeli smo za dosledno ravnanje z odpadki in ločevanje v predpisane ter ustrezno označene posode na mestu nastanka po posameznih oddelkih.
- 3) Določene so bile odgovorne osebe za opravljanje pravilnega in pravočasnega transporta ter oddajanja odpadkov iz zdravstva v začasno skladišče v zbiralnici odpadkov.
- 4) V zbiralnici odpadkov smo zagotovili ločen in pokrit prostor namenjen zgolj skladiščenju odpadkov iz zdravstva, ki je ločen od drugih prostorov in zunanjega okolja na način, ki preprečuje dostop nepooblaščenim osebam.
- 5) Imenovali smo odgovorno osebo za začasno skladiščenje, oddajanje zbiralcu in prevažanje odpadkov iz zdravstva na območju, kjer se opravlja zdravstvena dejavnost, pooblaščen oseba vodi tudi dokumentacijo oziroma evidence o začasnem zbiranju in oddajanju odpadkov ter izvaja nadzor nad zbiralnico odpadkov ter hrani ključ zbiralnice odpadkov.
- 6) Na podlagi inšpekcijskega pregleda smo popravili klasifikacijsko oznako na namenski hermetično zaprti plastični embalaži za ostre infektivne odpadke, s klasifikacijskimi številkami smo označili tudi nastavke za vreče za odpadke, zagotovili smo zbiranje in prenašanje neostrih infektivnih odpadkov v plastičnih posodah, ki se hermetično zapirajo in ne v plastičnih vrečah.

7. IZOBRAŽEVANJE USLUŽBENCEV

V letu 2010 so bila izvedena naslednja izobraževanja in usposabljanja s področja programa obvladovanja in preprečevanja bolnišničnih okužb:

1. Postopki in ravnanje ob incidentu (poškodba z ostrimi predmeti, politje poškodovane kože in sluznic s krvjo ali krvnimi tekočinami) – Mojca Savnik Iskra, dr.med., predsednica KOBO in ZOBO – po oddelkih: 11. 3., 15. 3., 17. 3., 22. 3. 2010 : skupno 84 udeležencev;
2. Strokovno posvetovanje zdravnikov in medicinskih sester, ki izvajajo cepljenje v Celjski regiji: 11. 5. 2010: 1 udeleženec;



Javni zdravstveni zavod

Splošna bolnišnica Brežice

Moje zdravje.

OSNOVNI CERTIFIKAT



Temos

Quality in Medical Care. Worldwide.

3. Čiščenje transportnih vozil – Tinkara Pacek, DMS in Željka Tušek Fendre, SMS: 23. 9. 2010, 28. 10. in 8. 11. 2010: 91 udeležencev;
4. Ravnanje z odpadki – Anica Mižigoj, VMS, SOBO: 30. 9. 2010 in 4. 11. 2010: 47 udeležencev;
5. Higiena živil (izobraževanje zaposlenih v proizvodnji in prometu z živili s področja varnega dela z živili) – Danijela Čutura, ZZV Novo mesto: 7. 10. 2010: 30 udeležencev;
6. Izobraževanje odgovornih oseb za notranji nadzor, vzpostavljen na podlagi HACCP sistema: 7. 10. 2010: 3 udeleženci;
7. Varno delo s plini: 11. 10. 2010: 1 udeleženec;
8. Preprečevanje okužbe kirurške rane – Boris Mahnič, dr.med., spec. splošne kirurgije: 11. 11. 2010: 20 udeležencev in
9. Usposabljanje za beleženje nadzornih brisov in njihovih rezultatov v BIRPIS (več datumov): 38 udeležencev.

Pripravili:

Mojca Savnik Iskra, dr.med., spec. internist, predsednica KOBO in ZOBO;

Anica Mižigoj, VMS, v.d. pomočnice direktorja za področje zdravstvene nege in oskrbe, SOBO.