

Poznatky ze státního zdravotního dozoru ve zdravotnických zařízeních MSK

Porada ředitelů ZZ, Ostravice, 2.6.2016

MUDr. Helena Šebáková a kol.



Krajská hygienická stanice Moravskoslezského kraje se sídlem v Ostravě
Na Bělidle 7, 702 00 Ostrava, podatelna@khsova.cz, www.khsova.cz

Obsah

- Státní zdravotní dozor (SZD)
- Poznatky ze SZD
- Úroveň stravování
- Epidemiologická situace
- Závěr

Státní zdravotní dozor v ZZ

- Hygienická úroveň provozu - infekce spojené se zdravotní péčí, osobní a provozní hygiena, účinnost sterilizátorů, provozní řády
- Stravovací zařízení - teploty skladování, křížová kontaminace, osobní a provozní hygiena, sanitační řády, nutriční hodnota stravy
- Hodnocení rizik práce - kategorizace prací, pracovnělékařské služby, nakládání s chemickými látkami, cytostatika, vybavení OOPP
- Kvalita vody - pitná, teplá, rehabilitační bazény a vany

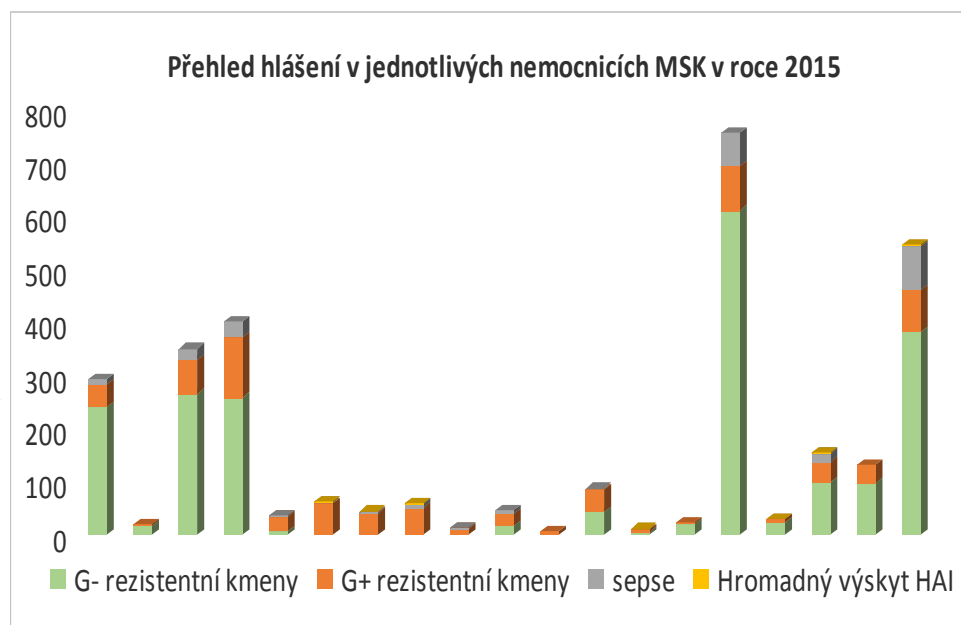
Nejčastěji zjišťované nedostatky (hygienická úroveň provozu)

- nemožnost izolace pacientů s rezistentními kmeny
- dezinfekční prostředky po uplynutí expirační lhůty
- rozlévané dezinfekční prostředky bez řádného označení
- poškozené povrchy pracovních ploch, operačních stolů, nábytku na JIP, podlah - nemožnost řádné dezinfekce
- nevhodné skladování použitého prádla
- nedostatek skladovacích prostor

Hlášení infekcí spojených se zdravotní péčí

(§ 2 vyhl. č. 306/2012 Sb.)

- a) těžké poškození zdraví (reoperace, rehospitalizace, překlad na ARO, JIP, léčba ATB...)
- b) hromadný výskyt - více než jedné infekce v počtu dle závažnosti v časové a místní souvislosti se stejným etiologickým agens
- c) nákazu, která vedla k úmrtí při závažné infekci s ATB terapií, volumoterapií či podporou oběhových funkcí



Zdroj: KHS

WWW.KHSOVA.CZ

Rezistentní bakterie

- stále větší problém ve zdravotnických zařízeních
- omezují nebo zhoršují možnosti léčby
- snižují kvalitu života
- zvyšují úmrtnost
- prodlužují délku hospitalizace
- mají závažné hospodářské důsledky v podobě nárůstu nákladů na zdravotní péči a poklesu produktivity

MRSA

enterobakterie produkující karbapenemázu

Opatření při výskytu MRSA

- Doporučený postup pro kontrolu výskytu kmenů **S. aureus rezistentních k oxacilinu (MRSA)** a s jinou nebezpečnou antibiotickou rezistencí ve ZZ, Zprávy centra epidemiologie a mikrobiologie, květen 2006, ročník 15

Opatření při infekci enterobakteriemi produkujícími karbapenemázu

- Metodický pokyn ke kontrole výskytu importovaných případů kolonizace a/nebo infekce enterobakteriemi produkujícími karbapenemázu, Věstník MZ ČR, částka 8, ročník 2012

Nejčastěji zjišťované nedostatky (rizika práce)

- **Není prováděna aktualizace prací zařazených do kategorie, i když dochází k podstatným organizačním změnám (zrušení části oddělení, rozdělení oddělení), vybudování nových pracovišť, mění se názvy oddělení (není pak zřejmé, o jaké původní oddělení se jedná).**
- **Není vedena evidence rizikových prací nebo je vedena částečně bez potřebných údajů.**

Nejčastěji zjišťované nedostatky (rizika práce)

- Lékařské periodické prohlídky nejsou provedeny ve stanoveném termínu.
- Chybí školení o podstatných rizicích (cytostatika).
- V laboratořích není důsledně vedena evidence látek vysoce toxických.
- Chybí vybavení zaměstnanců vhodnými OOPP (ochranné rukavice při práci s žíravinami).
- Chybí vybavení prostředky pro poskytování první pomoci - antidota.
- Chybí vybavení asanačními prostředky.

Kvalita teplé vody

- Parametry kvality jsou v příloze 2 vyhl. č. 252/2004 Sb.
- Zdravotně významný je zejména ukazatel Legionella spp. - limit pro oddělení pro osoby se sníženou imunitou 0 KTJ/50 ml, v ostatních případech 100 KTJ/100 ml.
- Z výsledků kontrol vyplývá, že **třetina vzorků** je nevyhovující.
- Primární předpoklad vyhovující kvality je řádný stav rozvodných systémů teplé vody, zajištění cirkulace vody a dostatečná teplota na výstupu (nad 50 °C).
- Nezbytná jsou průběžná opatření – údržba rozvodů, termodezinfekce nebo chemodezinfekce, vlastní kontrola.

Aerosol vířivých van = riziko onemocnění legionelózou

- Aerosoly vířivek a perliček přímo v dýchací zóně
- Dezinfikují se jen povrchy van
- Riziko skrývá systém trysek a hadic cirkulace vody



Úroveň stravování ve vybraných zdravotnických a sociálních zařízeních

V letech 2014 - 2015 bylo provedeno cílené šetření ve zdravotnictví (porodnická oddělení) a v domovech pro seniory se zaměřením na pestrost a nutriční hodnotu stravy:

- **Pestrost podávané stravy:**

- nejlépe byla zajištěna pestrost u obědů
- nízký koeficient pestrosti zjištěn u snídaní

- **Nutriční hodnota pokrmů - senioři:**

- Muži - tuky mírně pod limitem DDD
- Ženy - energie a sacharidy mírně nadlimitní
- v obou kategoriích bílkoviny výrazně nadlimitní
- **NaCl - plnění DDD téměř dvojnásobné**

- **Nutriční hodnota pokrmů - kojící:**

- tuky výrazně podlimitní
- plnění energetického příjmu mírně deficitní
- **NaCl - plnění DDD téměř trojnásobné**

Závěry k výsledkům šetření

- Během těhotenství a kojení má být podíl tuků zvýšen na 35 % energetického příjmu.
- Tuk má obsahovat především mono a polynenasycené mastné kyseliny z kvalitních olejů, ryb, semen a ořechů.
- Kvalitní oleje je vhodné přidávat do pokrmů nejlépe bez další tepelné úpravy, příznivé složení má olej řepkový, olivový, lněný.
- Naopak mastné výrobky typu uzenin, paštik, potraviny typu rychlého občerstvení, smažené pokrmy, cukrovinky je nutno omezit.
- Výrazně snížit příjem soli. Při výběru potravin preferovat čerstvé potraviny a potraviny s nejnižším obsahem sodíku, sledovat stejné potraviny různých výrobců, neboť obsah sodíku se může značně lišit.

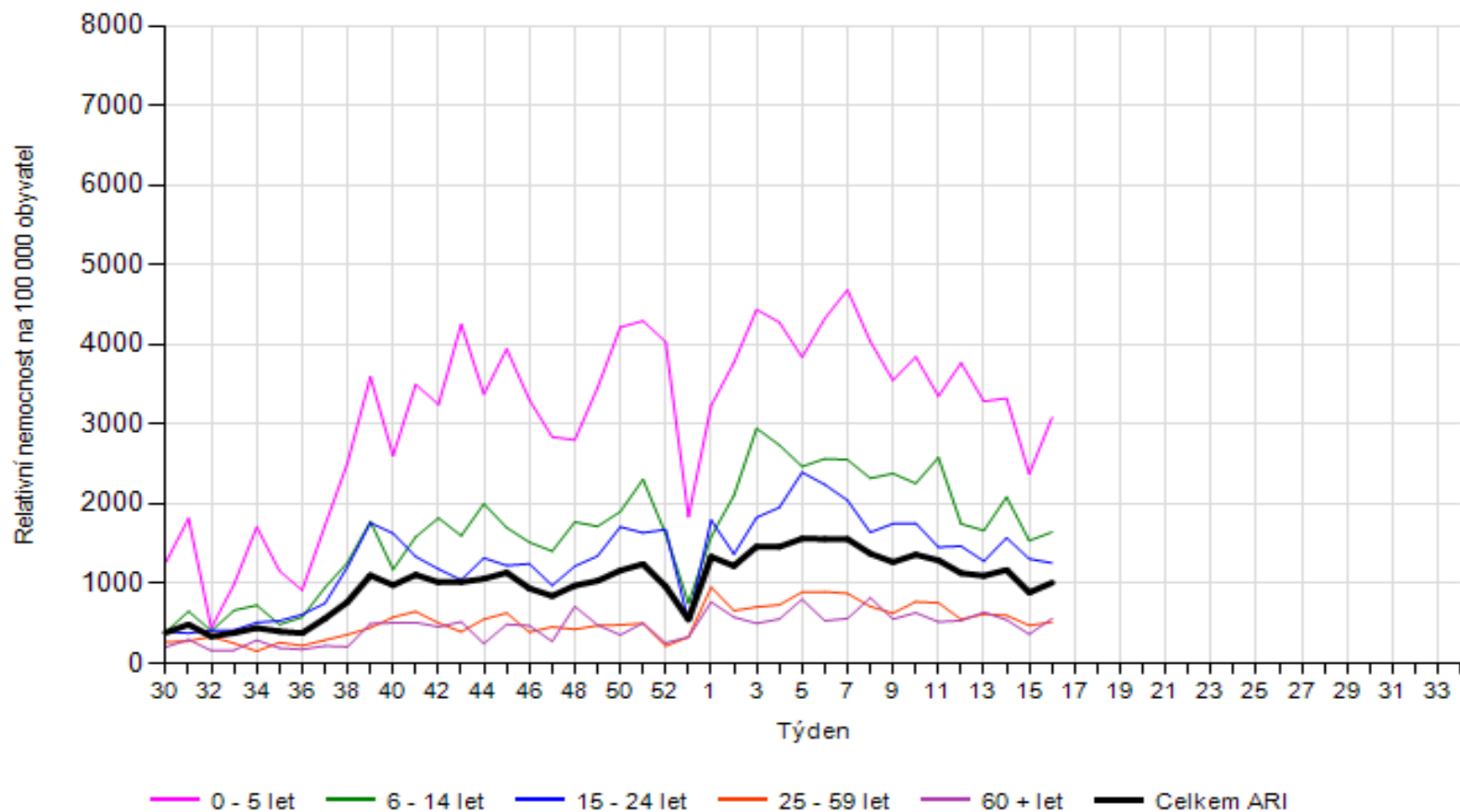
Epidemiologická situace

(SARI 2015/2016 v MSK)

- dominovala chřipka typu A (H1N1)pdm
- hlášeno 57 závažných případů onemocnění chřipkou (SARI) vyžadujících hospitalizaci na ARO nebo JIP (35 mužů a 22 žen). Ve všech případech (kromě 2) byl původcem nákazy virus chřipky A (H1N1)pdm
- kromě 1 osoby nikdo nebyl očkován
- průměrný věk nemocných - 55 let
- nejvíce případů zaznamenáno v okresech Ostrava (21) a Opava (11)
- zemřelo 20 osob (13 mužů a 7 žen)
 - průměrný věk úmrtí - 57 let
 - jednalo se převážně o osoby mající v anamnéze jiná závažná onemocnění
 - smrtnost SARI činila 35,1%

Specifická nemocnost ARI v MSK - sezóna 2015/2016

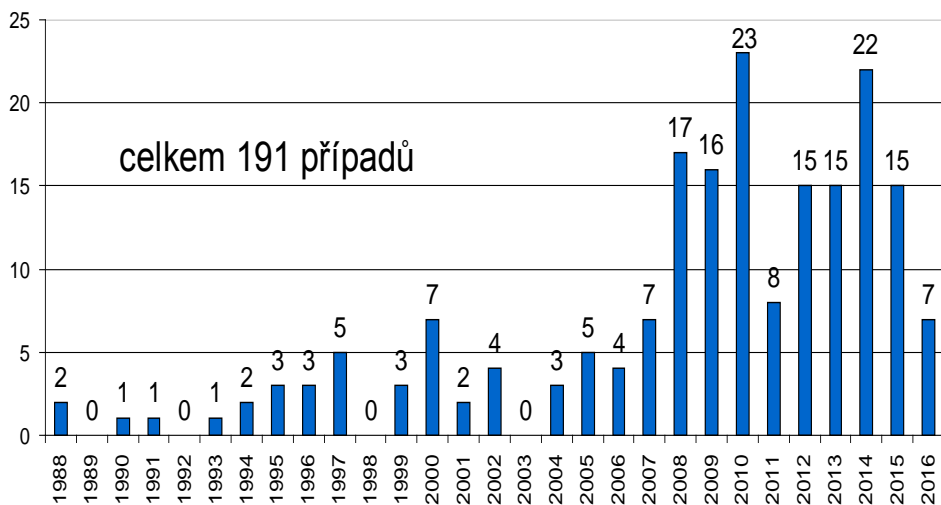
Hlášení ARI - Moravskoslezský kraj



Zdroj: KHS

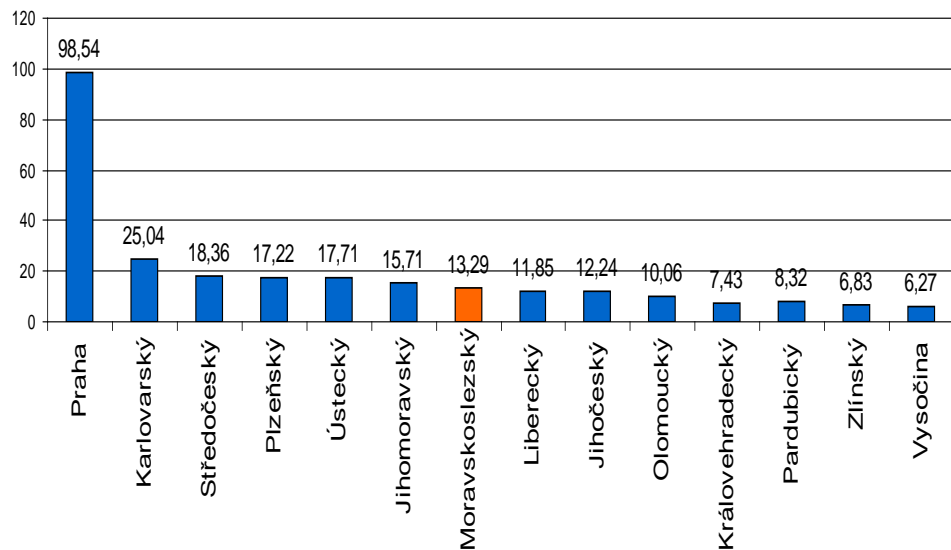
WWW.KHSOVA.CZ

Hlášené případy nově zjištěných HIV+



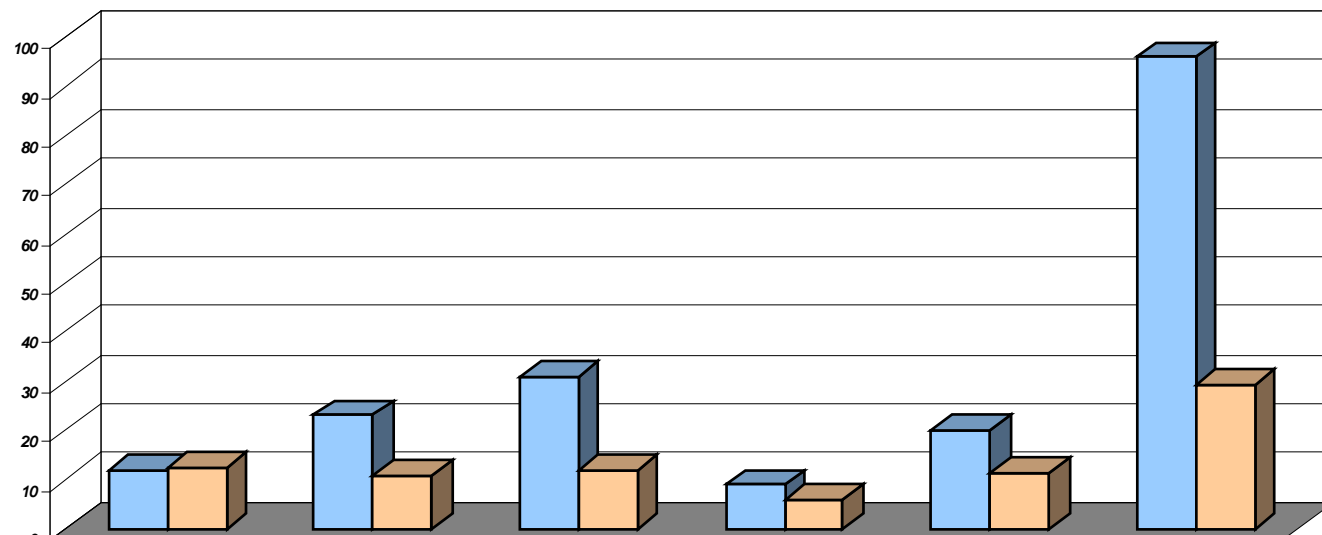
MSK 1988 - 31.3.2016

**ČR 1988 - 29.2.2016
na 100 tis. obyvatel**



Hlášené případy HIV+ v MSK dle okresů

1988 - 31.3.2016

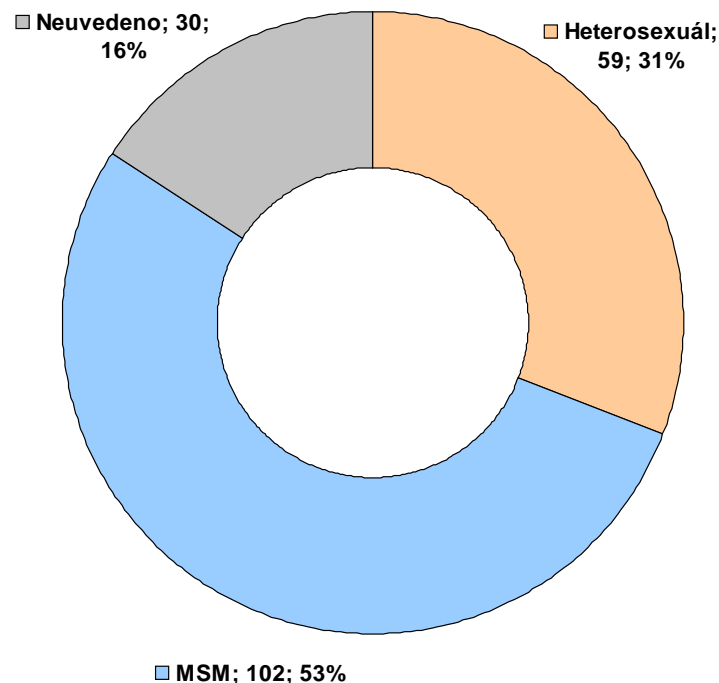
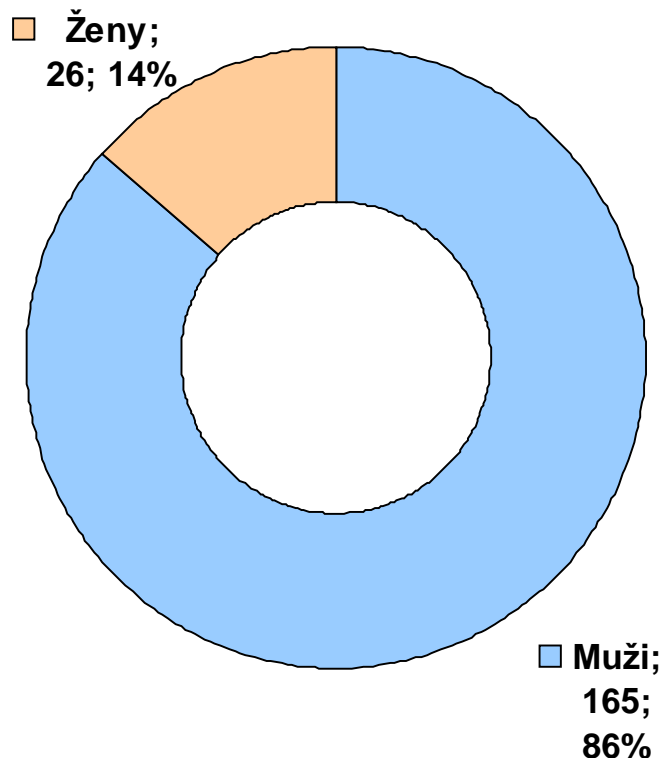


■ absolutně	12	23	31	9	20	96
■ relativně	12,5	10,8	11,9	5,9	11,3	29,3

Pohlaví/věk	0-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	celkem
Muži	1	4	20	83	35	16	5	1	165
Ženy	0	1	5	11	4	3	2	0	26
Celkem	1	5	25	94	39	19	7	1	191

Hlášené případy HIV+ v MSK dle pohlaví a sexuální orientace

1988 - 31.3.2016



V roce 2015:

**6 mužů duální nákaza syfilis
1 osoba ve stadiu AIDS**

celkem 191 HIV+ osob

Ročenka 2015



Krajská hygienická stanice Moravskoslezského kraje se sídlem v Ostravě

OBSAH ROČENKY

Předmluva

Kontrolní činnost

Problematika vod
Venkovní ovzduší

Vnitřní ovzduší

Hluk a vibrace v ŽP

Dozor v oblasti služeb

Dozor na úseku výživy

Předměty BU

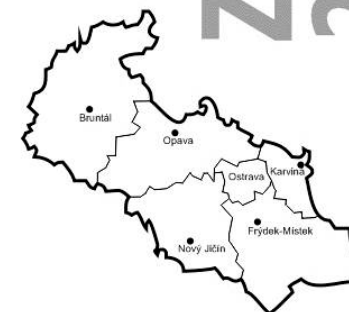
Dozor ve školách

Ochrana zdraví při práci

Přenosná onemocnění

Problematika HIV

Problematika drog



ZPRÁVODAJ
Krajské hygienické stanice
Moravskoslezského kraje
se sídlem v Ostravě
2016

Facebook

Závěr

- Vzájemná spolupráce a respekt při řešení závažných problémů v rámci prevence infekcí spojených se zdravotní péčí přináší pozitivní dopad zejména pro hospitalizované pacienty.



Děkuji za spolupráci a za pozornost.