

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ

Αγγελική Διπλού
Νοσηλεύτρια Επιτήρησης Λοιμώξεων
Γ.Ν. «Ασκληπιείο Βούλας»

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Ο ρόλος του νοσηλευτή επιτήρησης λοιμώξεων

Οι νοσοκομειακές λοιμώξεις αποτελούν πρόβλημα από τότε που οι ασθενείς άρχισαν να συγκεντρώνονται στα νοσοκομεία. Το 1950 στην Αμερική και σε άλλες χώρες οργανώθηκαν Επιτροπές Ελέγχου Λοιμώξεων για να αντιμετωπίσουν το σοβαρό πρόβλημα πανδημίας από σταφυλόκοκο. Ο/Η νοσηλευτής επιτήρησης λοιμώξεων από τότε μέχρι και σήμερα αποτελεί μέλος τους και κατέχει θέση κλειδί στο πρόγραμμα ελέγχου. Ο/Η ΝΕΛ συνεργάζεται στενά με όλα τα τμήματα του νοσοκομείου και παρακολουθεί εάν οι πολιτικές ελέγχου εφαρμόζονται σωστά. Τα κύρια καθήκοντα του/της είναι επιτήρηση, καταγραφή, έλεγχος, εκπαίδευση και έρευνα.

Λέξεις κλειδιά: Επιτήρηση, καταγραφή, έλεγχος, εκπαίδευση, έρευνα.

Εισαγωγή

- Οι ΝΛ αποτελούν σημαντικό πρόβλημα υγείας για τις περισσότερες χώρες του κόσμου ακόμα και για τις πιο ανεπτυγμένες, πρόβλημα που έχει λάβει σημαντικές διαστάσεις τις τελευταίες δεκαετίες.
- Οι παράγοντες που εμπλέκονται στη δημιουργία τους είναι πολλοί και σχετίζονται άμεσα με την αλματώδη εξέλιξη της ιατρικής και της τεχνολογίας.
- Οι σημαντικότεροι από αυτούς είναι:
 1. Η αύξηση των ανοσοκατασταλμένων και βαρέως πασχόντων ασθενών που νοσηλεύονται στο νοσοκομείο (εγκυματίες, μεταμοσχευμένοι, καρκινοπαθείς) και είναι ευάλωτοι στα νοσοκομειακά μικρόβια.
 2. Οι σύγχρονες επιθετικές ιατρικές τεχνικές. Η εφαρμογή παροδικών ή μόνιμων « ξένων σωμάτων », όπως οι κεντρικές γραμμές, οι αναπνευ-

στήρες, οι προσθετικές βαλβίδες της καρδιάς, οι βηματοδότες, οι ορθοπεδικές προθέσεις, σώζει τη ζωή των ασθενών αλλά συγχρόνως αποτελεί και προδιαθεσικό παράγοντα για πρόκληση νοσοκομειακών λοιμώξεων αφού προσφέρει πολλαπλές πύλες εισόδου για τους μικροοργανισμούς.

3. Η αυξημένη χρήση των αντιβιοτικών που έχει καταστήσει πολυανθεκτικά τα μικρόβια του νοσοκομειακού περιβάλλοντος με αποτέλεσμα, παρόλη τη σωστή διαγνωστική προσπάθεια, η νοσοκομειακή λοίμωξη να μένει αθεράπευτη. (2,3)
- Η αναγκαιότητα για την οργάνωση της πρόληψης και του ελέγχου των ΝΛ οδήγησε στην σύσταση ειδικών οργάνων ελέγχου, ένα από τα οποία είναι οι επιτροπές ελέγχου ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων με βασικό πυρήνα τους την ΟΜΑΔΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΕΠΕΜΒΑΣΗΣ (ΟΕΕ) η οποία είναι τριμελής και αποτελείται από:
 - Τον εκάστοτε πρόεδρο της Επιτροπής.
 - Τον εκάστοτε αντιπρόεδρο της Επιτροπής.
 - Την –τον νοσηλεύτρια-τή λοιμώξεων.(1)

Ιστορική αναδρομή

- Οι νοσοκομειακές λοιμώξεις αποτελούν πρόβλημα από την στιγμή που οι ασθενείς άρχισαν να συγκεντρώνονται στα νοσοκομεία.
- Σημείο σταθμός είναι το 1850 όταν η Florence Nightingale μαζί με μια ομάδα αδελφών νοσοκόμων ελάττωσε την θνησιμότητα των τραυματιών στο στρατιωτικό νοσοκομείο στο Σκούταρι, κατά την διάρκεια του κριμαϊκού πολέμου, χρησιμοποιώντας απλούς κανόνες υγιεινής και αντισηψίας, που ήταν πρωτοποριακοί για την εποχή εκείνη, καθιερώνοντας έτσι τον ρόλο του νοσηλευτή και της υγιεινής στα νοσοκομεία. Η Nightingale απέδιδε την εμφάνιση των νοσοκομειακών νόσων στην συγκέντρωση μεγάλου αριθμού ασθενών

σε ένα θάλαμο, στην ανεπάρκεια των χώρων του νοσοκομείου και στην έλλειψη αερισμού.

- Το 1950 σε νοσοκομεία στην Αμερική παρουσιάστηκε πανδημία από σταφυλόκοκκο ανθεκτικό στα χρησιμοποιούμενα αντιβιοτικά και περισσότερο λοιμογόνο από τα άλλα στελέχη, γεγονός που οδήγησε στην οργάνωση Επιτροπών Ελέγχου Λοιμώξεων για να αντιμετωπίσουν το πρόβλημα.
- Το 1959 διορίζεται στην Αγγλία η πρώτη νοσηλεύτρια ελέγχου λοιμώξεων (NEA) για να εναρμονίσει και να ελέγξει το σοβαρό πρόβλημα των νοσοκομειακών από σταφυλόκοκκο λοιμώξεων.
- Το 1963 μετά την Αγγλία και στην Αμερική δημιουργείται αντίστοιχη θέση στην οποία διορίζεται η Kathryn Wenzel .
- Από το 1968 το CDC , Κέντρο Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων στην Αμερική οργανώνει πρόγραμμα εκπαίδευσης για τους πρώτους NEA και ακολουθούν πολλά τέτοια ακόμη. 5.000 Νοσηλευτές παρακολούθησαν το πρόγραμμα την δεκαετία 1974-1983.
- Το 1972 οργανώθηκε από τους πρώτους εκπαιδευμένους νοσηλευτές λοιμώξεων η εταιρεία των NEA (Association for Practitioners in Infection Control – APIC).
- Κατά την δεκαετία 1970-1980 ουσιαστικά κάθε νοσοκομείο καθιέρωσε πρόγραμμα ελέγχου λοιμώξεων . Οι ερευνητές του CDC στις ΗΠΑ κατέληξαν ότι χρειάζεται ένας νοσηλευτής με πλήρη και αποκλειστική απασχόληση /250 κρεβάτια . (4,5)
- Στην Ευρωπαϊκή Ένωση η καθιέρωση της ειδικότητας Ελέγχου Λοιμώξεων για νοσηλευτές σε όλα τα κράτη μέλη έγινε το 1983 στο Στρασβούργο από το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο.
- Στη Ελλάδα το 1982 με την εγκύκλιο Α1 ΟΙΚ-5433/19.5.82 του Υπουργείου Υγείας συγκροτήθηκαν οι πρώτες Επιτροπές Νοσοκομειακών Λοιμώξεων των οποίων μέλος είναι και νοσηλεύτρια/της .(3) Σήμερα στη χώρα μας, σε νοσοκομείο κάτω των 100 κλινών τοποθετείται νοσηλεύτρια με πλήρη και αποκλειστική απασχόληση. Το ίδιο ισχύει για νοσοκομείο 200 ή 300 κλινών. Εφόσον όμως το νοσοκομείο διαθέτει άνω των 300 κλινών τοποθετείται επιπλέον μία νοσηλεύτρια /της ανά 300 κλίνες. (1)

Ποιά είναι η/ ο νοσηλεύτρια/τής επιτήρησης λοιμώξεων;

- Η/ο NEA είναι μία μόνιμη νοσηλεύτρια /τής με επιπλέον ειδική εκπαίδευση και εμπειρία ώστε να είναι ικανή/ός να λειτουργήσει ως πηγή πληροφοριών και συμ-

βουλών σε όλα τα θέματα που αφορούν τον έλεγχο των λοιμώξεων. (6,7)

- Έργο της/του NEA είναι η εξασφάλιση υψηλής ποιότητας φροντίδας του ασθενή και η πρόληψη των ΝΛ.

Ποιός μπορεί να καταλάβει την θέση της /του NEA;

Σύμφωνα με το ΦΕΚ αρ. 733/13.6.2001

1. Τη θέση της /του νοσηλεύτριας-τή επιτήρησης λοιμώξεων μπορούν να καταλαμβάνουν άτομα με τριετή τουλάχιστον κλινική εμπειρία και ειδικό ενδιαφέρον και εκπαίδευση ή ειδικότητα στον έλεγχο των νοσοκομειακών λοιμώξεων από τις παρακάτω κατηγορίες:
 - A) Πτυχιούχοι Νοσηλευτικού Τμήματος Πανεπιστημίου.
 - B) Διπλωματούχοι Νοσηλεύτριες τριετούς φοίτησης (σχολών αδελφών νοσοκόμων ή TEI).
 - Γ) Διπλωματούχοι επισκέπτριες αδελφές σχολών Επισκεπτριών ή TEI.
 - Δ) Για τα μαιευτήρια είναι δυνατόν να επιλέγονται και διπλωματούχοι Μαίες.
2. Η/Ο Νοσηλεύτρια-τής επιτήρησης λοιμώξεων θα πρέπει να έχει μεγάλη εμπειρία στο αντικείμενο των πρακτικών της φροντίδας του ασθενούς με προληπτικό χαρακτήρα για να μπορεί να τις ενισχύει και να ελέγχει την εφαρμογή τους.
3. Η τοποθέτηση ή αντικατάσταση της /του γίνεται μετά από εισήγηση της νοσηλευτικής υπηρεσίας και σύμφωνη γνώμη της ΕΝΛ.

Υπευθυνότητα-Αρμοδιότητα

1. Η Νοσηλεύτρια /τής επιτήρησης λοιμώξεων υπάγεται οργανικά στην Νοσηλευτική Υπηρεσία του Νοσοκομείου αλλά τα καθήκοντα της ορίζονται από την ΕΝΛ.
2. Καθοδηγείται και ελέγχεται στα καθήκοντα της από τον Πρόεδρο και τον Αντιπρόεδρο της ΕΝΛ του κάθε νοσοκομείου.
3. Η θέση της ως μέλος της ΕΝΛ θεωρείται θέση υψηλής νοσηλευτικής ευθύνης. Ο Πρόεδρος της ΕΝΛ είναι υποχρεωμένος να καταθέτει ενημερωτικό σημείωμα απόδοσης της/του στη Νοσηλευτική υπηρεσία το οποίο υπολογίζεται στην εκτίμηση της βαθμολογίας της. (ΦΕΚ αρ.733/13.6.2001)

Ποιά προσόντα πρέπει να έχει ο/η NEA;

Η νοσηλεύτρια/τής επιτήρησης λοιμώξεων κατέχει θέση κλειδί στο πρόγραμμα ελέγχου λοιμώξεων και πρέπει ο χαρακτήρας της/του να διαθέτει κάποια ιδιαίτερα στοι-

χεία που θα βοηθήσουν και θα κάνουν αποτελεσματικό το έργο της/του. Αυτά είναι τα εξής:

1. Ευγένεια (να είναι πάντα ευγενής με όλους).
2. Ανεκτικότητα (στις αρνήσεις και την αδιαφορία).
3. Διαισθηση (που θα την καθοδηγήσει στην εντόπιση του προβλήματος).
4. Πρωτοβουλία (για την άμεση λήψη μέτρων για πρόληψη επιδημίας).
5. Επιμονή και υπομονή (με όλους και όλα).
6. Ανησυχία (να ψάχνει συνεχώς, να ερευνά....).
7. Ευελιξία, ικανότητα οργάνωσης και διαπραγμάτευσης(να θέτει προτεραιότητες, να προσαρμόζει τους κανόνες στις ανάγκες του συγκεκριμένου νοσοκομείου).
8. Αυστηρότητα (στην τήρηση των μέτρων πρόληψης).
9. Αίσθηση του χιούμορ (απαραίτητο στις δύσκολες στιγμές, ιδιαίτερα με τους γιατρούς και το πιεσμένο προσωπικό).
10. Ευαισθησία (π.χ. να προσεγγίζει σωστά ασθενείς που βρίσκονται σε απομόνωση, ασθενείς με AIDS).
11. Μεταδοτικότητα (εκπαίδευση προσωπικού-ασθενών-επισκεπτών).
12. Ικανότητες επικοινωνίας (διότι αποτελεί τον συνδετικό κρίκο της επιτροπής με όλα τα τμήματα).
13. Επαγγελματική διακριτικότητα και ευχάριστη προσωπικότητα (για να συναναστρέφεται επιτυχώς όλες τις βαθμίδες του προσωπικού).(4)

Καθήκοντα της/του ΝΕΛ

Η εργασία της/του καλύπτει ένα μεγάλο φάσμα δραστηριοτήτων και περιλαμβάνει συνεργασία με όλα τα τμήματα του νοσοκομείου.

Τα καθήκοντα της/του ΝΕΛ μπορούν να διαιρεθούν στις εξής κατηγορίες:

1. Επιτήρηση /έλεγχος / καταγραφή.

- Επισκέπτεται καθημερινά το μικροβιολογικό εργαστήριο και ενημερώνεται για πιθανές περιπτώσεις νοσοκομειακών λοιμώξεων (υπεύθυνοι μικροοργανισμοί και αντοχή τους στα αντιβιοτικά.)
- Κάνει περιοδικές επισκέψεις στα τμήματα , ενημερώνεται από την προϊσταμένη και την ΣΝΕΛ του κάθε τμήματος και καταγράφει στοιχεία ασθενών με λοίμωξη, επισημαίνει παραλήψεις και ενθαρύνει την τήρηση επιβαλλόμενων μέτρων. Ενημερώνει την ΟΕΕ για ειδικά προβλήματα όπως αλόγιστη χρήση αντιβιοτικών, απουσία κ/α στους ασθενείς κλπ.

- Συνεργάζεται με τον ιατρό εργασίας του νοσοκομείου (αν υπάρχει) για την καταγραφή λοιμώξεων στο προσωπικό και λαμβάνει μέτρα για την προφύλαξη ασθενών από προσωπικό που νοσεί με λοιμώδη νοσήματα ή το αντίθετο.
- Αντιμετωπίζει και καταγράφει ατυχήματα του προσωπικού στο χώρο εργασίας που ενέχουν κίνδυνο λοίμωξης και φροντίζει για την εφαρμογή του εθνικού προγράμματος εμβολιασμού για τους εργαζόμενους του νοσοκομείου.
- Αναγνωρίζει έγκαιρα τους δυνητικούς κινδύνους λοίμωξης για τους ασθενείς, το προσωπικό.
- Αναγνωρίζει και απομονώνει σύντομα ασθενείς με λοιμώδες νόσημα ,σύμφωνα με την πολιτική που εφαρμόζεται στο νοσοκομείο και φροντίζει για την τήρηση των μέτρων, τα οποία εμποδίζουν την διασπορά των μικροβίων.
- Συμμετέχει στον καθορισμό της πολιτικής του νοσοκομείου σχετικά με τη χρήση των απολυμαντικών-αντισηπτικών. Δίνει οδηγίες και ελέγχει τη σωστή χρήση τους σε όλους τους τομείς (απολύμανση ή αποστείρωση χώρων, εργαλείων ,ιατρικών συσκευών κλπ).
- Επισκέπτεται συχνά τους χώρους του νοσοκομείου και ελέγχει τη διαχείριση των μολυσματικών απορριμμάτων και του ακάθαρτου ιματισμού.
- Παρακολουθεί την υγιεινή στο χώρο του νοσοκομείου (συμπεριλαμβανομένων των χώρων του μαγειρείου και των πλυντηρίων),δίνει οδηγίες για την καθαριότητα στα διάφορα τμήματα (τρόπος, υλικά που χρησιμοποιούνται, χρονοδιάγραμμα) και περιοδικά ελέγχει την εκτέλεση τους. (1,4)

2. Εκπαίδευση

- Εκπαιδεύει όλο το προσωπικό για θέματα ελέγχου λοιμώξεων και πολλές φορές η ενημέρωση περιλαμβάνει τους ασθενείς και τις οικογένειες τους.(4)
- Η εκπαίδευση είναι συνεχής και στόχο έχει την ενημέρωση του νέου προσωπικού αλλά και την αλλαγή συμπεριφοράς όλων των εργαζόμενων στο χώρο του νοσοκομείου.
- Οργανώνει εκπαιδευτικά μαθήματα και ομιλίες και παρέχει γραπτές οδηγίες.
- Συμμετέχει σε επίδειξη πρακτικών για τον έλεγχο των λοιμώξεων .

- Ενημερώνεται από την βιβλιογραφία για τις επιστημονικές εξελίξεις στον τομέα του Ελέγχου των λοιμώξεων ώστε να παρέχει σύγχρονες γνώσεις. Αναμφίβολα οι πρακτικές ελέγχου εξελίσσονται και η/ο ΝΕΛ πρέπει συνεχώς να ακολουθεί τον ρυθμό της εξέλιξης.
- Συμμετέχει σε εκπαιδευτικά προγράμματα νοσοκομειακών λοιμώξεων που οργανώνονται από το ΚΕΕΛ. Η εξειδίκευση στον έλεγχο των λοιμώξεων δεν έχει καθιερωθεί στη χώρα μας γι' αυτό η Κεντρική Επιτροπή Ελέγχου Λοιμώξεων του ΚΕΕΛ οργανώνει ειδικά σεμινάρια για την επιμόρφωση των ΝΕΛ.

3. Παρακολούθηση/έλεγχος ποιότητας

- Ελέγχει εάν οι πολιτικές ελέγχου εφαρμόζονται σωστά.
- Αξιολογεί και εκτιμά τη αποτελεσματικότητα νέων πρακτικών ή νέου εξοπλισμού που εισέρχεται στο περιβάλλον του ασθενή.
- Παρακολουθεί την ποιότητα της φροντίδας και επανεξετάζει παλαιές πολιτικές ελέγχου όπου είναι ανάγκη.(4)

4. Διερεύνηση επιδημιών

- Συνεργάζεται με την ΟΕΕ για την αναγνώριση, διερεύνηση και έλεγχο επιδημίας. (π.χ επιδημία σαλμονέλλας ή λοίμωξης ιδιάζουσας φύσεως για το νοσοκομείο όπως επιδημία ασπεργίλλωσης σε μονάδα ανοσοκατασταλμένων).
- Ερευνά τις πιθανές πηγές των νοσοκομειακών λοιμώξεων και τον τρόπο μετάδοσης βάση προγράμματος ελέγχου λοιμώξεων (π.χ. λαμβάνοντας κ/α αέρα, επιφανειών κλπ)
- Συμμετέχει σε προγράμματα έρευνας που σχετίζονται με τις ΝΛ.(3,4)

5. Γραμματειακή υποστήριξη της ΕΝΛ.

- Είναι υπεύθυνη για την τήρηση πρακτικών , διακίνηση εγγράφων. Στα μεγάλα νοσοκομεία βοηθείται από γραμματειακή υποστήριξη που της παρέχει το νοσοκομείο.
- Στηρίζει τον προέδρο για την σύγκλιση ολομέλειας της ΕΝΛ και της ΟΕΕ.
- Επικοινωνεί με την αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και αναφέρει τα νοσήματα που υποχρεωτικά δηλώνονται στο ΚΕΕΛ.(1)

6. Συμμετοχή σε επιτροπές

- Συμμετέχει σε επιτροπές οι οποίες έχουν σχέση με προμήθειες υγειονομικού υλικού ή απολυμαντικών ή με άλλες λειτουργίες και διαδικασίες που σχετίζονται με τα καθήκοντα και τις αρμοδιότητες της ΕΝΛ (σύνταξη προδιαγραφών και επιλογή συνεργείου καθαριότητας, διαχείρισης μολυσματικών απορριμμάτων, κτιριακών κατασκευών ή ανακατασκευών κλπ).(4)

Σύνδεσμος Νοσηλεύτρια/τής Ελέγχου Λοιμώξεων (ΣΝΕΛ)

- Πρόσφατα έχει προταθεί η ιδέα της/του Σύνδεσμου Νοσηλεύτριας/ τής Ελέγχου Λοιμώξεων (ΣΝΕΛ), θεσμός που έχει καθιερωθεί και στο δικό μας νοσοκομείο.
- Σκοπός του θεσμού είναι η ευαισθητοποίηση των νοσηλευτών κάθε τμήματος και η συνεχής ενημέρωσή.
- Η/Ο νοσηλεύτρια/ής αυτή/ός συνήθως είναι η/ο πιο έμπειρη/ος σε κάθε νοσηλευτικό τμήμα και κατόπιν συνεννόησης με την νοσηλευτική υπηρεσία διορίζεται για να λάβει εκπαίδευση σύμφωνα με τις αρχές ελέγχου λοιμώξεων και να δράσει σαν σύνδεσμος μεταξύ των τμημάτων και της/του ΝΕΛ.(2,3)

Ο ρόλος της ΝΕΛ είναι δύσκολος , υπεύθυνος , ποικίλος και απαιτεί χαρίσματα όπως:

Διάισηση όπως ο Sherlock Holmes.

Υπομονή όπως ο Άγιος Φραγκίσκος της Ασίζης.

Ευχάριστη προσωπικότητα και θέληση όπως η Mary Popins.

Ύψος αυστηρό όπως της Θάτσερ. (Daschner 1988)(7)



Αλλά και φυσικά χαρίσματα όπως

Μεγάλη μύτη για να την «χώνει σε ξένες υποθέσεις» και να σφριζείται τα προβλήματα.

Καλές φωνητικές χορδές για να σταματά αυτούς που αποτυχαίνουν να εκτελούν τις διαδικασίες σωστά.

Μεγάλα αυτιά για να συγκεντρώνουν χρήσιμες πληροφορίες.

Αποδοτικούς μύες για να τρέχουν πολύ στα προβλήματα και μικρές πατούσες για να φθάνουν αθόρυβα όπου χρειάζεται. (Kingston 1987)(7)



the physical attributes of an infection control nurse

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. ΦΕΚ αρ. 733/13.6.2001. Συγκρότηση Επιτροπών Νοσοκομειακών Λοιμώξεων στα Νοσοκομεία.
2. Γιαμαρέλλου Ε. Νοσοκομειακές Λοιμώξεις. Αρχές και Πρόληψη. Εκδ. Πασχαλίδης, Αθήνα 2000, σελ. 3-6.
3. Αποστολοπούλου Ε. Νοσοκομειακές Λοιμώξεις. Εκδ. Πασχαλίδης, Αθήνα 1996, σελ. 3-5/39-46.
4. Wenzel R. Prevention and Control of Nosocomial Infections. Third Edition 1997, William and Wilkins, 33-42.
5. Bennett J. & Brachman Ph. Hospital Infections. Second Edition 1986, by little Brown and Company, 39-50.

6. Lowbury E., Ayliffe G.A.J., Geddes A.M. and Williams J.D. Control of Hospital Infection. A practical handbook. Third Edition 1992, Chapman and Hall, 13-16.
7. Stucke V. Microbiology for Nurses. 7th Edition 1993, Bailliere Tindall, 323-330.

ABSTRACT

The role of the infection control nurse

Nosocomial infections have been a serious problem ever since patients were first congregated in hospitals. In mid-1950s, hospitals in the United States and abroad organised Infection Control Committees to develop infection control programmes in order to control the epidemic of staphylococci. Till now the ICN occupies the key position in the infection surveillance and control program. The position is multi-disciplinary encompassing all departments in hospital, directing and ensuring that satisfactory structures are in place and that procedures are implemented for the prevention and control of infection. Surveillance, education, monitoring and research are the ICNs most important activities.

Key words: Surveillance, education, monitoring, research.

