

Bariérová ošetrovatelská péče

Bariérovou ošetrovatelskou péčí rozumíme používání různých postupů, jejichž cílem je zničit patogenní organismy a zabránit jejich šíření.

Jedná se o systém pracovních, organizačních a provozních opatření, které mají zabránit vzniku a šíření nozokomiálních nákaz. Provádí je celý zdravotnický tým.

Nozokomiální nákazy

- jsou ty, které vznikly v souvislosti s pobytem nebo návštěvou klienta ve zdravotnickém zařízení.



Zdroje infekce

- *Endogenní infekce* vzniká tehdy, jsou-li tkáně pacienta napadeny organismy přenesenými z jiných částí jeho organismu.
- *Exogenní infekce* může být způsobena přenesením infekce z jiného pacienta, nemocničního personálu nebo návštěvníků, kteří jsou buď nemocní anebo jde o symptomatické bacilonoše. Dalším zdrojem může být jídlo a vzduch.
- Patogenní organismy mohou přežívat v ráně, dýchacím systému, potravinách, v klinickém odpadu.
- Mezi cesty přenosu patří přímý kontakt, vzduch, krev a hmyz.

Druhy bariérového ošetřování

- ***Ochranná izolace.*** Týká se péče o pacienty se sníženou imunitou.
- ***Izolace zdroje infekce.*** Má zabránit přenosu infekce z nakaženého člověka. Rozhodnutí o izolaci závisí na podmínkách daného prostředí. Při rozhodování o úpravě prostředí je nutné splnit několik podmínek, mezi něž patří relativní čistota oddělení, úroveň úklidových a dalších technických služeb, stav ostatních pacientů a předpokládaná délka izolace.

Jak zdroje infekce izolovat

- Hospitalizace na infekčním oddělení.
- Plastikové izolátory, které se nacházejí na některých vysoce specializovaných pracovištích pro velmi specifické infekce.
- Jednolůžkové pokoje na běžných odděleních.
- Při dodržování správné techniky může být použito místo na pokoji vzdálené od zvláště vnímavých pacientů.
- Karanténa

Obecné principy bariérového ošetřování

- Nejdůležitější podmínkou úspěchu bariérového ošetřování je mytí rukou a použití ochranného oděvu a pomůcek.



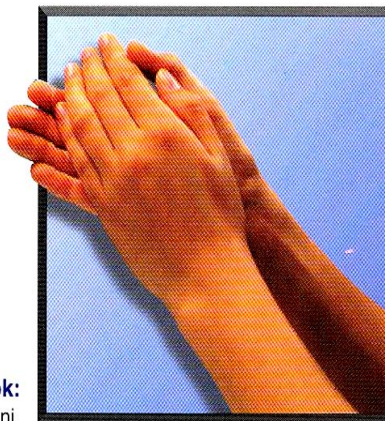
Mytí rukou

Kritéria správného mytí rukou

- Používat mýdlo
- Umývat si ruce pod tekoucí vodou
- Ruce výše než ohnuté paže
- Zabránit potřísnění oblečení nebo podlahy
- Rázně drhnout ruce o sebe
- Třít všechny části ruky
- Pečlivě opláchnout a osušit

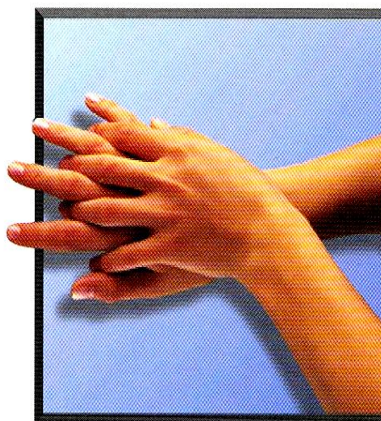
1. krok:

Dlaň proti dlani.



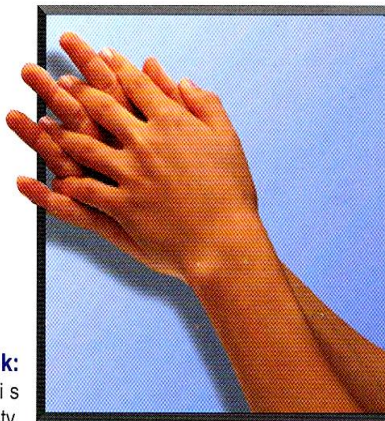
2. krok:

Dlaň pravé ruky přes hřbet levé a dlaň levé ruky přes hřbet pravé.



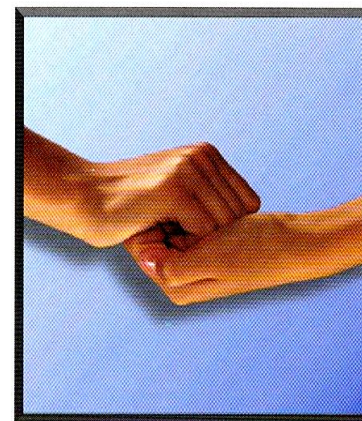
3. krok:

Dlaň proti dlani s propletenými prsty.



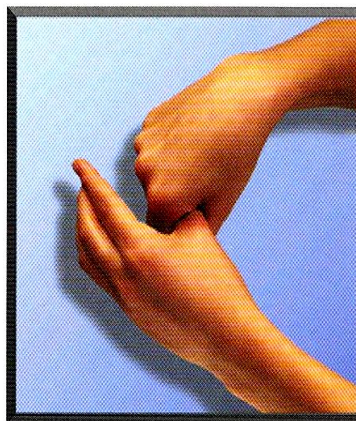
4. krok:

Vnější část prstů proti dlani s "uzamčenými" prsty.



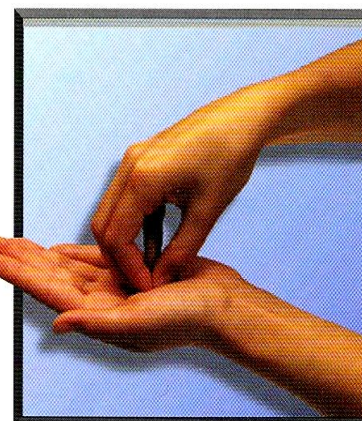
5. krok:

Sevřít pravý palec v levé dlani a vtírat krouživým pohybem, a naopak.



6. krok:

Krouživé pohyby sevřených konečků prstů pravé ruky v levé dlani, a naopak.



Ochranné pomůcky

- *Bavlněný ochranný plášť* – vhodné používat u výkonů, kde hrozí znečištění krví a tělesnými exkrementy.



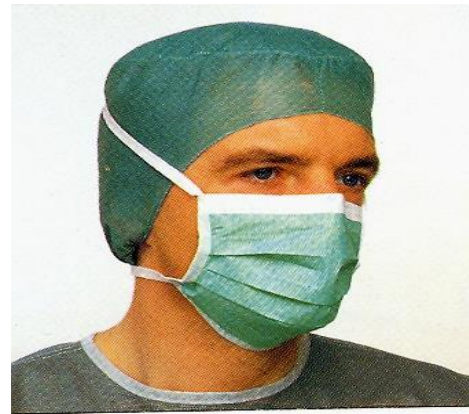
Rukavice –
nenahrazují
mytí rukou,
proto se musí
ruce po
odstranění
rukavic umýt
baktericidním
mýdlem a
teplou vodou.



***Pokrývka
hlavy*** – nutná
pouze
v případě
nebezpečí
potřísnění.



Ústenka – ochrana
proti organismům
přenášených
vzduchem. Ústenky
jsou většinou
neúčinné, pokud
nejsou opatřeny
speciálním filtrem.



Vlastní bariérová ošetrovatelská péče

- Udržovat nemocného v naprosté čistotě
- Maximálně využívat individualizaci pomůcek (teploměř, příbory, skleničky)
- Používat pomůcky na jedno použití
- Dodržovat všechny aseptické zásady a postupy při provádění diagnostických, terapeutických a ošetrovatelských činností
- Eliminovat zdroje infekce

