Marzec 2023 Nr 1 (91) ISSN 1641-3350

PSPE EPIDEMIOLOGICZNA INFORMATOR PIELĘGNIARKA

Kwartalnik Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych

91

© drubig-photo – Fotolia.com
© neirfy – Fotolia.com

Młode jeszcze gałęzie
tężą się pokrótce
W zielonej, pniom dla znaku
przydanej obwódce.
Kwiaty, kształt swój półsennie
zgadując zawczasu,
Nikłym pąkiem wkraczają
w nieznaną głąb lasu.
W dali – postrach na wróble
przesadnie rękaty
Z zeszłorocznym rozpędem
chyli się we światy,
Jakby chciał paść w ramiona
pobliskiej cierpiałki,
Co naprzeciw cień w skrócie
rzuca w piasek miałki
W obłoku – obłok drugi
napuszyście płonie.
Wróbel łeb zaprzepaszcza
w swych skrzydeł osłonie,
Jak gdyby nasłuchiwał,
co mu dzwoni w sercu?
Świat, zda się, dziś nam nastał,
a na pola szczercu,
Gdzie zieleń swym wyrojem
omgliła rozłogi,
Bocian, pod prostym kątem
załamując nogi
I dziób dzierżąc wzdłuż piersi
dogodnie, jak cybuch,
Kroczy donikąd,
w słońca zapatrzony wybuch,
Co skrzy się, że go okiem
zgarnąć niepodobna,
We wszystkich rosach naraz
i w każdej zosobna.

Bolesław Leśmian

Marzec 2023
nr 1 (91)

PSPE

SPIS TREŚCI

OD REDAKCJI
10 lat Ogólnopolskiego Programu Zwalczania Grypy 4
List do Ministra Zdrowia 5

XXV ZJAZD PSPE
Walne Zgromadzenie 7
Konferencja Naukowo-Szkoleniowa 9

STRESZCZENIA WYSTĄPIEŃ NA XXV ZJEŹDZIE PSPE
Perspektywy zakresu prowadzenia kontroli zakażeń przez pielęgniarki epidemiologiczne 11

NADZÓR NAD ZAKAŻENIAMI
Gotowe pakiety i zestawy zabiegowe pomocne w podnoszeniu jakości usług medycznych i redukcji zakażeń 12

WYDARZENIA
Gratulacje 14

Zapraszamy do współpracy. Prześlij do nas manuskrypt i podziel się swoimi doświadczeniami i wiedzą

Zasady przygotowywania artykułów do publikacji

Kwartalnik Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych publikuje prace związane z nadzorem nad zakażeniami szpitalnymi rozumianymi jako minimalizacja ryzyka rozwoju zdarzenia niepożądanego, w tym dotyczące epidemiologii, diagnostyki, kontroli i profilaktyki zakażeń związanych z opieką zdrowotną.

Przygotowanie pracy

Maszynopis w formie elektronicznej należy przesłać w formacie MS Word (wersja 6 lub nowsza) na adres pspe@onet.pl.
Na pierwszej stronie należy umieścić imię i nazwisko Autora oraz jego afiliację. Następnie tytuł pracy i słowa kluczowe w języku polskim i angielskim oraz niezbędne informacje o kontakcie z Autorem w postaci telefonu lub e-mail. Właściwy tekst pracy może zaczynać się od pierwszej strony i kończyć piśmiennictwem oraz zgłoszeniem lub nie konfliktu interesów takich jak zatrudnienie, konsultacje, wykłady, opinie, wynagrodzenie związane z opisywaną firmą lub produktem np. „konflikt interesów nie występuje". Objętość tekstu nie powinna przekraczać 7 stron standardowego maszynopisu, a liczba pozycji piśmiennictwa nie więcej niż 15. W tekście należy stosować polską typografię, właściwą symbolikę, prawidłowy zapis liczb i jednostek. Wzory matematyczne zapisywać za pomocą narzędzi dostępnych w pakiecie biurowym. Pozycje piśmiennictwa należy umieszczać zgodnie z kolejnością ich cytowania w tekście, zapisywać je za pomocą numerów w nawiasach kwadratowych. Dołączone rysunki i zdjęcia przygotowane w formie elektronicznej powinny być zapisane w jednym z wymienionych formatów: cdr, tif, jpg, lub eps. Natomiast fotografie przesłane do nas drogą elektroniczną powinny posiadać rozdzielczość 300 dpi oraz rozszerzenie tif lub jpg. Nie przyjmujemy do publikacji tekstów anonimowych oraz tekstów przekazywanych telefonicznie.
Redakcja nie zwraca materiałów nie zamówionych oraz zastrzega sobie prawo do poprawek merytorycznych, stylistyczno-językowych, skrótów oraz zmian tytułów w publikowanych tekstach. Praca po recenzji nie może być publikowana w innym czasopiśmie.

Redakcja nie ponosi odpowiedzialności za treść ogłoszeń, reklam i tekstów sponsorowanych

10 lat Ogólnopolskiego Programu Zwalczania Grypy

W 2023 roku Ogólnopolski Program Zwalczania Grypy obchodzi swoje 10-lecie. Od ponad dekady nadrzędnym celem projektu było wspieranie pacjentów oraz przeciwdziałanie groźnym konsekwencjom wynikającym z transmisji wirusa grypy w polskim społeczeństwie. W ramach Programu udało się wypracować szereg dokumentów: raportów, poradników, ulotek, przeprowadzić wiele spotkań i debat, wręczyć ponad 250 nagród, a także przyczynić się do zmian systemowych ułatwiających dostęp do szczepień profilaktycznych. Eksperci należący do Rady Naukowej Programu zwrócili jednak uwagę, że oprócz grypy istnieje także wiele innych chorób związanych z zakażeniem dróg oddechowych, o których profilaktyce i niebezpiecznych powikłaniach należy mówić głośno.
Z tego powodu, w tym roku Ogólnopolski Program Zwalczania Grypy rozszerza zakres działań i zmienia nazwę projektu na Ogólnopolski Program Zwalczania Chorób Infekcyjnych.

Wydawca:
Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Epidemiologicznych
ul. Stefana Jaracza 106/108
90-231 Łódź

Adres Redakcji:
ul. Stefana Jaracza 106/108
90-231 Łódź
pspe@onet.pl

Konto bankowe:
Uwaga! Zmiana numeru konta!
Bank Pekao S.A.
V oddział 93-034 Łódź
ul. Piotrkowska 288
93 1240 1545 1111 0010 9709 9690

Zarząd PSPE:
Prezes – Maria Kołatek
Zastępca Prezesa –
Anna Skoczylas-Janke

Członkowie Zarządu:
Krystyna Brońska
Wioletta Pracz
Halina Stachurska

Adres Zarządu PSPE:
ul. Stefana Jaracza 106/108
90-231 Łódź
e-mail: pspe@onet.pl
www.pspe.pl

Zdjęcie na okładce:
Dariusz Kindler

Światowy Dzień Gruźlicy

Światowy Dzień Gruźlicy obchodzony jest 24 marca dla upamiętnienia dnia, w którym niemiecki mikrobiolog Robert Koch odkrył prątek gruźlicy.
Święto zainicjowała 100 lat później Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) – 24 marca 1982 r., aby podnosić świadomość i szerzyć wiedzę.

OGÓLNOPOLSKI PROGRAM
ZWALCZANIA CHORÓB INFEKCYJNYCH

Warszawa, 3.03.2023 r.

Szanowny Pan

Adam Niedzielski

Minister Zdrowia

Ministerstwo Zdrowia

ul. Miodowa 15

00-952 Warszawa

Szanowny Panie Ministrze,

mierzymy się z wyjątkowo groźnym sezonem zachorowań na grypę, dalej odczuwamy konsekwencje pandemii COVID-19 oraz dodatkowo zmagamy się z zakażeniami wirusem RSV. Wpływa to na wydolność systemu ochrony zdrowia. Aby już dziś zabezpieczyć system ochrony zdrowia w kolejnych sezonach zachorowań **apelujemy o wprowadzenie rozwiązań systemowych, które zwiększyłyby dostęp do szczepień profilaktycznych: postulujemy** kolejne rozszerzenie kwalifikacji przedstawicieli zawodów medycznych oraz skrócenie ścieżek pacjentów w podmiotach leczniczych.

Dane Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego wskazują, że do końca stycznia zaraportowano **3 413 249 przypadków zachorowań, 20 716 hospitalizacji oraz 95 zgonów wywołanych wirusem grypy.** Eksperci podkreślają, że w najbliższych tygodniach może nas czekać kolejna fala zachorowań na grypę. **To jeden z najcięższych sezonów od ponad 10 lat.**

Rekordowa liczba zachorowań na grypę przekłada się na funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia. Obciąża placówki POZ przez obłożenie ponadprogramową pracą personelu medycznego, który w trakcie ostatnich 3 lat nieustannie przeciwdziałał skutkom pandemii COVID-19. Skomplikowany model wizyty szczepiennej występujący w Polsce jest anachroniczny i z**niechęca w istocie obywateli do cyklicznego szczepienia, utrudniając szerzenie postaw prozdrowotnych w społeczeństwie.** Efektem tego jest rezygnacja pacjentów z odpowiedniej profilaktyki, co przekłada się na wzrost zachorowalności i liczby hospitalizacji.

Mając powyższe na uwadze **apelujemy o:**

- **poparcie poprawek przyjętych w Senacie, dotyczących rozwiązania umożliwiającego farmaceutom wystawienie recepty z refundacją na szczepionki przeciw grypie**. Rozwiązanie to spełni oczekiwania pacjentów z grup ryzyka — m.in. kobiet w ciąży i seniorów powyżej 75 roku życia — którzy nie musieliby ponosić kosztów za preparat dzięki obowiązującej refundacji.
- **umożliwienie pacjentom skorzystania z uprawnień refundacyjnych w czasie szczepienia realizowanego w placówce POZ**. Skróci to do jednej wizyty szczepienie w placówce medycznej i pozwoli na zwiększenie liczby wykonywanych szczepień profilaktycznych. Dotyczy to w szczególności dzieci, które nie mogą być szczepione w aptekach, mają uprawnienia

OGÓLNOPOLSKI PROGRAM
ZWALCZANIA CHORÓB INFEKCYJNYCH

refundacyjne i są szczególnie narażone na ciężki przebieg choroby oraz poważne powikłania pogrypowe.

- **uprawnienie pielęgniarek i położnych do wystawiania recept (również refundowanych) na szczepionki grypie, co** odciąży lekarzy od tego obowiązku i uprości realizację szczepienia w placówce medycznej, zwłaszcza w czasie sezonu zachorowań, kiedy placówki lecznicze są szczególnie przeciążone napływem pacjentów. Pielęgniarki w ramach porady pielęgniarskiej w znaczący sposób mogą przyczynić się do edukowania nt. korzyści ze szczepień ochronnych oraz będą mogły przeprowadzić pacjenta przez całą procedurę szczepienia.

Wierzymy, że wyrażana niejednokrotnie przez Pan Ministra wola udrożnienia systemu wykonywania szczepień przełoży się na realne działania, które zaowocują wzrostem liczy zaszczepionych. Apelujemy o rozpoczęcie już dziś prac nad **odpowiednią legislacją rozszerzającą kwalifikacje pracowników systemu ochrony zdrowia oraz zwiększającą dostępność do szczepionek, tak by system był jak najlepiej przygotowany przed kolejnym sezonem infekcyjnym.**

Z wyrazami szacunku

prof. dr hab. n. med. Adam Antczak

Przewodniczący Rady Naukowej

Ogólnopolskiego Programu Zwalczania Chorób Infekcyjnych

Dawniej Ogólnopolskiego Programu Zwalczania Grypy

OGÓLNOPOLSKI PROGRAM ZWALCZANIA GRYPY

Prezes NRPiP
Zofia Małas

Walne Zgromadzenie

POLSKIE
STOWARZYSZENIE
PIELĘGNIAREK
EPIDEMIOLOGICZNYCH

W dniu 27.03.2023 roku w Łodzi odbyło się Walne Zgromadzenie wyborcze.

Zarząd VI kadencji w składzie:
dr n. o zdr. Maria Kołatek – Prezes – Łódź
mgr Anna Skoczylas-Janke – zastępca Prezesa – Poznań
Członkowie Zarządu:
mgr Krystyna Brońska – Poznań
mgr Wioletta Pracz – Warszawa

przedstawił sprawozdanie roczne oraz kadencyjne z działalności Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych. Pani **Danuta Stochel** – księgowa przedstawiła sprawozdanie finansowe oraz budżet na następny rok.
Na wniosek Komisji Rewizyjnej Zarządowi zostało udzielone absolutorium.

Najważniejsze zadania realizowane w VI kadencji Stowarzyszenia to:

1. Kontynuacja współpracy PSPE z Polskim Towarzystwem Zakażeń Szpitalnych, Małopolskim Stowarzyszeniem Komitetów i Zespołów Kontroli Zakażeń, Stowarzyszeniem Higieny Lecznictwa, Stowarzyszeniem Epidemiologii Szpitalnej, Towarzystwem Mikrobiologii Klinicznej, rezultatem której ukazały się „Wytyczne zapobiegania transmisji biologicznych czynników chorobotwórczych o szczególnej zjadliwości lub oporności (BCA) w podmiotach wykonujących działalność leczniczą, udzielających stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych";
2. Praca w Radzie Ekspertów – Koalicja na rzecz bezpieczeństwa Szpitali – „**Bezpieczny szpital to bezpieczny pacjent**";
3. Wydanie Zeszytu XIX – Wytyczne techniczne dotyczące zranień i zakłuć;
4. Praca w Zespole roboczym ds. opracowania kierunków zmian w obszarze zakażeń szpitalnych;
5. Współpraca partnerska z Ogólnopolskim Programem Zwalczania Grypy – Koalicja na rzecz szczepień w aptekach;
6. Współpraca ze Stowarzyszeniem Pralników Polskich w celu wypracowania wytycznych, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia pralni i zakładów pralniczych świadczących usługę prania dla podmiotów leczniczych oraz innych udzielających świadczeń medycznych;
7. Przygotowano i wdrożono elektroniczną deklarację członkowską PSPE;
8. Przygotowano i zrealizowano dwie Konferencje Naukowo-Szkoleniowe, które odbyły się on-line;
9. W przygotowaniu Zeszyt XX Zapobiegania zakażeniom w Podstawowej Opiece Zdrowotnej oraz Ambulatoryjnej Opiece Specjalistycznej.

Podczas Walnego Zgromadzenia wybrano nowe władze Stowarzyszenia:

Zarząd
Prezes **mgr Jolanta Korczyńska** – Gorzów Wielkopolski
Zastępca Prezesa **mgr Teresa Florczyk** – Zielona Góra
Członkowie Zarządu:
mgr Dorota Kaczor – Kamienna Góra
dr n. o zdr. Maria Kołatek – Łódź
mgr Wioletta Pracz – Warszawa

Komisja Rewizyjna
Przewodnicząca – **mgr Marta Zielińska** – Sandomierz
Członkowie
mgr Anna Jóźwiak – Płock
mgr Katarzyna Wydra – Sandomierz

Nowo wybranym władzom serdecznie gratulujemy i życzymy owocnej pracy na rzecz Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych.

W kolejnym wydaniu Kwartalnika Pielęgniarka Epidemiologiczna przybliżymy sylwetki osób reprezentujących Stowarzyszenie.

Jolanta Korczyńska, Jolanta Janik, Maria Kołatek

Połączenie sił – to początek
Pozostanie razem – to postęp.
Wspólna praca – to sukces.

Henry Ford

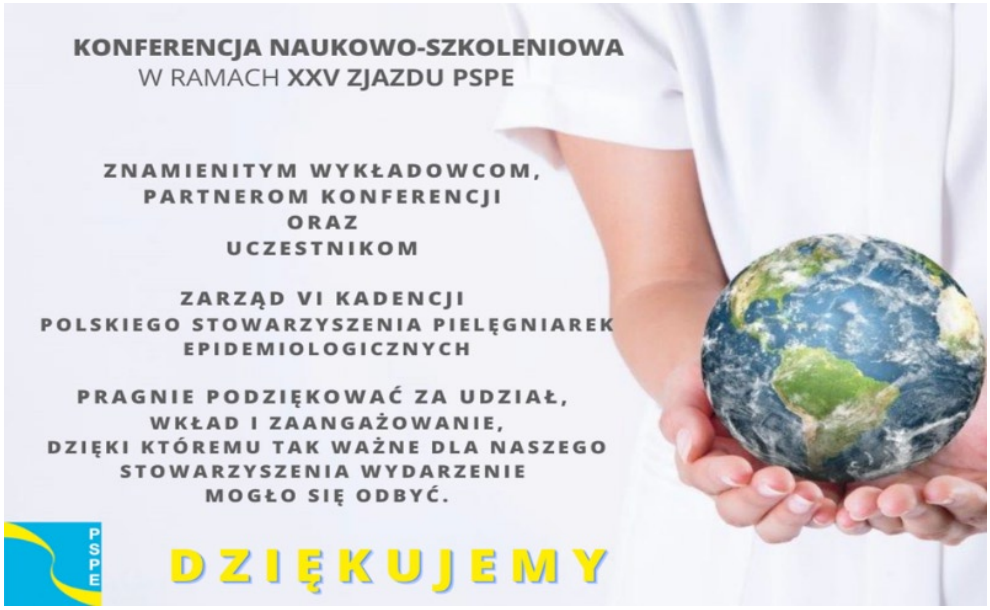
Konferencja Naukowo-Szkoleniowa w ramach XXV Zjazdu Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych odbyła się w dniach 28–29.03.2023 r. w Łodzi w hotelu Ambasador Premium i była objęta Honorowym Patronatem Prezydent Miasta Łodzi pani Hanny Zdanowskiej. Na Konferencję udało się pozyskać wielu wspaniałych prelegentów z różnych dziedzin:

- prof. dr. hab. **Walerię Hryniewicz**, KORUN Warszawa
- prof. dr. hab. n. med. **Ewę Augustynowicz-Kopeć**, Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc Warszawa
- prof. dr. hab. **Piotra Heczko**, Uniwersytet Jagielloński Kraków
- prof. dr. hab. n. med. **Adama Antczaka**, Uniwersytet Medyczny w Łodzi
- prof. dr. hab. **Macieja Lesiaka**, Kierownika Katedry i I Kliniki Kardiologii Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
- prof. dr. hab. med. **Grzegorza Dworackiego,** prof. UM Kierownika Katedry Immunologii Klinicznej UMP Poznań
- prof. dr. hab. **Mirosława Czuczwara**, Kierownika Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii SPSK nr 1 w Lublinie
- dr. n. med. **Rafała Staszewskiego**, Zastępcę Prezesa Agencji Badań Medycznych Warszawa
- dr. n. med. **Pawła Grzesiowskiego**, Stowarzyszenie Higieny Lecznictwa
- ks. dr. **Arkadiusza Nowaka**, Prezesa Instytutu Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej, Przewodniczącego Rady Organizacji Pacjentów przy Ministrze Zdrowia
- prof. dr. hab. **Tomasza Banasiewicza**, Kierownika Kliniki Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej i Onkologii Gastroenterologicznej UMP
- dr. n. med, mgr ed. med. **Janusza Janczukowicza**, Prodziekana ds. Rozwoju Dydaktyki Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, Kierownika Centrum Edukacji Medycznej
- **Macieja Jabłońskiego**, Radcę Prawnego,
- mgr. inż. **Kamila Jakubowicza**, Eksperta IT

Nasi Prelegenci dzielili się aktualną i praktyczną wiedzą, doświadczeniem, ciekawymi spostrzeżeniami, planami na przyszłość, chociażby w kwestii szczepień dla osób dorosłych.

W kolejnych wydaniach Kwartalnika postaramy się publikować streszczenia wystąpień naszych prelegentów.

W Konferencji czynnie uczestniczyli też nasi Partnerzy, Firmy:
Tork, Schulke,
Beryl Med, Ecolab, Jacobus, Medilab, Mexeo, TZMO, Delabie,
ECO Light Led, Greenpol, KikGel, Klaromed, Medim, Medisleep,
ParaMedica, dr Schumacher, Starstedt, Ultraviol oraz MK serwis kosmetyczny.
Nad całością pod względem organizacyjnym i technicznym czuwała Firma Relago.
Szeroka gama produktów, doświadczenie i wiedza naszych Partnerów
oraz możliwość bezpośrednich rozmów uatrakcyjniły Konferencję.



Wczoraj to przeszłość, którą należy pamiętać
Jutro to przyszłość o której warto marzyć
Dzisiejszy dzień jest darem, którego nie wolno zmarnować

POLSKIE STOWARZYSZENIE PIELĘGNIAREK EPIDEMIOLOGICZNYCH

Streszczenia prezentacji przedstawionych na Konferencji Naukowo-Szkoleniowej w ramach XXV Zjazdu PSPE w Łodzi

27–29 marca 2023 r.

Perspektywy zakresu prowadzenia kontroli zakażeń przez pielęgniarki epidemiologiczne

Piotr Heczko, **Jadwiga Wójkowska-Mach**, **Estera Jachowicz**
Katedra Mikrobiologii Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum

Zawodowe działanie pielęgniarek epidemiologicznych (PE), czyli w USA praktyków kontroli zakażeń, teraz nazywanych *infection preventionists* (IP) (PE = IP) w zapobieganiu i kontroli zakażeń staje się coraz bardziej istotnym elementem ochrony zdrowia nie tylko w szpitalach. Zapobieganie i kontrola jako hasło jest także powrotem do starej idei, głównie eksponowanej w USA, udziału zespołów (zapobiegania) i kontroli zakażeń w działaniach na rzecz bezpieczeństwa pacjentów, jak i w działaniach na rzecz zdrowia publicznego.

W obecnym stanie organizacji ochrony zdrowia odróżnia się 4 typy instytucji: ostre szpitale, praktyki ambulatoryjne, ośrodki dializoterapii oraz instytucje opieki długoterminowej. W USA od 2017 roku rozpoczął się sterowany przez CDC program stopniowego obejmowania wszystkich typów instytucji ochrony zdrowia nadzorem na zakażeniami i szkolenia PE/IP do nowych zadań w tych obszarach, w których dotąd go nie było. Plan zakłada wdrożenie nowych zakresów działania PE/IP w ciągu dekady i opiera się na szkoleniu, nabywaniu nowych umiejętności, certyfikacji PE/IP i integracji ich działań z zarządzającymi ochroną zdrowia. Nowe zadania ukierunkowują działania PE na współdziałanie z lekarzami praktykami w 3 nieobjętych dotąd nadzorem typach instytucji, a także z ruchami/organizacjami działającymi na rzecz ochrony pacjentów. W tych instytucjach większy nacisk ma być położony na zapobieganie niż na kontrolę.

Za nowymi zadaniami powinna pójść oczywiście nowoczesna technologia, głównie w postaci nadzoru elektronicznego w formie personalnych urządzeń monitorujących dla pacjentów wspartego programami komputerowymi umożliwiającymi ciągłe monitorowanie parametrów charakterystycznych dla zakażeń i wczesne ich wykrywanie w skali całej instytucji, czy nawet obszaru, a także nowych programów dla uczenia maszynowego/komputerowego.

W wykładzie zostaną przedstawione przykłady dotyczące zakażeń w europejskich i polskich instytucjach przewlekłej opieki, ze szczególnym uwzględnieniem zakażeń powodowanych przez *C.difficile* i zapobiegania zakażeniom związanym z zabiegami wszczepienia protez kończyn.

Gotowe pakiety i zestawy zabiegowe pomocne w podnoszeniu jakości usług medycznych i redukcji zakażeń

Ready-made procedure and surgical sets helpful in increasing the quality of medical services and reducing infections

mgr **Bożena Krymska**
Specjalista pielęgniarstwa epidemiologicznego i kardiologicznego
Pielęgniarka epidemiologiczna
Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu

Słowa kluczowe:
Matoset, zestaw medyczny, zestaw zabiegowy, bezpieczny zabieg, procedura medyczna, redukcja zakażeń

Key words:
Matoset, ready-made procedure sets, ready-made surgical sets, safe procedure, medical procedure, infection reduction

Jakość usług medycznych to zaspokajanie lub przewyższanie oczekiwań pacjenta, spełnianie standardów i stopień realizacji założonych celów. Według H. Lenartowicz opieka zdrowotna wysokiej jakości to taka, która odpowiada określonym kryteriom, wskazując zgodność z aktualną profesjonalną wiedzą i która w danych warunkach zapewnia pacjentom osiąganie pożądanych efektów zdrowotnych. Jakość świadczonych usług medycznych jest bardzo istotna, ponieważ dotyczy bezcennych wartości życia i zdrowia osób z niej korzystających.

Chociaż jakość to w konsekwencji zadowolenie z dobrze wykonanej usługi medycznej, to dla każdej ze stron – wykonawcy i odbiorcy usługi – znaczy coś innego.

1. Dla pacjenta jakość usługi medycznej zależy od sprawnego powrotu do zdrowia lub jego poprawy po wyjściu ze szpitala.
2. Dla pracownika palcówki opieki zdrowotnej jakość wiąże się ze zgodnością tej usługi z aktualną profesjonalną wiedzą i osiąganiem poprawy zdrowia bez zdarzeń niepożądanych.
3. Dla kierownictwa placówki jakość to zapewnienie usługi na odpowiednio wysokim poziomie przy odpowiednio niskim jej koszcie.

Każda procedura medyczna wykonywana u pacjenta składa się z kilku etapów:

– przygotowanie zestawu,
– wykonanie czynności medycznej,
– utylizacja zestawu, postępowanie z odpadami,
– udokumentowanie procedury,
– przygotowanie sprzętu, narzędzi wielorazowego użytku do ponownego zastosowania.

Każdy z tych etapów wymaga nakładu pracy, środków i czasu. Wykonywanie procedury w różnych warunkach, zwłaszcza w nagłych przypadkach i na ostrych dyżurach, jest obciążone dużym ryzykiem błędu, co niewątpliwie wpływa na jakość procedury, a tym samym na jakość całej usługi medycznej.

Wszystkie wyżej wymienione etapy pomogą usprawnić gotowe zestawy oraz pakiety dostosowane do różnych procedur i zabiegów medycznych. Przygotowanie „tradycyjnego" zestawu obejmuje skompletowanie odpowiedniej ilości sprzętu, narzędzi, leków, materiału opatrunkowego potrzebnego do wykonania danego zabiegu. Natomiast gotowy zestaw pomaga zaoszczędzić czas przygotowania, zwłaszcza jeśli daną procedurę wykonuje się w trybie pilnym. Pielęgniarka nie musi się zastanawiać, ile czego przygotować i co dokładnie będzie potrzebne. Produkt w postaci zestawu daje gwarancję kompletności materiałów potrzebnych do realizacji danej procedury pod względem ich jakości i ilości.

Zawartość gotowego zestawu wymusza prawidłowe postępowanie, niepomijanie niektórych czynności. Przykładem może być optymalna ilość sześciu tupferów w zestawie do cewnikowania pęcherza moczowego, która wymusza czas dokładnej dezynfekcji okolic ujścia cewki moczowej, jeśli wszystkie tupfery zostaną wykorzy-

stane. Zewnętrzne opakowanie w postaci twardego blistra, często kilkukomorowego, może służyć jako pojemnik na płyny lub odpady, eliminując potrzebę używania dodatkowych naczyń.

Gotowe zestawy pozwalają na wykonanie procedury, otwierając tylko jedno sterylne opakowanie, co znacznie zmniejsza ilość odpadów, np. zewnętrznych opakowań po sterylnych gazikach, narzędziach, rękawiczkach, strzykawkach itp. Zestawy są skompletowane optymalnie do danej procedury, co powoduje, że każdą tego typu interwencję wykonuje się przy użyciu takiej samej ilości sprzętu i materiału opatrunkowego. W praktyce, kiedy samodzielnie kompletujemy zestaw, mamy często skłonności do otwierania większej ilości np. materiału opatrunkowego (gazików, wacików) na zapas, na wszelki wypadek, aby nie zabrakło.

Procedura, wykonana przy pomocy gotowego zestawu, łatwo ulega standaryzacji, jest **bardzo prosta w monitorowaniu** zużycia materiałów, a tym samym **w liczeniu kosztów**.

Bardzo **łatwe jest porządkowanie** po wykonanym zabiegu. Wszystko, co zostało użyte, stanowi jeden odpad medyczny. W związku z tym, że wszystko w zestawie jest jednorazowego użytku, cały materiał jest kierowany do odpadów, bez potrzeby segregacji.

Bardzo proste i dokładne jest dokumentowanie wykonanej procedury, dzięki dołączonym do zestawów samoprzylepnym etykietom.

Używanie jednorazowych narzędzi w zestawie przynosi oszczędności wynikające z braku konieczności sterylizacji narzędzi. Proces sterylizacji to dodatkowe koszty: wody, energii elektrycznej, preparatów dezynfekcyjnych, opakowań sterylizacyjnych, testów procesu sterylizacji, jak również nakładu pracy ludzkiej.

Jedną z najważniejszych zalet gotowych zestawów jest eliminowanie zdarzeń niepożądanych, np. **zapobieganie zakażeniom**. Wracając do jakości usług medycznych, wdrożenie programu zapobiegania zakażeniom szpitalnym oraz systemowe działania w zakresie zapobiegania błędom w procedurach medycznych jest bardzo istotne dla zapewnienia wysokiej jakości. Zmniejszenie liczby zakażeń jest obiektywnym wskaźnikiem jakości usług medycznych, a każde zakażenie, do którego doszło, a którego można było uniknąć, jest porażką placówki udzielającej świadczenia zdrowotnego. Gotowe zestawy dostosowane do konkretnego zabiegu czy procedury są doskonałym narzędziem do zapobiegania takiej porażce. Gotowe zestawy zabiegowe są gwarancją jałowości użytego sprzętu i materiałów użytych do wykonania procedury. Przenosi to odpowiedzialność za jałowość, a tym samym za jakość wyrobu medycznego na jego wytwórcę.

Niewątpliwie zastosowanie w praktyce medycznej gotowych zestawów i pakietów zabiegowych usprawnia pracę, daje satysfakcję pracownikom medycznym, obniża koszty, a także prowadzi do zadowolenia pacjentów. Natomiast lepsza jakość opieki medycznej prowadzi do wzrostu konkurencyjności placówki medycznej na rynku.

Literatura

1. Ciuruś M., *Procedury higieny w placówkach ochrony zdrowia*, Instytut Problemów Ochrony Zdrowia, Warszawa 2009.
2. Dykowska G., Opolski J., *Jakość świadczeń zdrowotnych, pakiet samokształceniowy*, Warszawa 2001.
3. Heczko P.B, Wójkowska-Mach J. (red.), *Zakażenia szpitalne. Podręcznik dla zespołów kontroli zakażeń*, PZWL, Warszawa 2009.
4. Hołub J., *Strategia konkurencji jakości na rynku usług medycznych* [W:] Nogalski B., Rybicki J. (red.), *Nowoczesne zarządzanie zakładem opieki zdrowotnej*, Dom Organizatora, Toruń 2002.
5. Lenartowicz H., *Zarządzanie jakością w pielęgniarstwie*, CEM, Warszawa 1998.
6. Maciąg A., Kruszewski K., Topczewska-Tylińska K., Michalak J., *Rola procesów, standardów i procedur w kształtowaniu jakości świadczeń zdrowotnych*, Alfa-medica Pres, Bielsko-Biała 2007.
7. Piątek A., *Doskonalenie jakości opieki pielęgniarskiej* [W:] Ksykiewicz-Dorota A. (red.), *Podstawy organizacji opieki pielęgniarskiej*, Wydawnictwo Czelej, Lublin 2004.

Gratulacje

W dniu 21 marca 2023 r. podczas Zjazdu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Koninie została wręczona **odznaka honorowa**, przyznawana przez Ministra Zdrowia „za zasługi dla ochrony zdrowia" Pani dr Alinie Roszak, która jest członkiem Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych, a od 2019 r. w VI kadencji sekretarzem Komisji Rewizyjnej.

Pani dr Alina Roszak realizuje zadania Pielęgniarki Epidemiologicznej w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie od 17 lat.

Jest także adiunktem i menadżerem dwóch kierunków II stopnia Zdrowia Publicznego i Pielęgniarstwa w Akademii Nauk Stosowanych w Koninie.

Warto dodać, że wyróżnienie to zostało przyznane 19 maja 2021 r., jednak czas pandemii nie pozwolił na jego uroczyste wręczenie. Z upoważnienia Ministra Zdrowia Pana Adama Niedzielskiego wyróżnienie zostało wręczone przez Wiceprezesa Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych w Warszawie Panią Mariolę Łodzińską w obecności Przewodniczącej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Koninie Pani Wiesławy Welke.

Gratulujemy kolejnej pielęgniarce epidemiologicznej otrzymania odznaki honorowej „Za zasługi dla ochrony zdrowia".

TZMO GRUPA | matopat | CITONET | TRICOMED

Matoset

dedykowane zestawy medyczne

tzmo-global.com

PSPE

PSPE wspierają:

3M
ABOOK
BD Helping all people live healthy lives
BERYL med
B|BRAUN SHARING EXPERTISE
buzil
C.E.G. profesjonalny sprzęt do sprzątania
CHICOPEE
Diversey for a cleaner, healthier future
DR. WEIGERT
ECOLAB
FRESENIUS KABI caring for life
Greenpol
HARTMANN
HOLLYWOOD GRUPA KAPITAŁOWA HOLLYWOOD
IMPEL CLEANING
Kikgel
LR Lohmann & Rauscher
MED PROJECT
medaSEPT QUALITY TO PROTECT
MEDILAB mycie dezynfekcja sterylizacja
medim instrumenty mistrzów
MEDISEPT
MERCATOR MEDICAL
MÖLNLYCKE HEALTH CARE
ONEMED
SARSTEDT
schülke
skamex
TOMED
TORK
Tristel
TZMO SA
Unitechnika S.A.
UM united MED new technologies
VERMOP PROFESSIONAL CLEANING SYSTEMS
VOIGT
Werner & Mertz Professional
ZARYS