

P  
S  
P  
E

**EPIDEMIO**

**INFORMATOR**

PIEŁĘGNIARKA

**LOGICZNA**

Kwartalnik Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych

96



## Skuteczna i bezpieczna dezynfekcja metodą zamgławiania



100%  
z naturalnych  
składników



100%  
biodegradowalny



przebadany  
dermatologicznie



**BMAsept** to linia produktów dezynfekcyjnych oparta o stabilny i ultraczysty kwas podchloryny (HOCl).

**Kwas podchloryny** to substancja naturalnie występująca we krwi człowieka. Jego wyjątkowe cechy sprawiają, że jest bezpiecznym i skutecznym środkiem dezynfekcyjnym.

DLACZEGO WARTO WYBRAĆ PRODUKTY **BMAsept** ?

- **Szerokie spektrum działania** – wykazują pełne spektrum bójcze.
- **Efektywność - krótki czas działania** – dezynfekcja metodą zamgławiania dla standardowej sali szpitalnej już w 60 minut! Nie wymaga długotrwałego wietrzenia, więc pomieszczenie jest gotowe do użytku od razu po procesie dezynfekcji.
- **Bezpieczeństwo** - bezpieczne dla ludzi i zwierząt, nie powodują podrażnień ani reakcji alergicznych. Bezpieczne dla urządzeń medycznych i powierzchni – zgodność materiałowa potwierdzona zewnętrznymi wynikami badań (Wojskowa Akademia Techniczna).
- **Kompatybilne** z wieloma urządzeniami przeznaczonymi do dezynfekcji suchą mgłą – co potwierdzają testy dystrybucji, przeprowadzone zgodnie z normą PN-EN 17272 w akredytowanym przez PCA laboratorium dla: urządzeń typu turbinowego (np. Virus Jet, NOCOSPRAY, 99 MB), urządzeń pneumatycznych (np. JFC/BMAsept, DECONLite) oraz urządzeń ultradźwiękowych (np. autonomiczny, mobilny robot ultradźwiękowy).
- **Koszt dezynfekcji 1m<sup>3</sup>** zdecydowanie niższy od innych technologii.



**DeconLine**  
Grupa MEDline  
Ul. Fabryczna 17  
65-410 Zielona Góra  
www.deconline.pl  
tel. +48 500 283 264

## Pod niebem pełnym cudów

Pod niebem pełnym cudów  
Nieruchomieję z nudów  
Właśnie pod takim niebem  
Wciąż nie wiem czego nie wiem

Światło z kolejnym świtem  
Ciągle nazywam życiem  
Które spokojnie toczy  
Swą nieuchronność nocy

Ten błękit snów i pragnień  
Niejeden z nas odnajdzie  
A niechby zaszedł za daleko  
Pewnie zostanie tam  
Pewnie zostanie sam

Pod cudnym niebem jeszcze  
Każdy choć jedno miejsce  
Być może ma i chwilę  
Gdy godnie ją przeżyje

Bo nieba co w marzeniach  
Spełnia się albo zmienia  
Sklonni jesteśmy szukać  
Do bram jego ciężkich pukać

Spójrz gwiazdy matowieją  
I niczym się nie mienią  
Zwykliśmy je zaklinać  
I szczęście swoje mijać

Bo w niebie z którego dotąd  
Nie wrócił nikt bo po co  
Wieczna sączy się struga  
Przyjemnej wiary w cuda

**Adam Nowak**  
Źródło: Musixmatch

Czerwiec 2024  
nr 2 (96)



## SPIS TREŚCI

<b>OD REDAKCJI</b> .....	4
<b>NADZÓR NAD ZAKAŻENIAMI</b>	
<a href="#">Jak poprawić wyniki placówki w zakresie przestrzegania higieny rąk?</a> .....	5
<a href="#">Kwas podchloryny – rozwiązanie na rosnący problem antybiotykooporności w opiece zdrowotnej</a> .....	7
<b>KONFERENCJE, SZKOLENIA, SPOTKANIA</b>	
Spotkanie konsultantów .....	9

### 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](mailto: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



Łódź 21.06.2024 r.

**Pan  
dr n. med. Paweł Grzesiowski  
Główny Inspektor Sanitarny  
ul. Targowa 65  
03-729 Warszawa**

Szanowny Panie Inspektorze,

W imieniu Zarządu Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych składam serdeczne gratulacje w związku z powołaniem Pana na stanowisko Głównego Inspektora Sanitarnego.

Bardzo się cieszę, że nadzór i podejmowanie ważnych zadań dotyczących zdrowia publicznego znalazły się pod egidą profesjonalisty w dziedzinie pediatrii, ale także eksperta Naczelnej Izby Lekarskiej ds. zagrożeń epidemicznych i prezesa Fundacji „Instytut Profilaktyki Zakażeń”.

Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Epidemiologicznych zawsze ogromnie ceni wspólną współpracę ze Stowarzyszeniem Higieny Lecznictwa, któremu Pan przewodniczy, co owocowało współpracą podczas organizacji konferencji naukowych i wzajemną wymianą doświadczeń w dziedzinie profilaktyki i nadzoru nad zakażeniami.

Stając na czele Głównego Inspektoratu Sanitarnego ma Pan przed sobą ambitne zadanie. Wierzę, że wiedza oraz dotychczasowe osiągnięcia zawodowe przełożą się na działania mające na celu dobro i zdrowie publiczne obywateli, w tym również bezpieczeństwo epidemiologiczne pacjentów przebywających w placówkach udzielających świadczeń medycznych.

Życzę Panu satysfakcji z pełnienia tak zaszczytnego stanowiska, wielu sukcesów zawodowych, motywacji i wytrwałości w podejmowaniu nowych wyzwań. Życzę również zdrowia i pomyślności w życiu osobistym.

Z wyrazami uznania i szacunku

Jolanta Korczyńska  
Prezes Polskiego Stowarzyszenia  
Pielęgniarek Epidemiologicznych

**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:**

Bank Pekao S.A.  
V oddział 93-034 Łódź  
ul. Piotrkowska 288  
**93 1240 1545 1111 0010 9709 9690**

**Zarząd PSPE:**

Prezes – Jolanta Korczyńska  
Zastępca Prezesa – Teresa Florczyk

**Członkowie Zarządu:**

Dorota Kaczor  
Maria Kołatek  
Wioletta Prac

**Adres Zarządu PSPE:**

ul. Stefana Jaracza 106/108  
90-231 Łódź  
e-mail: pspe@onet.pl  
[www.pspe.pl](http://www.pspe.pl)

**Zdjęcie na okładce:**

Maria Kołatek



Minister Zdrowia Izabela Leszczyńska i Paweł Grzesiowski (str. Ministerstwa Zdrowia)

# Jak poprawić wyniki placówki w zakresie przestrzegania higieny rąk?

## How to improve the hand hygiene performance statistics in healthcare facilities?

mgr **Paweł Żbikowski**

Absolwent Uniwersytetu Opolskiego, Uniwersytetu Śląskiego, Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach, Uniwersytetu Jagiellońskiego, Uniwersytetu J. Gutenberga w Moguncji, MSL w Schulke Polska Sp. z o.o., członek zespołu naukowego przy Katedrze Mikrobiologii Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego.

**SŁOWA KLUCZOWE:** higiena rąk, positive deviance, kampanie informacyjne

**KEY WORDS:** hand hygiene, positive deviance, campaign

Ogromne znaczenie higieny rąk w profilaktyce zakażeń szpitalnych jest niedyskutowalnym faktem w świetle dostępnych danych. Ciągłe jednak borykamy się z problemem niskiego poziomu compliance w tym zakresie. Dlaczego? Z całą pewnością między innymi dlatego, że sokratejskie przeświadczenie głoszące, iż wiedzieć, co jest sprawiedliwe i być sprawiedliwym to dokładnie to samo – raczej w historii świata nie do końca się sprawdza. Profesjonalni pracownicy ochrony zdrowia doskonale rozumieją znaczenie higieny rąk, znają zasady, a mimo tego nader często pomijają konieczne procedury w tym zakresie. Faktem jest, że teoretyczne rozumienie znaczenia problemu niekoniecznie znajduje w prosty sposób przełożenie na poziom praktyczny. Faktem jest, że doskwierają nam braki personalne, a mnoga ilość zadań, z którymi mierzy się personel lekarski i pielęgniarski generuje atmosferę pośpiechu i dążenie do zaoszczędzenia każdej możliwej minuty. Faktem jest, że głowę personelu zajmuje przede wszystkim stan pacjenta ze wszystkimi aspektami chronologicznej zmienności oraz nastawienie na przywrócenie hospitalizowanym upragnionego zdrowia.

Nie możemy jednak pozwolić na to, żeby kwestie kadrowe czy organizacyjne miały negatywne przełożenie na procedury, które stanowią filar sukcesu wszelkich podejmowanych w naszych szpitalach i przychodniach wysiłków terapeutycznych. Mimo oczywistych przeciwności nie wolno nam rezygnować z podejmowania nieustannych starań o poprawę jakości higieny rąk w placówkach ochrony zdrowia. W jaki sposób?

### 1. JAKOŚĆ PREPARATÓW

Poprzez zapewnienie personelowi wysokiej jakości preparatów, zawierających w składzie nowoczesne humektanty oraz odpowiednie badania tolerancji dermatologicznej lub legitymujące się pieczęcią ECARF, potwierdzającą możliwość szczególnej rekomendacji danego preparatu osobom cierpiącym na alergię kontaktowe.



Znam placówkę, która zorganizowała dzień pielęgnacji rąk po dezynfekcji, zapraszając przedstawicieli różnych firm oferujących środki do pielęgnacji rąk. Personel miał możliwość testowania preparatów i przekonania się, że skuteczna dbałość o dobrą kondycję skóry rąk jest możliwa i że wybór dedykowanych temu celowi wysokiej jakości preparatów wcale nie jest znikomy.

### 2. WIĘKSZY NACISK POŁOŻONY NA DOMAGANIE SIĘ HIGIENY RĄK OD OSÓB ODWIEDZAJĄCYCH SZPITAL (RODZIN, PRZYJACIÓŁ I GOŚCI NASZYCH PACJENTÓW)

Personel medyczny, który z zaangażowaniem wymaga od odwiedzających higieny rąk, na tyle często koncentruje się na tych procedurach, że w następstwie z większą starannością sam ich przestrzega; kampania na rzecz domagania się higieny rąk od gości szpitala prowadzi do poprawy wyników w zakresie przestrzegania higieny rąk na zasadzie sprzężenia zwrotnego (personel medyczny i goście wzajemnie motywują się do przestrzegania koniecznych zasad higieny rąk).

### 3. POSITIVE DEVIANCE

Ruch w kierunku nietypowych form promocji higieny rąk bardzo często przynosi zaskakująco dobre efekty. Wystarczy nadmienić zainteresowanie i entuzjazm, jakie towarzyszą eventom organizowanym w placówkach ochrony zdrowia z okazji Światowego Dnia Higieny Rąk. Znamy doświadczenie szpitali, które wprowadziły konkursy z nagrodami dla oddziałów w kategorii przestrzeganie higieny rąk w oddziale, używając w ten sposób znaczną optymalizację wyników.

W jednym ze szpitali w wybrany dzień miesiąca osobom wchodzącym, które zdezynfekowały ręce oferowano drobny słodki poczęstunek w postaci malutkiego ciasteczka, co poskutkowało wzrostem liczby osób dezynfekujących ręce po wejściu do szpitala. Pomysłem w tym zakresie nie ma końca, natomiast okazuje się, że pozytywne wzmocnienie w postaci nagrody za przestrzeganie zasad higieny rąk każdorazowo znajduje pozytywne przełożenie na uzyskiwane wyniki.

#### 4. KAMPANIA INFORMACYJNA (PLAKATY, NAKLEJKI, DRUKI)

Do tego wszystkiego – zgodnie ze starą łacińską sentencją: *repetitio mater studiorum* – warto ciągle inwestować w odpowiednio przygotowane kampanie informacyjne z umiejętnie zaimplementowaną strategią positive deviance. W tym zakresie warto z pomocą firm oferujących preparaty do dezynfekcji konsekwentnie starać się nadażyć za duchem czasu i pogodzić się z faktem, że skuteczna kampania informacyjna to taka, która:

- budzi zainteresowanie,
- wywołuje niezapomniane wrażenie,
- możliwie skutecznie wdrukowuje się w pamięć,
- skupia uwagę.

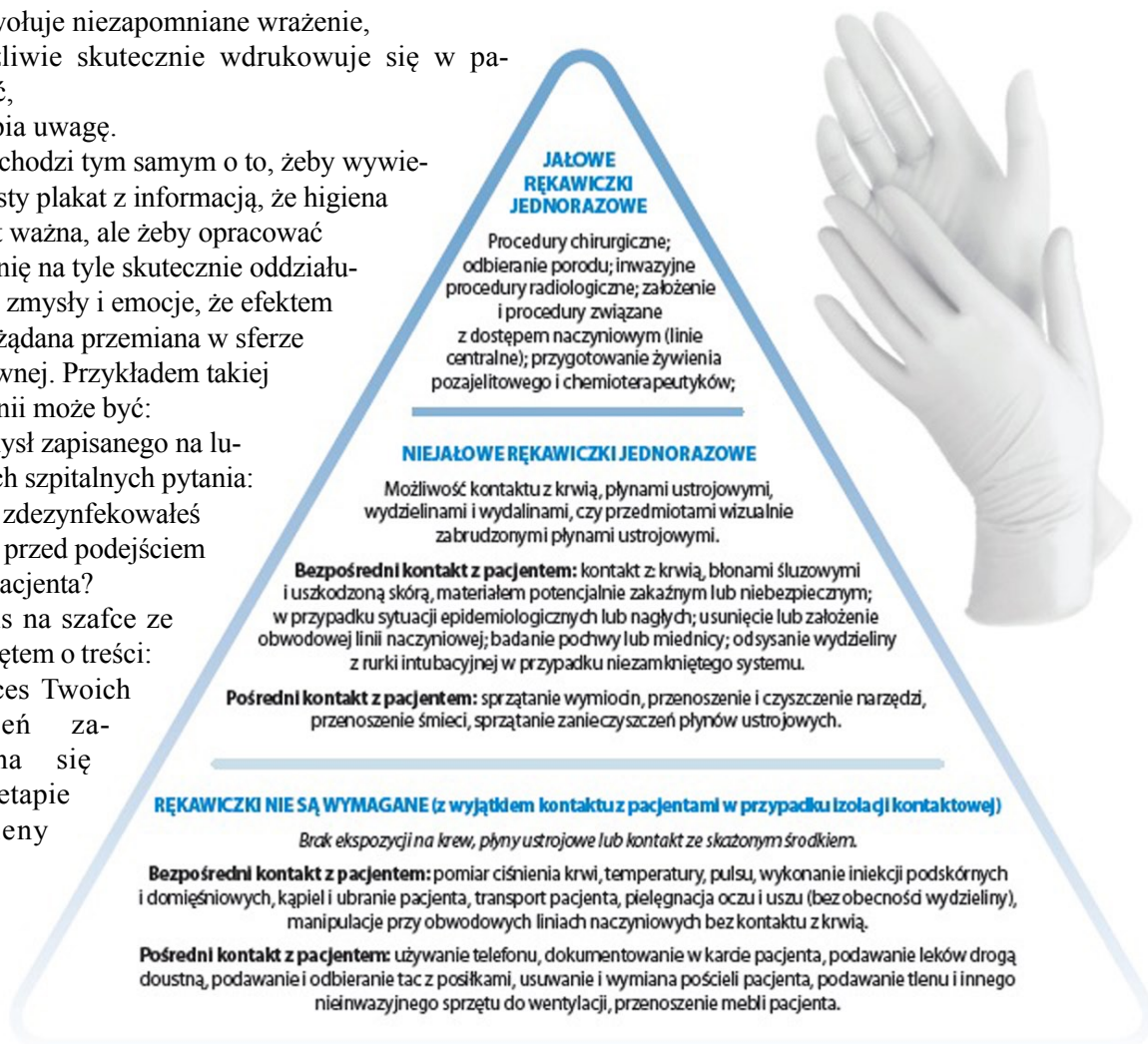
Nie chodzi tym samym o to, żeby wywieścić prosty plakat z informacją, że higiena rąk jest ważna, ale żeby opracować kampanię na tyle skutecznie oddziałującą na zmysły i emocje, że efektem jest pożądana przemiana w sferze wolitywnej. Przykładem takiej kampanii może być:

- pomysł zapisanego na lustrach szpitalnych pytania: Czy zdezynfekowałeś ręce przed podejściem do pacjenta?
- napis na szafce ze sprzętem o treści: sukces Twoich zleceń zaczyna się na etapie higieny rąk,

- dobrze widoczny napis na drzwiach wejściowych do szpitala: zdezynfekuj ręce zaraz po wejściu i przed wyjściem ze szpitala. Chroń siebie i chorych, których odwiedzasz przed zakażeniami.

Pomysłów mogą być miliony. W aktualnym kontekście warto być może dodatkowo nieco intensywniej przypominać o PIRAMIDZIE STOSOWANIA RĘKAWICZECIEM celem skutecznego wypracowania właściwego w tym zakresie modelu postępowania w dobie postpandemicznej, która cechuje się między innymi niekoniecznie zgodnym z wytycznymi WHO użytkowaniem rękawiczek ochronnych w ochronie zdrowia.

Oby nigdy nie zabrakło nam inwencji, ochoty i wytrwałości w dążeniu do implementowania nowych rozwiązań w zakresie skutecznego promowania higieny rąk, ponieważ te cztery proste zabiegi: mycie rąk, dezynfekcja rąk, pielęgnacja rąk, stosowanie rękawiczek stanowią filary na których wznosi się gmach skutecznej profilaktyki zakażeń szpitalnych.



Piramida pomagająca podejmować decyzje kiedy należy nosić (lub nie) rękawiczki.

Źródło: Na podstawie: Hand Hygiene Why How and When Brochure. Geneva, World Health Organization, 2010, str. 6. [https://www.afro.who.int/sites/default/files/pdf/Health%20topics/Hand\\_Hygiene\\_Why\\_How\\_and\\_When\\_Brochure.pdf](https://www.afro.who.int/sites/default/files/pdf/Health%20topics/Hand_Hygiene_Why_How_and_When_Brochure.pdf), dostęp: 12.04.2024.

# Kwas podchlorawy – rozwiązanie na rosnący problem antybiotykooporności w opiece zdrowotnej

## Hypochlorous acid: a solution to the growing problem of antibiotic resistance in healthcare sector

Lek. med. Grzegorz Witkowski  
Prezes Zarządu, BioMedAqua Sp. z o.o.

**Słowa kluczowe: kwas podchlorawy, dezynfekcja metodą zamgławiania, antybiotykooporność**  
**Key words: Hypochlorous acid, fogging disinfection, antibiotic resistance**

### WSTĘP

Lekooporność bakterii jest poważnym problemem w medycynie, ponieważ utrudnia leczenie i może prowadzić do trudnych do zwalczenia infekcji. Należy więc zwrócić szczególną uwagę na dobór odpowiedniego środka dezynfekcyjnego, ponieważ wiele drobnoustrojów, w tym szczególnie niebezpiecznych bakterii lekoopornych posiada naturalne mechanizmy chroniące ich komórki przed działaniem toksycznych dla nich substancji. Przykładem są mikroorganizmy katalazododatnie, czyli takie które mają zdolność do rozkładu powszechnie stosowanej substancji do dezynfekcji – nadtlenu wodoru. Przykładem mikroorganizmów katalazododatnich są: *Acinetobacter baumannii*, *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Klebsiella pneumoniae*, *Enterobacteriaceae sp.*, *Mycobacterium tuberculosis*, *Candida albicans* i wiele innych.

### Wysoka skuteczność kwasu podchlorawego w walce z zakażeniami szpitalnymi

Kwas podchlorawy (HOCl) jest szeroko uznawany za skuteczny środek dezynfekujący, zwłaszcza w kontekście zakażeń szpitalnych. Mimo, że jest słabym kwasem, posiada silne właściwości utleniające – działa wielokierunkowo w tym na ściany komórkowe mikroorganizmów, mitochondria i jednocześnie materiał genetyczny, wywołując pożądany efekt biobójczy [1] [5]. Jest skuteczny przeciwko szerokiemu spektrum patogenów, w tym bakterii, wirusów, grzybów, prątków i zarodników. Badania wykazały, że HOCl jest skuteczny przeciwko wielu szczepom lekoopornym, takim jak MRSA, VRE, KPC, *Candida auris*, *C. difficile*, w tym wytwarzanym przez nie sporom oraz *L. pneumofila*, świetnie działa również na biofilm bakteryjny [2].

Kwas podchlorawy, ze względu na swoje naturalne występowanie we krwi człowieka, posiada właściwo-

ści idealnego środka dezynfekcyjnego. W porównaniu do wielu innych substancji biobójczych, HOCl w odpowiednich stężeniach jest bezpieczny dla ludzi i środowiska, jest nietoksyczny, niedrażniący dla skóry i błon śluzowych, jest w 100% biodegradowalny i nie pozostawia substancji resztkowych po wyschnięciu, cechuje go także wyjątkowa biozgodność [3] [5]. Dodatkowo, dotychczasowe badania nie wykazały, aby mikroorganizmy rozwijały oporność na HOCl, co jest dużą zaletą w porównaniu do innych środków dezynfekujących [1].

### HOCl czy H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>?

#### • Szybsze działanie

HOCl wykazuje szybsze działanie biobójcze w porównaniu do H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>, gdzie czas trwania procedury w standardowym pomieszczeniu szpitalnym wynosi 270 minut! HOCl inaktywuje wiele rodzajów bakterii, wirusów i grzybów w krótszym czasie (60 minut), co jest istotne przy konieczności zachowania płynności ruchu chorych na oddziałach szpitalnych.

#### • Niższa toksyczność i bezpieczeństwo

HOCl jest substancją naturalną, w 100% biodegradowalną, przebadaną dermatologicznie. Nie jest sklasyfikowany wg CLP jako niebezpieczny. Nadtlenek wodoru już w niskich stężeniach 5–8% jest określany jako drażniący, a w wyższych nawet toksyczny, podczas gdy badania na ludzkich komórkach skóry i komórkach trachealnych potwierdzają bezpieczeństwo HOCl w ekspozycji na drogi oddechowe [5].

#### • Szersze spektrum bójcze

HOCl wykazuje szerokie spektrum działania bójczego, efektywnie eliminując bakterie, wirusy, grzyby oraz przetrwalniki bakteryjne [1] [5]. Raportowana szeroko w literaturze i praktyce klinicznej katalazododatność [4] wymusza konieczność powtarzania procedur, stosowania wyższych dawek i dłuższych czasów ekspozycji na preparaty oparte o H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>.

- **Mniejsze ryzyko korozji**

HOCl jest bezpieczny dla powierzchni i sprzętów w tym nawet niezabezpieczonych układów elektronicznych. Ponad 80 cykli zamgławień HOCl, nie wywołało negatywnych skutków na badane materiały w obserwacji przeprowadzonej w laboratoriach Wojskowej Akademii Technicznej w Warszawie [5].

- **Niższe koszty stosowania**

Technologia wytwarzana jest w Polsce, z polskich substratów, bez konieczności logistyki transportu, w tym wysokich marż dystrybutorów, realnie generując oszczędności po stronie użytkowników. Kwas podchloryny jest wyjątkowo skutecznym środkiem dezynfekującym, który znacząco przyczynia się do redukcji występowania szczepów lekoopornych. Jego zdolność do szybkiego zabijania szerokiego spektrum patogenów, przy zachowaniu bezpieczeństwa dla ludzi, sprzętu i środowiska oraz brak rozwoju oporności mikroorganizmów sprawiają, że jest niezastąpionym narzędziem w walce z zakażeniami szpitalnymi.

Bibliografia

1. Rożkiewicz D., Witkowski G.: Kwas podchloryny – nowa nadzieja w walce z zakażeniami w opiece zdrowotnej. *Chirurgia plastyczna i oparzenia* 2021; 9(1).
2. Küster I., Kramer A., Bremert T. i wsp.: Eradication of MRSA skullbase osteitis by combined treatment with antibiotics and sinonasal irrigation with sodium hypochlorite. *Eur Arch Otorhinolaryngol* 2016;273(7):1951–1956.
3. Kramer A., Dissemmond J., Kim S., et al.: Consensus on wound antiseptics – update 2017. *Diasence* (online).

4. Otter, J. A., & French, G. L. (2009). Survival of nosocomial bacteria and spores on surfaces and inactivation by hydrogen peroxide vapor. *Journal of clinical microbiology*, 47(1), 205–207.
5. Mierczyk Z., Lewandowski R., Nasiłowska B., Witkowski G. (2024) *Epidemiologia i bezpieczeństwo CBRNE T.3*, Monografia EPIMILITARIS 2024, Wojskowy Instytut Techniczny Uzbrojenia (57–70).



Autor: lek. med. **Grzegorz Witkowski**, Prezes Zarządu, BioMedAqua Sp. z o.o.

Absolwent Wydziału Lekarskiego Warszawskiej Akademii Medycznej (1999).

Doświadczenie w zarządzaniu projektami i zespołami ludzkimi zdobywał w wielu firmach z branży farmaceutycznej i sprzętu medycznego. W 2010 roku inicjator akcji Stop Zakażeniom Szpitalnym, pierwszej kampanii edukacyjnej skierowanej do personelu medycznego, osób zarządzających placówkami medycznymi oraz pacjentów, prowadzonej we współpracy z Polskim Towarzystwem Zakażeń Szpitalnych, Narodowym Instytutem Leków oraz Centralnym Instytutem Ochrony Pracy. Aktualnie współnik i Prezes Zarządu Spółki BioMedAqua, polskiego producenta ultraczystego i stabilnego kwasu podchloryny, przeznaczonego na rynek medyczny w wielu obszarach zastosowań, w tym m.in. jako innowacyjny i najbezpieczniejszy środek biobójczy w procesach profesjonalnej dezynfekcji.



## Spotkanie konsultantów

3 czerwca w Ministerstwie Zdrowia odbyło się spotkanie Konsultanta Krajowego dr Anny Szczypty z konsultantami wojewódzkimi w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego, w którym uczestniczy-

ły jako zaproszeni goście pani dr Izabela Kucharska zastępca Głównego Inspektora Sanitarnego i pani Mariola Łodzińska Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.



*Od lewej: Mariola Łodzińska, Anna Szczypta, Izabela Kucharska*

## Akty prawne

### **Dz.U. 2024 poz. 798**

Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 16 kwietnia 2024 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania

### **Dz.U. 2024 poz. 814**

Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 23 maja 2024 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej

### **Dz.U. 2024 poz. 883**

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 czerwca 2024 r. w sprawie sposobu ustalania wysokości świadczenia kompensacyjnego z tytułu zakażenia biologicznym czynnikiem chorobotwórczym, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia albo śmierci pacjenta



## PSPE wspierają:

**3M**



**ONEMED**

**300K**



**Partner MEDICA sp. z o.o.**  
(dawniej DGP Clean)



**SARSTEDT**

**BERYL med**



**schülke** →

**B|BRAUN**  
SHARING EXPERTISE



**TOA MED**

**C.E.G.**  
profesjonalny sprzęt do sprzątania



**TORK**

**CHICOPEE**



**Tristel**

**Diversey**  
for a cleaner, healthier future

**medaSEPT**  
QUALITY TO PROTECT

**TZMO SA**

**DR. WEIGERT**



**Unitechnika S.A.**

**ECOLAB**



**UM unitedMED**  
new technologies

**FAPOMED**



**VOIGT**

**FRESENIUS KABI**  
caring for life

**MERCATORMEDICAL**

**ZARYS**