

LABĀS PRAKSES PIEMĒRA IESNIEGŠANAS ANKETA

IEVADS
<p>Iestādes nosaukums: Valsts sabiedrība ar ierobežotu atbildību “Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca”</p>
<p>Ieviestā Labās prakses piemēra nosaukums: Pacientu dekolonizācija pirms plānveida operācijām (pirmsoperācijas sagatavošanas posmā).</p>
<p>Ar kādu mērķi tika radīta šī prakse (darbība, rīcība, metode)? <i>Lūdzam aprakstīt mērķus, kas tika izvirzīti pirms prakses ieviešanas un kādas problēmas mudināja uz pārmaiņām?</i></p> <p>Staphylococcus aureus nēsāšana ir pārliecinošs riska faktors operācijas brūces infekcijai. Pēc literatūras datiem S. aureus nēsātājiem ir 3 – 6 x augstāks risks brūces infekcijai salīdzinot ar pacientiem, kuriem nēsāšana nav konstatēta. S. aureus ir arī vadošais ar veselības aprūpi saistīto infekciju izraisītājs.</p>
<p>Uz kuru pacientu grupu attiecas problēma un kā tā ietekmēja šo riska grupu? <i>Miniet, piemēram, vai tie ir visi pacienti vai noteikta pacientu kategorija, piemēram, grūtnieces, diabēta pacienti, stacionārie pacienti utt., un kā problēma ietekmēja riska grupu.</i></p> <p>Lai arī nav pieejami dati par S.aureus izraisīto brūces infekciju īpatsvaru mūsu Slimnīcā, ilustrācijai - dati par endoprotēžu infekciju etioloģiju. 2017. gadā stacionēti 50 pacienti, kuriem pirmreizēji tika konstatēta lielo locītavu endoprotēzes dziļā infekcija, 14 gadījumos (28%) mikrobioloģiski tika identificēts MS S.aureus. Tradicionāli infekciju kontroles pasākumi tiek vērsti uz to, lai nenotiktu S.aureus pārnese no viena pacienta otram (cross-transmission). Tomēr jāņem vērā, ka 80% no S.aureus infekcijām ir endogēnas izcelsmes. Tāpēc ar vien biežāk tiek runāts par pacienta dekolonizāciju pirms plānveida augsta riska operācijām, pie kurām pieder arī ortopēdiskās operācijas.</p>
<p>Atsauces. Kāds ir prakses pamatojums? <i>Lūdzam uzskaitīt izmantoto literatūru, informācijas avotus, kurus izmantojāt prakses izstrādē. Pieredzes pārņemšana no citām iestādēm, kur tāda prakse jau izmantota, arī ir izmantojama kā atauce.</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Wadih Y.Matar, S.Mehdi Jafari. Preventing Infection in Total Joint Arthroplasty. J Bone Joint Surg Am.2010;92:36-46. 2.WHO Global guidelines on the prevention of surgical site infection, 2016. 3.Lonneke G.M.Bode, Jan A.J.WKluytmans. Preventing Surgical-Site Infections in Nasal Carriers of Staphylococcus aureus. 2010;362 9-17. 4. Standard Operating Procedure Renal: Staphylococcus aureus Decolonisation prior to Permanent Central Venous Catheter Insertion or AVG formation for Haemodialysis , Date of Printing 19/03/2014 http://www.beaumont.ie/media/FINALDOCdecolonisation[1].pdf

PRAKSES APRAKSTS
<p>Ieviestās prakses apraksts: <i>Lūdzam aprakstīt praksi pietiekami detalizēti, lai citas iestādes varētu gūt pietiekamu priekšstatu par šo praksi, lai to pārņemtu. Vēlams iekopēt procedūras aprakstu, attēlus, grafikus, bet ja tas nav iespējams, pievienot tos atsevišķi.</i></p>
<p>Dekolonizācijas kārtība tiek piemērota visiem plāna endoprotezēšanas pacientiem. Pacientu informēšana notiek:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Pirmreizēji pacienta vizītē pie ārsta; 2.Pirmsoperācijas izmeklēšanas nodaļā;

3. Slimnīcas iekšējās televīzijas kanālos;
4. Vietnē www.tos.lv ;
5. Vietnē <https://www.facebook.com/tos>;
6. Pirms katras procedūras veikšanas – māsas palīgs identificē pacientu un izskaidro procedūras vajadzību, secību un darbību.

Procedūru veic Māsas palīgs. Veikto darbību kontrolē par pacientu atbildīgā māsa. Veikto darbību dokumentē stacionārā pacienta medicīniskajā kartē, pacienta aprūpes lapā.

Pirmsoperācijas dienas pēcpusdienā:

1. Oktenidīna saturoša deguna gēla (Octenisan nasal gel) aplikācijas deguna ārējās atverēs

Pirmsoperācijas dienas vakarā:

1. visa ķermeņa nomazgāšana dušā ar hlorheksidīna saturošām ziepēm vai Oktenidīna saturošu mazgāšanās losjonu (Octanisan)
2. Oktenidīna saturoša deguna gēla (Octenisan nasal gel) aplikācijas deguna ārējās atverēs

Operācijas dienas rītā:

1. visa ķermeņa nomazgāšana dušā ar hlorheksidīna saturošām ziepēm vai Oktenidīna saturošu mazgāšanās losjonu (Octanisan)
2. Oktenidīna saturoša deguna gēla (Octenisan nasal gel) aplikācijas deguna ārējās atverēs

Papildu dati par praksi:

Lūdzam aprakstīt:

- Kurš izstrādāja vai kas bija iesaistīti prakses izstrādāšanā, ierosināja izmaiņas?
- Cik ilgu periodu tiek izmantota pielietotā prakse?
- Kāda profila vai kurās nodaļās tā pašlaik tiek pielietota?
- Vai pēc prakses ieviešanas tika pamanītas kādas nepilnības (šķēršļi), kurām sekoja izmaiņas procedūrā?

- Praksi izstrādāja Nozokomiālās infekciju uzraudzības padomes locekļi: Infektologs, Galvenā māsa, Galvenais ārsts, Aptiekas vadītāja, klīnisko nodaļu virsmāsa.
- Prakse ir ieviesta 2018. gada septembrī.
- Praksi lieto plāna endoprotezēšanas pacientiem.
- Prakse ir vienkārša procedūra un tās ieviešanas laikā netika pamanītas nepilnības (šķēršļi). Šobrīd izmaiņas procedūrā nav nepieciešamas.

Kādi papildu resursi bija nepieciešami?

Lūdzam aprakstīt nepieciešamos rīkus prakses ieviešanai, piemēram, vai iestādē tika iegādāts jauns aprīkojums, veiktas speciālas apmācības darbiniekiem, izstrādātas iekšējās vadlīnijas, kas ir pieejamas visiem utt.

Nepieciešams veikt organizatoriskas izmaiņas pacientu stacionēšanā, lai endoprotezēšanas pacients nonāktu plānotajā nodaļā pirms operācijas dienā līdz plkst. 14.00. Tas ir nepieciešams, lai ievērotu trīs procedūru izpildes iespējas.

Ja šāda stacionēšanas organizācija nav iespējama, tad pirmo procedūru organizē uzņemšanas nodaļā.

Aprūpes priekšmeti un medicīnas ierīces prakses nodrošināšanai (viena pacienta dekolonizācijai):

1. hlorheksidīna ķermeņa ziepes/ oktenidīna mazgāšanās losjons (viena deva (individuāli jāpielāgo));
2. oktenidīna saturošs deguna gēls (aptuveni 1ml);
3. 10ml zāļu glāzīte;
4. kosmētikas noņemšanas vates kociņš;

REZULTĀTI
<p>Vai tika sasniegti pirms prakses ieviešanas izvirzītie mērķi? <i>Lūdzam atbildēt par katru mērķi (ja bija vairāki), norādot, vai izvirzītais mērķis tika sasniegts, daļēji sasniegts vai netika sasniegts.</i></p>
<p>Lietojot praksi esam sasnieguši/ izpildījuši:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pacientu drošības principu ievērošanu attiecībā uz augsta riska manipulāciju drošību; 2. Ārstēšanas kvalitātes veicināšanu; 3. Iespēja iegūt datus un veikt šīs grupas pacientu klīnisko rezultātu analīzi; 4. Procedūra varētu būt viens no klīniskās kvalitātes mērīšanas kritērijiem
<p>Kas prakses ieviešanas laikā izdevās īpaši labi? Kas to veicināja? <i>Lūdzam uzskaitīt tos prakses elementus, kas bija viegli ieviešami, ar ko iestāde īpaši lepojas vai kas sniedza negaidīti labus rezultātus; norādiet faktoros, kas to veicināja.</i></p>
<p>Šī ir pirmā praktiskā pieredze plāna endoprotezēšanas pacientu profilaktiskajā dekolonizācijā Latvijā. Pacientu iesaiste un izpratne par procedūras vajadzību.</p>
<p>Kas radīja grūtības vai neizdevās procedūras ieviešanas laikā? Kāpēc? <i>Lūdzam uzskaitīt tos prakses elementus, kas radīja pretestību no darbiniekiem vai nedeva gaidītos rezultātus; norādiet faktoros, kas kavēja prakses ieviešanu.</i></p>
<p>Nav attiecināms.</p>
<p>Ieteikumi tiem, kas gribētu ieviest Jūsu Labās prakses piemēru savā ārstniecības iestādē. <i>Lūdzam sniegt ieteikumus, kas radušies prakses ieviešanas procesā un norādīt prakses elementus, kurus Jūs mainītu, ja vajadzētu praksi ieviest atkārtoti.</i></p>
<p>Noteikti ne tikai informēt bet arī izglītēt pacientu, lai panāktu līdzdarbību. Neuzspiest aprūpes speciālistiem jaunu darba uzdevumu bez izglītošanas. Izstādāt informatīvu dokumentu, kas var palīdzēt darbiniekam procedūras veikšanā. Nebaidīties ieviest praksē, jo procedūra ir ļoti vienkārša, tās izmaksas ir nelielas, bet rezultāts var būt ļoti nozīmīgs.</p>
<p>Brīva vieta Jūsu komentāram, papildu informācijai.</p>