Kraków, 20.05.2011 r.

W związku z otrzymanym pismem z dnia 17.03.2011 r. (wpłynięcie 11.05.2011 r.) w sprawie wykonywania dekontaminacji bronchoskopu przez pielęgniarki nie pracujące w pracowni endoskopowej przekazuję opinię w wyżej wymienionej kwestii.

Pacjenci poddawani badaniom i zabiegom endoskopowym nie mogą być narażeni na ryzyko przeniesienia infekcji w czasie badania czy też zabiegu. Do przeniesienia drobnoustrojów może dojść poprzez zakażony sprzęt na drodze: pacjent-pacjent, pacjent-personel. Dlatego też dekontaminacja (oczyszczanie, dezynfekcja, sterylizacja) sprzętu endoskopowego oraz postępowanie w czasie zabiegu powinna być przeprowadzone w sposób zapobiegający przeniesieniu zakażenia. Proces czyszczenia instrumentu musi być przeprowadzony bezpośrednio po zakończeniu badania. Aktualne wytyczne ESGE/ESGENA podają, że proces dekontaminacji powinien być wykonywany przez specjalnie wyszkolony personel w odpowiednio przygotowanych odrębnych pomieszczeniach. W Polsce w przypadku wykonywania badań endoskopowych warunki realizacji świadczeń określa Rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej z dnia 29 sierpnia 2009 r. (DZ.U.09.139.1142). Zgodnie z zapisem w tymże akcie prawnym świadczenia wykonywane są w gabinecie badań endoskopowych a pielęgniarka pracująca w tym miejscu powinna posiadać kurs z zakresu endoskopii.

W przypadku wykonywanych bronchofiberoskopii poza pracownią endoskopową ważnym elementem w dekontaminacji sprzętu jest jak najszybsze jego oczyszczenie. Zabiegi dekontaminacyjne nie powinny być wykonywane jednak w oddziale. Sprzęt powinien po użyciu podlegać dekontaminacji w warunkach pracowni endoskopowej. Wskazane jest aby pielęgniarki pracujące w oddziałach, w których używa się bronchofiberoskopu zostały przeszkolone w zakresie zasad dekontaminacji sprzętu endoskopowego oraz stosowania środków ochrony indywidualnej.

Reasumując:

1. Obecny stan prawny nie wyklucza przeprowadzania dekontaminacji endoskopów przez pielęgniarki zatrudnione w placówce ochrony zdrowia w innych miejscach niż

pracownia endoskopowa. Należy jednak przeszkolić personel w zakresie postępowania ze sprzętem, w tym w obsłudze myjki - dezynfektora.

2. Pielęgniarka zatrudniona w pracowni endoskopowej powinna posiadać odpowiednie kwalifikacje.
3. Należy dążyć do takich rozwiązań organizacyjnych, które pozwolą na wykonywanie zabiegów dekontaminacyjnych przez odpowiednio wyszkolony personel.
4. Można rozważyć jako jedno z rozwiązań, przekazywanie bronchofiberoskopu po użyciu do centralnej sterylizacji, która świadczy usługi całodobowo.
5. Sposób postępowania ze sprzętem po użyciu powinien być opisany w formie procedury.
6. Wytyczne w zakresie dekontaminacji sprzętu medycznego powinien określić Zespół ds. Zakażeń Szpitalnych danej placówki.

Z poważaniem
dr n. med. Anna Szczypta
Konsultant woj. w dz. Pielęgniarstwa Epidemiologicznego dla woj. małopolskiego