

Pacienta komforta
nodrošinājums un pacienta
drošība II

Mikroklimata raksturojums, pacientam ērtas un drošas vides veidošana

- Pacienta apkārtne - pacienta riski
- Apgaismojums
- Ārstniecisko iestāžu ventilācija

Pacienta apkārtne - pacienta drošība

- Infekcijas risks
- Ievainojuma risks
- Traumu risks
- Saindēšanās risks
- Nosmakšanas risks
- Aspirācijas risks

Pacienta drošība

Infekcijas risks

- Infekcijas kontroles galvenais mērķis - nodrošināt pacientam tīru un drošu apkārtējo vidi, atklājot un novēršot apstākļus, kas veicina mikroorganismu augšanu un izplatīšanos, kā arī nodrošināt personāla drošību
- Infekcijas risks ir stāvoklis, kad pacientam ir paaugstināta uzņēmība pret patogēnu un / vai nosacīti patogēnu mikroorganismu izplatīšanos

VĒLAMAIS REZULTĀTS

- Pacientam nebūs infekcijas pazīmju (ko apliecinās normāli dzīvībai svarīgie rādītāji, normāla pilna asinsaina - leikocīti, EGR, negatīvi uzsējumi, sausa, silta āda bez izsitumiem, nebūs sāpju, drudža vai drebuļu)

INFEKCIJAS RISKĀ FAKTORI, KAS ATKARĪGI NO PACIENTA KOPŠANAS

- Nepareiza vai nepietiekama ēdināšana
- Kļūdas mutes dobuma kopšanā
- Nepietiekama izgulējumu profilakse
- Nepiemērota pārsienamā materiāla lietošana
- Pacienta atveseļošanās nepietiekama novērošana (brūces dzīšana, temperatūras mērīšana)
- Aseptikas neievērošana, rīkojoties ar venozajiem katetriem
- Laikus nepamanītas komplikācijas (infekcijas, asiņošanas, išēmija)

INFEKCIJAS RISKĀ FAKTORI , KAS SAISTĪTI AR APKĀRTĒJO VIDI

- nepareiza roku apstrāde, cimdu un individuālo aizsarglīdzekļu lietošana
- neapmierinoši sanitāri higiēniskie apstākļi (telpu uzkopšana, dezinfekcija, nepareiza veļas maiņa, atkritumu savākšana)
- neapmierinoša instrumentu sterilizācija
- neventilētas telpas un netīrs gaiss, it sevišķi operāciju zālēs un pārsienamās istabās (pārāk daudz cilvēku operācijas zālē)

INFEKCIJAS RISKĀ FAKTORI, KAS ATKARĪGI NO PACIENTA

- Pacienta vecums un pavadslimības-
- hroniskas iekšējo orgānu slimības (nieru, plaušu, aknu, sirds un asinsvadu slimības, prostatas hiperplāzija ar urīna aizturi, reimatoīdais artrīts, onkoloģiskās slimības (īpaši, ja ir metastāzes),
- cukura diabēts, aptaukošanās, pārmērīgi vājš barojums un hipovitaminoze, asinsreces traucējumi, alkoholisms un narkomānija
- Iepriekšējā ārstēšana (ķīmijterapija, staru terapija, imūndepresanti, kortikosteroīdi, antikoagulanti) , jo ārstēšana ar šiem medikamentiem nomāc imūnsistēmu
- Ar traumu saistīti riska faktori - liels asiņu zudums un šoks pirms operācijas, plašas ādas brūces un nobrāzumi, sarežģīti un daudzveidīgi traumatiski bojājumi, plaši mīksto audu saspiedumi

INFEKCIJAS RISKĀ PROFILAKSE

- Roku mazgāšana
- Cimdu lietošana
- Pacienta gultas galvgaļa pacelšana
- Elpošanas ceļu intubācijas laika samazināšana
- Pacienta barošana
- Pacientam nedrīkst būt pārmērīgs kuņģa satura apjoms (aspirācija)
- Orālās (ne nazālās) intubācijas izvēlēšanās
- Trahejas sekrēta atsūkšana
- Adekvāta spiediena nodrošināšana endotraheālās caurulītes manšetē pie elpošanas ceļu intubācijas
- Miega līdzekļu ierobežošana

APRŪPES DARBĪBAS INFEKCIJAS RISKĀ MAZINĀŠANAI

- Mazgāt rokas pēc katra kontakta ar pacientu
- Monitorēt dzīvībai svarīgos rādītājus
- Novērot un dokumentēt infekcijas pazīmes un simptomus
- Atbilstoši standartiem savākt analīžu paraugus
- Iedrošināt pacientu atklepot un pielietot dziļās elpošanas tehniku katru studu (gulošiem pacientiem)
- Iedrošināt pacientu mainīt ķermeņa pozīciju un veikt ekstremitāšu kustības katras 2 stundas (mazina sekrēta sastāvanoš, uzlabo asinsriti un veicina skābekļa apmaiņu)
- Visas pārsiešanas un invazīvās procedūras veikt aseptiskilevērot vadlīnijas perifērisko vai centrālo vēnu kaniņu nomaiņā (nozokomiālo infekciju profilakse)
- **Turēt urīna katetra sistēmas aizvērtas un zem urīnpūšļa līmeņa. Iztukšot urīnsavācējmaisū ik pēc 2-4 stundām**
- Nodrošināt ikdienas urīnpūšļa katetra aprūpi (higiēna, infekcijas riska mazināšanas pasākumi)

PACIENTA DROŠĪBA

Ievainojuma risks

- Tas ir stāvoklis, kurā indivīdam ir risks iegūt ievainojumus, mijiedarbojoties apkārtējās vides faktoriem un indivīda adaptīvajām un aizsarg spējām

IEVAINOJUMA RISKA FAKTORI

- Vecums fizioloģiskais un psiholoģiskais
- Sensoriskais vai motoriskais deficīts
- Saskarsmes funkciju traucējumi
- Krampji
- Palīgierīču lietošana (spieķis ,staiguļi)
- Nepietiekams uzturs
- Nogurums
- Osteoporoze
- Medikamenti kas nomāc CNS
- Audu hipoksija (samazināts O₂)
- Anēmija (samazināts Hb)
- Vecākiem cilvēkiem- ierobežots kustīgums, reibonis, ortostatiskā hipotensija

Pacienta drošība

Traumu risks

- Ir pastiprināts risks iegūt traumatiskus audu bojājumus, t.sk. brūces, apdegumus
- Aprūpes diagnoze - traumas risks.
- Sagaidāmais rezultāts- pacientam nav ievainojumu slimnīcas vidē

TRAUMU RISKA FAKTORI

- Vājums
- Slikta redze
- Kustību koordinācijas vai līdzsvara traucējumi
- Pavājināta jušanas un temperatūras sajūta
- Jušanas un motoriskais deficīts

Pacienta drošība

Traumu risks

TRAUMU RISKA FAKTORI

- Emocionālas un kognitīvas pārmaiņas
- Nepietiekami drošības pasākumi
- Nepietiekamas finanses drošības pasākumu ievērošanā
- Vides faktori- slidena grīda, vannas istaba bez rokturiem vai bez pret slīdes paklājiņiem, nestabilu krēslu lietošana, neapgaismotas telpas, augsta gulta, šķēršļi ceļā, mazgāšanās pārāk karstā ūdenī, **smēķēšana gultā**

APRŪPES DARBĪBAS TRAUMU RISKĀ MAZINĀŠANAI

- Noteikt, vai diagnosticētā slimība (vai anamnēzē minētās slimības) nepaaugstina kritiena rezultātā radītu traumu risku
- Identificēt apkārtējās vides faktorus un likvidēt bīstamos riska faktorus
- Identificēt pārējos faktorus, kas varētu ietekmēt traumu risku
- Informēt pacientu un viņa ģimeni par faktoriem, kas paaugstina traumu risku, kā arī par nepieciešamajiem drošības pasākumiem
- Dokumentēt savu atradi un darbības

PACIENTA DROŠĪBA

Saindēšanās risks

- Tas ir pastiprināts risks nejauši ieņemt zāles vai bīstamus produktus tādā daudzumā, kas izraisa saindēšanos.

SAINDĒŠANĀS RISKĀ FAKTORI

- Slikta redze
- Kognitīvas vai emocionālas grūtības
- Nepietiekamas finanses
- Atbilstošu piesardzības pasākumu trūkums
- Nepietiekama informācija par medikamentiem un citiem līdzekļiem
- Vides faktori- liels medikamentu daudzums (mājās, stacionārā), pārtikas un ūdens ķīmiska kontaminācija, kontakts ar smagajiem metāliem (dzīvsudrabs),
- Ķīmikālijām (dez.līdz)

Pacienta drošība

Nosmakšanas risks

- Tas ir pastiprināts nejaušas nosmakšanas risks (neadekvāts gaisa daudzums ieelpas laikā)

NOSMAKŠANAS RISKĀ FAKTORI

- Traucēta ožas sajūta (Reģi-pansionāts)
- Reducēta kustību spēja
- Emocionālas vai kognitīvas grūtības
- Drošības pasākumu trūkums
- Vides bīstamības neapzināšanās
- Skābekļa trūkums
- Smēķēšana gultā
- Ēšana pārāk lieliem kumosiem

Pacienta drošība

Aspirācijas risks

- Stāvoklis, kad indivīdam pastāv risks, ka gastrointestinālais sekrēts, orofaringeālais sekrēts vai cietas vai šķidrās vielas var iekļūt traheobronhiālajos ceļos

ASPIRĀCIJAS RISKĀ FAKTORI

Samaņas traucējumi saistībā ar :

- Alkohola intoksikāciju
- Cerebrovaskulāriem traucējumiem
- Delīriju vai demenci
- Diabētisku komu
- Medikamentu pārdozēšanu
- Krampjiem
- Vispārējo narkozi
- Disfāģija (rīšanas traucējumi) saistībā ar barības vada darbības traucējumiem: svešķermenis, striktūras

Pacienta drošība

Aspirācijas risks

- Disfāģija (rīšanas traucējumi) saistībā ar barības vada darbības traucējumiem: svešķermenis, striktūras
- Disfāģija neiroloģisku traucējumu dēļ:
 1. Nomākts klepus, aukslēju , rīšanas reflekss
 2. Sejas , žokļa vai kakla operācija vai trauma
 3. Zondes esamība
 4. Uzmanības vai uztveres deficīts

SAGaidāMAIS REZULTĀTS

- Pacients neaspirē pārtiku, šķidrumu vai sekrētu

Pacienta drošība -aprūpes darbības pacientiem ar traucētu samaņu:

- Ja nav kontrindikāciju, pozicionēt pacientu pussēdus (ar neredz paceltu gultas galvgali)
- Saglabāt brīvus elpceļus un pārliecināties, ka mēle tos nenosprosto (stabilā sānu guļā)
- Iztīrīt mutes un rīkles sekrētu ar salveti vai atsūcot
- Nodrošināt atbilstošu mutes dobuma higiēnu
- Novērot pacientu ēšanas laikā, izslēgt aspirācijas simptomus
- Pēc paēšanas nodrošināt adekvātu mutes dobuma higiēnu

Pacienta drošība -apgaismojums

Apgaismojums

- Visās ārstniecisko iestāžu telpās jābūt dabiskajam apgaismojumam, jo saules radiācijas, bioloģiskā, siltuma un bakteriocīdā iedarbība sekmē veselīgas ārējās vides izveidošanu pacientam un personālam

DABISKAIS APGAISMOJUMS

- Dabisko apgaismojumu raksturo dabiskā apgaismojuma koeficients (šis koeficients izsaka telpu apgaismojuma daļu pret ārējo apgaismojumu dotajā momentā), tā ir attiecība starp iekšējo apgaismojumu luksos pret ārējo apgaismojumu luksos dotajā momentā
- Dabiskā apgaismojuma koeficientam jābūt no 0.5 -2.5 %

Nemot vērā apgaismošanas kritērijus slimnīcas telpas iedala 4 grupās:

1. Grupa

- Te pieder elpas, kurās visu gadu nepieciešams labs apgaismojums un vienlaicīgi nav pieļaujama pārkaršana. Tās ir slimnīcas palātas un telpas, kurās pacients uzturas dienas laikā.

2. Grupa

- Telpas, kurās jānovērš pārkaršana un saules gaismas žilbinošā iedarbība. Tās ir operāciju zāles, pirmsoperāciju telpas, pārsienamās istabas, laboratorijas un dzemdību zāles.

3. Grupa

- Telpas, kurās nav nekādu īpašu prasību attiecībā uz apgaismojumu

4. Grupa

- Visas ārstnieciskās iestādes atklātās telpas, kuras izmanto pacientu atpūtai un ārstēšanai. Tās ir telpas, kas domātas pacientu atpūtai dienā, ārstu kabineti, procedūru kabineti, sterilizācijas telpas

Dabīgais apgaismojums

- Izmantojot dabisko apgaismojumu, liela nozīme ir logu lielumam un tīrībai
- Ļoti lieli logi nav ieteicami, jo tie siltā gada laikā sekmē telpas pārkaršanu, bet aukstā izsalšanu
- Lai dabiskais apgaismojums būtu pietiekams, logu stikliem jābūt tīriem, bet telpu iekšējai apdarei un iekārtai gaišā krāsā

Mākslīgais apgaismojums

- Medicīnas iestādēs obligāti nepieciešams arī racionāls mākslīgais apgaismojums
- Tam jābūt pietiekami intensīvam, bet ne pārāk spilgtam, bez ēnām, un tas nedrīkst izkropļot krāsas
- Palātās jābūt vispārējam, vietējam (pie gultas) un nakts (dežūras) mākslīgajam apgaismojumam

Ārstniecības iestāžu ventilācija

- Māšas pienākumos ietilpst sekot gaisa apmaiņai, izmantojot dabīgo ventilāciju (atverot logus, vēdlogus, izmantojot telpu sienās iebūvētos vēdināšanas kanālus) un sekot, kā darbojas mākslīgās ventilācijas ierīces
- Tādās telpās, kā operāciju zāle, dzemdību zāle, rentgena, radioloģijas un fizioterapijas nodaļās noteikti nepieciešamā mākslīgā ventilācija
- Patstāvīgā mikroklimata radīšanai ir vēlamas gaisa kondicionēšanas iekārtas – sevišķi operāciju un dzemdību zālēs, neiznēsātu bērnu palātās, pēcoperāciju palātās
- Pareiza pievades – velkmes ventilācija ne tikai nodrošina svaiga gaisa pievadīšanu telpās, bet arī ierobežot infekciju izplatīšanos un telpu gaisa piesārņošanu
- Katram pacientam ir nepieciešams noteikts gaisa apjoms un gaisa apmaiņas biežums
- Vēdinot telpas māšai jā rūpējas par pacienta drošību, sevišķi par bērniem (atvērti logi, bērnu draiskulība, auksts gaiss) un par gulošiem pacientiem (silti sasedzot , uzsedzot galvas segu)
- Jāatceras, ka vēdinot telpas 30 min , notiek gandrīz pilnīga telpas gaisa apmaiņa ar āra gaisu, un gripas, masalu, vējbaku u.c. vīrusi ir neizturīgi ārējā vidē

Pacienta komforta nodrošinājums

- **Nodaļas telpu mikroklimatu veido gaisa temperatūra, mitrums, gaisa kustības ātrums, telpu vēdināšana, skaņa un gaisma**
- **Komfortabls pacienta vecumam un veselībai atbilstošs mikroklimats ārstniecisko iestāžu telpās ir viens no faktoriem, kas labvēlīgi ietekmē organismu un sekmē izveseļošanos**
- **Gaisa temperatūrai jābūt patstāvīgai**
- **Pacienta apkārtnē jānodrošina akustisks komforts. Pētījumu rezultāti rāda, ka pacienti slimnīcās cieš no trokšņa vairāk nekā cilvēki ikdienā.**

Tāpēc svarīgi:

- **ierīkot gaismas signalizāciju**
- **sarunāties klusināti (skaļas personāla sarunas,**
- **valkāt apavus ar mīkstu (klusu) zoli**
- **telpu uzkopšanas darbus veikt klusināti (telpu tīrīšana agrās un vēlās vakara stundās)**
- **Transportēšanas ratiem jābūt ar gumijas riepām**

SLIMNĪCU HIGIĒNA

NORMATĪVIE DOKUMENTI (spēkā esošie)

- ĀRSTNIECĪBAS LIKUMS (12.06.1997.)
- EPIDEMIOLOĢISKĀS DROŠĪBAS LIKUMS (11.12.1997.)
- Noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām (MK noteikumi Nr. 60– 20.01.2009.)
- Noteikumi par higiēniskā un pret epidēmiskā režīma pamatprasībām ārstniecības iestādē (MK noteikumi Nr. 574 – 11.07.2006.)
- Ārstniecības iestāžu un to struktūrvienību sertifikācijas kārtība (MK noteikumi Nr.133 – 20.03.2001.)
- Darba aizsardzības prasības darba vietās
(MK noteikumi Nr.359 – 28.04.2009.) – spēkā ar 01.01.2010.

SLIMNĪCU HIGIĒNA

NORMATĪVIE DOKUMENTI (spēkā esošie)

- Darba aizsardzības prasības darba vietās

(MK noteikumi Nr.359 – 28.04.2009.) – spēkā ar 01.01.2010.

Tie nosaka nodarbināto drošības un veselības aizsardzības prasības darba vietās. Šajos noteikumos iekļautās normas izriet no ES Direktīvas 89/654/EEC (30.11.1989.)

Prasības piemēro, ņemot vērā darba vietas īpatnības, darba raksturu, darba apstākļus un darba vides risku.

- ❖ Prasības telpu vēdināšanai, mikro klimatam, apgaismojumam.
- ❖ Prasības logiem, durvīm.
- ❖ Prasības atpūtas telpām
- ❖ Prasības dušām, tualetēm
- Dažādi normatīvi ievietoti šo noteikumu pielikumos.

VISPĀRĒJĀS PAMATPRASĪBAS APRŪPĒJOT PACIENTUS

- Vispārējie drošības noteikumi
- Speciālie drošības pasākumi, kas jāievēro darbā ar bērniem
- Drošības pasākumi un noteikumi, strādājot ar skābekli
- Drošības noteikumi pacientu pārvietojojot vai viņam staigājot
- Ugunsdrošības noteikumi un pasākumi, kas jāveic ugunsgrēka gadījumā
- Darba drošība, strādājot ar elektroierīcēm
- **MĀSAS PRASME PAREIZI RĪKOTIES SAREŽĢĪTĀS SITUĀCIJĀS, PAREDZĒT UN NOVĒRST NELAIMES GADĪJUMUS IR PACIENTA DROŠĪBAS UN KOMFORTA GARANTĪJA**

Vispārējie drošības noteikumi

- IET, NEKAD NESKRIET
- NOBLOKĒT BREMZES RATIEM GULTĀM, RITENĶRĒSLAM
- PIEVĒRST UZMANĪBU PACIENTA KĀJĀM TRANSPORTĒŠANAS LAIKĀ
- UZSLAUCĪT GRĪDU
- VEICOT APRŪPI, IEVĒROT TIEŠĀ PRIEKŠNIEKA NORĀDĪJUMUS
- PĀRBAUDĪT NETĪRO VEĻU
- TURĒT GULTAS MALAS PACELTAS

Speciālie drošības noteikumi, aprūpējot bērnus

- Nekad neatstāt bērnu bez uzraudzības, kad viņš ir nomodā
- Bieži pārbaudīt un apmeklēt bērnu, kas atrodas gultiņā ar redelītēm
- Bērna kopšanas piederumus novietot tā, lai bērns tos nevarētu aizsniegt
- Rotaļlietas nedrīkst atstāt izmētātas, uzslaucīt izšļakstījušos šķidrumu
- Bērna gultiņas malām jābūt paceltām
- Durvīm uz kāpnēm, virtuvi jābūt noslēgtām
- Logu žalūziju auklām jābūt ārpus bērna sasniedzamām robežām un logiem noslēgtiem
- Jāpārlicinās, vai gultiņā nav priekšmetu, kurus bērns var norīt, vai ar tiem sevi ievainot
- Nobloķēt bērna gultas bremzes
- Elektriskās rozetes, kas ir pieejamas bērniem ir jānoslēdz

Drošības noteikumi un pasākumi, kas jāievēro , strādājot ar skābekli

- Skābeklis veicina degšanu, sakarā ar to lietojot skābekli, nedrīkst smēķēt vai citādi lietot citu atklātu uguni
- Uz rokām nedrīkst būt eļļas traipi
- Pacientam var dot tikai mitrinātu skābekli
- Caurulītes, kas savienotas ar skābekļa avotu, nedrīkst būt pārlieltas vai sasietas mezglā

Pacienta pārvietošanas drošība

- Jāpārlicinās, vai ir nobloķētas guļratu , riteņkrēslu vai citu šāda veida ierīču bremzes
- Novietojot pacientu riteņkrēslā, ir jāpārlicinās , vai pēdas ir novietotas uz atbalstiem
- Ja patients lieto spieķi, tas jātur ķermeņa stiprākajā pusē, lai sabalansētu svaru starp spieķi un ķermeņa vājāko pusi
- Ja patients lieto pastaigu balstus, tiem jābūt nostādītiem tā, lai visas četras balsta kājas būtu uz zemes vienā līmenī un neslīdētu. Balstu pārvietojot, pacienta pēdām jāstāv uz vietas
- Pirms krukļa izmantošanas , jāpārlicinās, vai visi polsteri un rokturi ir nostiprināti
- Pirms māsa mēģina palīdzēt pacientam pārvietoties, jāpārlicinās par viņa spējām sadarboties