

# ΑΛΕΞΑΝΔΡΕΙΟ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ

## ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ ΣΕΥΠ: ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΜΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΛΟΪΜΩΞΗ  
ΣΤΗΝ Μ.Ε.Θ.



ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ:

Κα ΠΑΝΤΕΛΙΔΟΥ ΠΑΡΘΕΝΟΠΗ

ΦΟΙΤΗΤΡΙΕΣ:

ΚΑΝΙΝΑ ΣΟΦΙΑ

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΙΔΟΥ ΕΙΡΗΝΗ

## ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Η ύπαρξη των ΝΛ είναι συνυφασμένη με την ύπαρξη των ίδιων των νοσοκομείων

- Ρώμη (399 μχ) Τα πρώτα νοσοκομεία των φτωχών
- Η ίδια ζοφερή εικόνα παραμένει σε όλα τα νοσοκομεία της Ευρώπης και του Αραβικού κόσμου κατά των Μεσαίωνα αλλά κ την Αναγέννηση
- 1855 η Florence Nightingale στη διάρκεια του πολέμου της Κριμαίας συσχετίζει την τρομερή θνητότητα των τραυματιών με τους ρυπαρούς θαλάμους. Αργότερα σαν προϊσταμένη κλινικής στο Λονδίνο εξολοθρεύοντας ποντίκια και έντομα, παραγγελνοντας φρέσκα τρόφιμα και λαχανικά, χρησιμοποιώντας ζεστό νερό για λουτρά πετυχε σ'ένα εξάμηνο την μείωση της θνητότητας από 42% σε 2,2%.
- Στη χώρα μας το 1982 με την εγκύκλιο Α1 ΟΙΚ-5433/19.5.82 του Υπουργείου Υγείας Πρόνοιας συγκροτήθηκαν Επιτροπές Νοσοκομειακών Λοιμώξεων (ΕΝΛ) σε όλα τα νοσοκομεία

Cronicle Encyclopedia of History. CD Rom ISBN 0-7513-1668-7, Dorling Kindersley Myltimidia, London, 1997

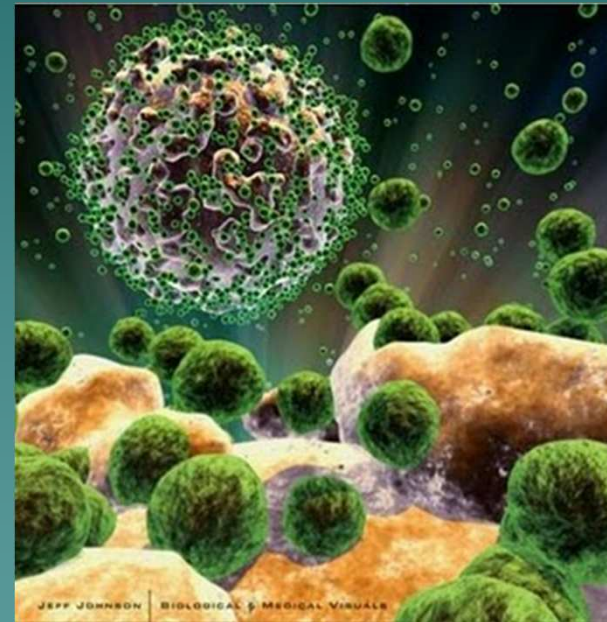
Gordon R The Alarming History of Medicine. Sinclair-Stevenson Ltb, London, 1993

## ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΕΣ ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ

Ορισμός: Νοσοκομειακή λοίμωξη είναι μία λοίμωξη η οποία εκδηλώνεται τουλάχιστον 48 ώρες μετά την είσοδο στο νοσοκομείο.

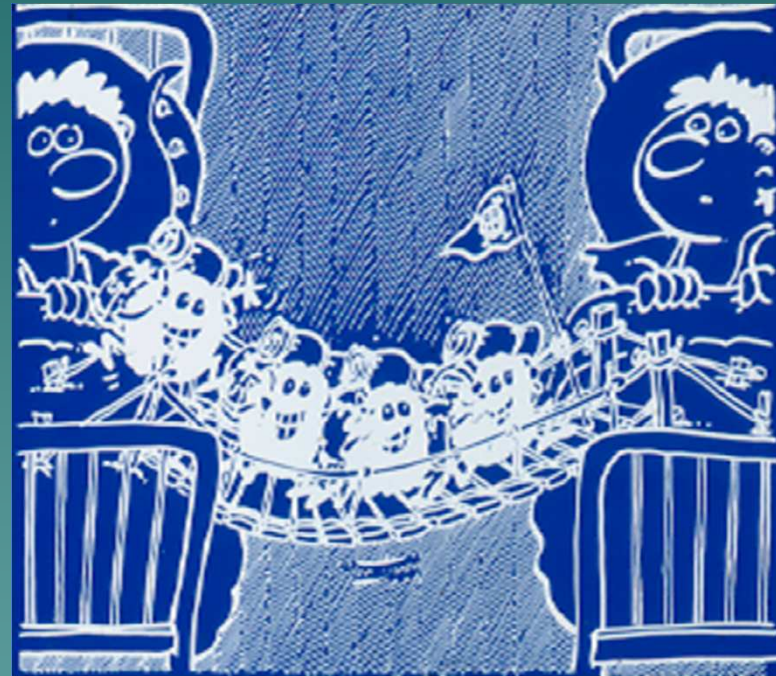
**Οι νοσοκομειακές λοιμώξεις συμβάλουν:**

- Στην αύξηση της νοσηρότητας
- Στην αύξηση της θνητότητας
- Στην αύξηση του χρόνου νοσηλείας
- Στην αύξηση του κόστους νοσηλείας
- Στην αύξηση της απασχόλησης του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού



## ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΗ

- Ηλικία
- Βαρύτητα παθολογικής κατάστασης
- Συνυπάρχουσες παθήσεις ασθενούς
- Παρατεταμένη νοσηλεία
- Χειρουργικές επεμβάσεις
- Καθετηριασμοί
- Θεραπευτικές τεχνικές
- Κακή χρήση αντιβιοτικών
- Συχνές μεταγγίσεις αίματος
- Γειτνίαση με άλλους ασθενείς



## ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ

- Οι κλίνες τις Μ.Ε.Θ. αντιπροσωπεύουν <5% των νοσοκομειακών κλινών
- 20-25% των νοσοκομειακών λοιμώξεων αφορούν σε κλίνες τις Μ.Ε.Θ.
- Η κατανάλωση φαρμάκων είναι δεκαπλάσια στις Μ.Ε.Θ. συγκριτικά με τα άλλα νοσοκομειακά τμήματα
- Η ΝΛ είναι η 4η αιτία θνησιμότητας μέσα στα νοσοκομεία. Συνευθύνεται για το 26,6% των θανάτων μέσα στα νοσοκομεία.
- 5-10% μεγαλύτερη πιθανότητα ανάπτυξης ενδονοσοκομειακής λοίμωξης συγκριτικά με τους ασθενείς που εισάγονται σε άλλα τμήματα.
- Η πνευμονία και η ουρολοίμωξη αποτελούν τις πιο συχνές νοσοκομειακές λοιμώξεις σε ασθενείς της Μ.Ε.Θ.

Infection Control- A problem for Patient Safety J.P.Burke  
NEJM,2003;348:651-656  
Kaoutar B et al j Hosp Infect 2004;58:269-75

## ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΟΥΡΟΛΟΙΜΩΞΗ

Οι νοσοκομειακές ουρολοιμώξεις αποτελούν το 18% των νοσοκομειακών λοιμώξεων.

Ποσοστό 80% των νοσοκομειακών ουρολοιμώξεων σχετίζονται με την παρουσία ουροκαθετήρα ενώ το υπόλοιπο με διάφορες επεμβάσεις στο ουροποιογεννητικό σύστημα.

### Συμπτώματα - Σημεία:

Πυρετό > 38 c

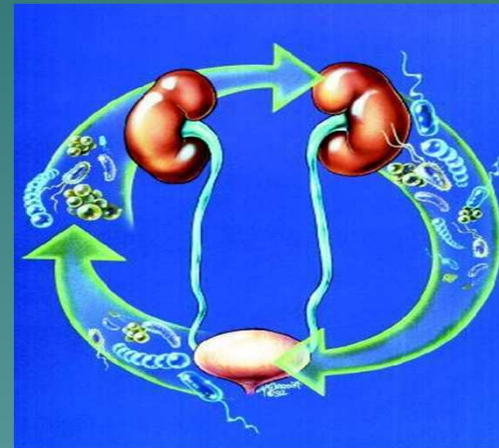
Συχνουρία

Δυσουρία

Υπερβηρική ευαισθησία

Καλλιέργεια ούρων θετική όπου ανευρίσκονται μικροοργανισμοί > 10<sup>5</sup>/κ.ε.

**Κύρια αιτία:** οι ουροκαθετήρες





## Μικρόβια υπεύθυνα για την ανάπτυξη ουρολοιμώξεων είναι:

- Escherichian Coli Gram(-) αερόβιο εντερικό βακτήριο
- Klebsiela (Gram – βακτήριο
- Proteus (Gram – αερόβιο βακτήριο)
- Pseudomonas aeruginosa (Gram – αερόβιο βακτήριο)
- Enterococcus



Κριτήρια CDC. Διαθέσιμο μέσω διαδικτύου  
[www.infectioncontrol.gr/files/CDC%20DEFINITION  
S%202004.pdf](http://www.infectioncontrol.gr/files/CDC%20DEFINITION%20S%202004.pdf)

Αποστολοπούλου Ελένη, Νοσοκομειακές  
Λοιμώξεις, Εκδόσεις Πασχαλίδης, Αθήνα, 2000

## ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΝΕΥΜΟΝΙΑ

Η νοσοκομειακή πνευμονία είναι η συχνότερη νοσοκομειακή λοίμωξη στην Μ.Ε.Θ. με ποσοστό 40%

Με τον όρο νοσοκομειακή πνευμονία χαρακτηρίζεται η λοίμωξη του κατώτερου αναπνευστικού που αναπτύσσεται 48 ώρες μετά την εισαγωγή του ασθενή στο νοσοκομειακό και η οποία δεν προϋπήρχε τη στιγμή της εισαγωγής.

Πνευμονία συνδεόμενη με αναπνευστήρα χαρακτηρίζεται η πνευμονία που εκδηλώνεται μετά από τουλάχιστον 48 ώρες μηχανικού αερισμού

**Συνηθέστερο αίτιο:** εισρόφηση βακτηρίων από το στοματοφαρυγγικό και το ανώτερο πεπτικό σωλήνα στο τραχειοβρογχικό δένδρο





## Παράγοντες κινδύνου νοσοκομειακής πνευμονίας

- Δασωλήνωση τραχείας
- Νοσηλεία σε ΜΕΘ
- Θεραπεία εξωνοσοκομειακής πνευμονίας
- Χρόνια αναπνευστική νόσος
- Χειρουργική επέμβαση θώρακα, άνω κοιλίας
- Ανοσοκαταστολή
- Παρατεταμένη κατάκλιση



Αποστολοπούλου Ελένη, Νοσοκομειακές Λοιμώξεις,  
Εκδόσεις Πασχαλίδης, Αθήνα, 2000

## Νοσηλευτική φροντίδα σε ασθενή με νοσοκομειακή ουρολοίμωξη

Κίνδυνος εμφάνισης πυρετού που σχετίζεται με τον καθετηριασμό της ουρόδοχου κύστεως.

Σκοπός της νοσηλευτικής φροντίδας είναι ο ασθενής να διατηρεί την θερμοκρασία του σώματος κάτω από 37,5 C.

### Επιτυγχάνεται με:

- ▶ Τοπική καθαριότητα της περιοχής πριν την τοποθέτηση ουροκαθετήρα
- ▶ Άσηπτη τεχνική τοποθέτησης καθετήρα
- ▶ Με την διατήρηση του ουροσυλλέκτη κάτω από το επίπεδο της ουρόδοχου κύστεως του ασθενή
- ▶ Με την χρησιμοποίηση κλειστού κυλώματος ουροσυλλέκτη
- ▶ Χορήγηση αντιβίωσης μετά από ιατρική οδηγία προληπτικά
- ▶ Απομάκρυνση καθετήρα όσο το δυνατόν συντομότερα

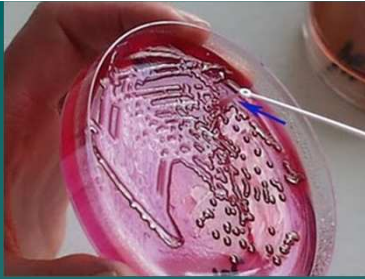
## Νοσηλευτική φροντίδα σε ασθενή με νοσοκομειακή πνευμονία

Κίνδυνος μόλυνσης εξαιτίας της εισόδου μικροβίων από τον τραχειοσωλήνα.

Σκοπός της νοσηλευτικής φροντίδας είναι η προφύλαξη του αναπνευστικού συστήματος του ασθενή από την είσοδο και τον αποικισμό μικροβίων από τον τραχειοσωλήνα.

Επιτυγχάνεται με:

- Εισαγωγή του ενδοτραχειακού σωλήνα με άσηπτη τεχνική
- Περιποίηση της τραχειοστομίας με άσηπτη τεχνική
- Αναρρόφηση των εκκρίσεων όποτε απαιτείται
- Αλλαγή του αναπνευστήρα κάθε εβδομάδα.
- Αφαίρεση τραχειοσωλήνα όσον το δυνατόν γρηγορότερα
- Φυσικοθεραπεία ασθενούς
- Εμβολιασμός ασθενών με κίνδυνο ανάπτυξης πνευμονιοκοκκικής λοίμωξης.



## Μέτρα πρόληψης

- Ο μικροβιακός έλεγχος του αέρα στους χώρους του νοσοκομείου, ιδιαίτερα τις ΜΕΘ
- Η τήρηση στατιστικών στοιχείων για τις λοιμώξεις που εμφανίζονται στο νοσοκομείο.
- Εξασφάλιση της καλής αποστείρωσης εργαλείων, σκευών, γαζών, ιματισμού κ.λ.π.
- Η συνεχής καθαριότητα των χεριών του προσωπικού.
- Η καλή απολύμανση σε έπιπλα, σκεύη, μηχανήματα, επιφάνειες, δάπεδα και χώρους του νοσοκομείου, ιδιαίτερα στους θαλάμους νοσηλείας και στις αποθήκες υλικού και ιματισμού.
- Η εφαρμογή άσηπτων τεχνικών και η καλή εφαρμογή των κανόνων αντισηψίας κατά την περιποίηση των ασθενών
- Η συνεχής εκπαίδευση, ενημέρωση και ενεργοποίηση του προσωπικού.
- Η απομόνωση των πασχόντων και ο περιορισμός των επαφών των ευπαθών ομάδων.

**ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΥΜΕ...!!!**

