

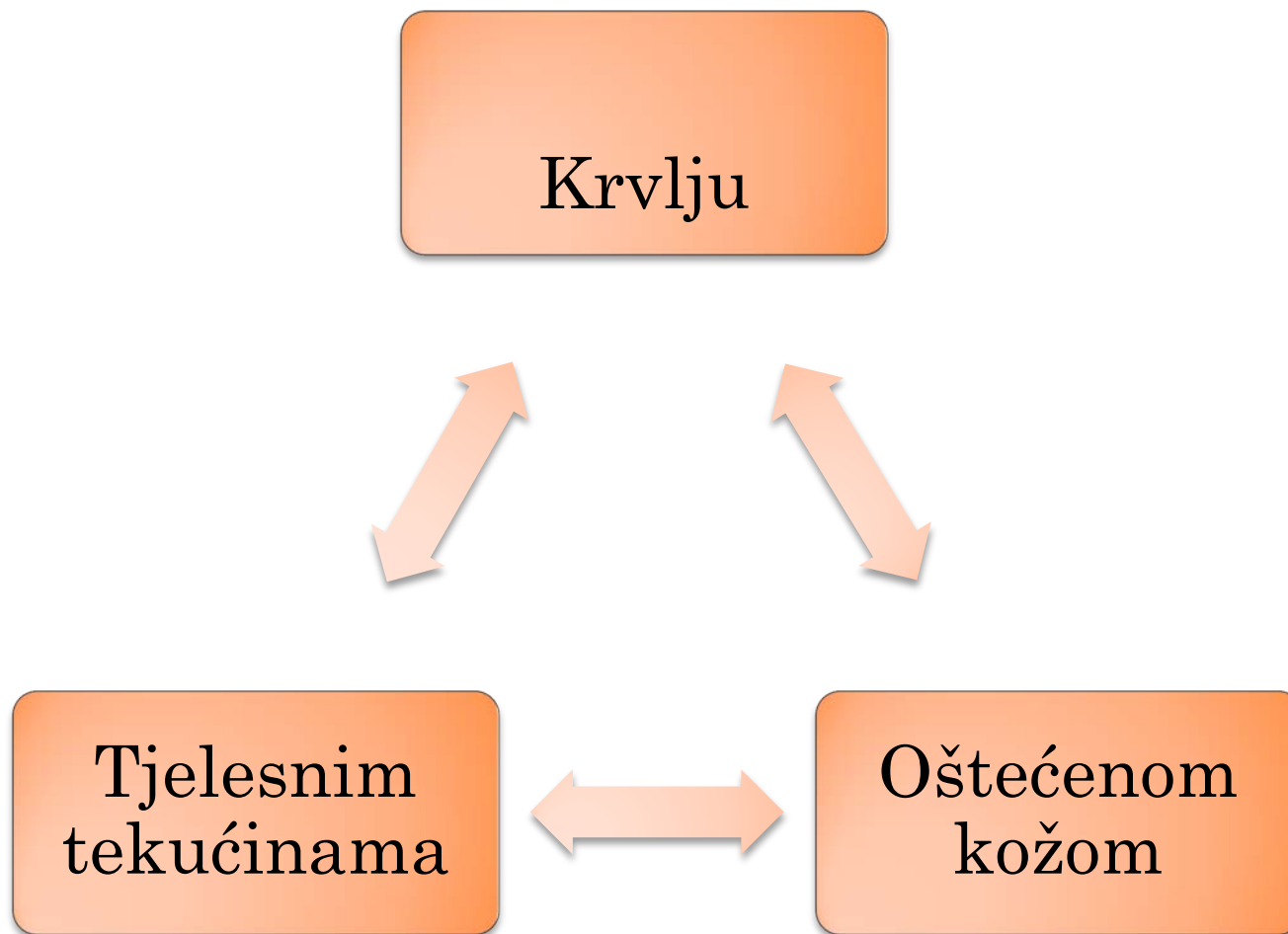
# STANDARDNE MJERE ZAŠTITE I NJEGA HIV BOLESNIKA

ANITA GAVRANOVIĆ  
bacct.med. Teh.



# STANDARDNE MJERE ZAŠTITE

PRIMJENJUJU SE KOD SVAKOG MOGUĆEG KONTAKTA  
SA



# STANDARDNE MJERE ZAŠTITE (SMZ)

- kod svakog rada s bolesnikom važno je pridržavati se standardnih mjera zaštite
- uključuje procjenu rizika i metoda za smanjenje rizika
- smanjuje rizik prijenosa infekcije sa bolesnika na bolesnika
- prevenira rizik infekcije zdravstvenog osoblja od bolesti koje se prenose krvlju i tjelesnim tekućinama (HIV,Hep B,C)



# OSNOVNA NAČELA SMZ

**PRANJE RUKU** - najvažnija mjera sprečavanja širenja bolničkih infekcija

- traje 10-30 sekundi
- tekuća voda,uz trljanje šaka
- nakon svakog kontakta i skidanja rukavica
- ako ruke nisu vidljivo kontaminirane, može se provesti utrljavanje alkoholnog pripravka



# OSNOVNA NAČELA SMZ

Pranje ruku možemo podijeliti na :

a) **higijensku dezinfekciju ruku**

kojom se odstranjuje prolazna flora sa ruku

b) **kirurška dezinfekcija ruku**

kojom se reducira rezidentna flora ruku



# OSNOVNA NAČELA SMZ

## **PRIPRAVCI ZA HIGIJENU RUKU**

- tekući sapuni (postupak pranja traje 40-60 sek. )
- detergentni dezificijensi
- alkoholno utrljavanje (utrljavanje traje 20-30 sek.)
- nakon svakog kontakta sa bolesnikom kojima je dokazana infekcija
- nakon kontakta s bolesnikom kod kojeg se provodi izolacija
- kod provođenja sterilnih invanzivnih postupaka prije kontakta sa imunosuprimiranih bolesnika



# ZAŠTITNA OPREMA

Koristi se kod svake procjene za zaštitu  
(ovisno o riziku i stupnju sigurnosti)

## **LATEX RUKAVICE**

- kod svakog kontakta sa sluznicama, oštećenom kožom, krvi i drugim tjelesnim tekućinama
- mjenjaju se kod svakog bolesnika
- štite kožu zdravstvenog djelatnika dok god nisu oštećena
- ne smiju se ponovo prati, dezinficirati jer dolazi do njihovog oštećenja i pucanja



# ZAŠTITNA OPREMA

- Zdravstveni djelatnici koji imaju eksudativne lezije ili dermatitis trebaju izbjegavati direktni kontakt s predmetima iz bolesnikova okruženja
- manje rane treba adekvatno zbrinuti





# ZAŠTITNA OPREMA

## ZAŠTITA ZA OČI I MASKE

Koriste se kada postoji mogućnost raspršivanja krvi zakrvavljenih i drugih tjelesnih tekućina (npr. razni kirurški zahvati, aspiracija intubiranih bolesnika, uvođenje nazogastrične sonde)

**MASKA SE NOSI PREKO USTA I NOSA!**



# ZAŠTITNA OPREMA



# ZAŠTITNA OPREMA

## ZAŠTITNA PREGAČA; JEDNOKRATNI OGRTAČI

(kape i navlake za obuću)

- odjeća je vodonepropusna
- polivinilskog materijala
- maske su nepropusne, imaju filter za tekućinu i čestice



# ZAŠTITNI POSTUPCI

- su mjere kojima mozemo spriječiti ozljede iglama i drugim oštrim predmetima
- igla se ne smije dodirivati, lomiti ili vraćati zaštitna kapica
- odlažu se u čvrste neprobojne kontejnere
- kontejneri se ne smiju pretrpavati



# SIGURNOSNA IGLA, IGLE



# KONTEJNER ZA IGLE



# BOLESNIČKO RUBLJE I OTPAD

- rublje pohraniti u nepropusne vreće
- rublje se ne ispiru na odjelu
- prati ga na minimalno  $71^{\circ}\text{C}/25$  min.
- infektivni otpad se prije dispozicije mora dekontaminirati (autoklaviranjem) ili spaliti
- tekući otpad se prije dispozicije može dekontaminirati ili pažljivo izliti u kanalizaciju



# UZIMANJE I TRANSPORT MATERIJALA

- **svi uzorci** krvi, sekreta i drugih tjelesnih tekućina treba smatrati potencijalno zaraznim
- uzorke treba obilježavati
- za uzimanje uzoraka treba koristiti zatvorene sustave
- ako dođe do izljevanja uzoraka po stjenci epruvete potrebno je odmah dekontaminirati
- materijal do laboratorija treba slati u zatvorenim neprobojnim kutijama
- uputnice ne smiju biti zajedno u istoj posudi sa uzorkom
- radne površine svakodnevno dekontaminirati



# *POSTEKSPOZICIJSKA PROFILAKSA*

Profesionalna ekspozicija zdravstvenog djelatnika

- kontakt zdr.djelatnika sa materijalom koji nosi rizik stjecanjem neke infekcije
- događa se tijekom obavljanja radnih aktivnosti
- najčešći incidenti su :
  - 1.perkutane ozljede (ubodni incidenti, posjekotine oštrim predmetima..)
  - 2.mukokutani incidenti (izloženost sluznica i ozlijeđenih dijelova kože )
  - 3.ugriz (koji uključuje krv)





# *POSTEKSPOTICIJSKA PROFILAKSA (PEP)*

- su skup mjera kojima smanjujemo mogućnost aktiviranja neke infekcije u zdr.djelatnika nakon ekspozicije
- profesionalna ekspozicija se tretira kao  
**HITNO MEDICINSKO STANJE**
- važno je sprovesti kliničku evaluaciju uz serološko testiranje izvornog bolesnika i eksponiranog zdr.djelatnika
- preporuča se primjena dva ili tri lijeka antiretrovirusne terapije (2 nukleozida i inhibitor proteaze)



# *POSTEKSPOZICIJSKA PROFILAKSA (PEP)*

- svrha ART u posteksponiranom postupku je da se u ranom stadiju HIV infekcije spriječe utemeljenje HIV infekcije (smanjenje do 80%)
- PEP se mora provoditi unutar 48h od ekspozicije, a najkasnije do 72h
- provode se brzi testovi za dokaz protutjela na HIV, tj utvrđuje se HIV serostatus izvornog bolesnika i eksponiranog zdr. djelatnika



# ZDRAVSTVENA NJEGA HIV BOLESNIKA

- **Plan zdravstvene njege** je individualan
- med.sestra najviše vremena provede uz bolesnika od samog početka (testiranje, dijagnosticiranja, liječenja)
- Vazno je stvoriti pozitivan halo efekt o sebi kako bi postigla bolesničku suradnju
- **Procjena bolesnika** uključuje prepoznavanje potencionalnih i rizičnih faktora (anamneza ,dokumentacija)



# INTERVENCIJE

- Intervencije su utemeljene na znanju
- Usklađene su s cjelovitim planom zdravstvene njege
- Primjenjivati standardne mjere zaštite
- Prepoznati i smanjiti znakove stresa
- (nemir, dispneja, tjeskoba)
- Osigurati dovoljnu hidrataciju, pratiti promjene i pravodobno izvjestiti liječnika



# ZAKLJUČAK

- Medicinska sestra ima multidimenzionalni pristup bolesniku
- Pridonosi ljudskoj samostalnosti i očuvanju digniteta HIV bolesnika
- Samom prisutnošću uz bolesnika med.sestra je velika podrška
- Bolesniku je važno naglasiti da se bolest mora držati pod kontrolom, da je važno svakodnevno uzimanje lijekova



***HVALA NA PAŽNJI!***



I HAVE AIDS  
Please hug me



I can't make you sick

