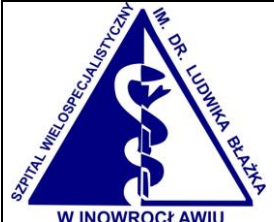
	SZPITAL WIELOSPECJALISTYCZNY IM. DR. L. BŁAŻKA W INOWROCŁAWIU
EDYCJA: 5	I-304-013
STRONA: 1/5	IZOLACJA W ZAKAŻENIACH SZERZĄCYCH SIĘ DROGĄ KONTAKTU BEZPOŚREDNIEGO- IZOLACJA KONTAKTOWA

Opracował:		Data 04.10.2019	podpis	Rok edycji 2019
Sprawdził:		Data 04.10.2019	podpis	
Zatwierdził:		Data 04.10.2019	podpis	

Nr edycji/ wersji	Data	Typ zmiany	Zatwierdził/ wprowadził
2/1	15.01.2007	Zmiana szaty graficznej	
3/1	23.02.2010	Zmiana treści procedury	
3/2	15.01.2013	Aktualizacja treści procedury	
4/1	10.12.2013	Zmiana nazwy podmiotu leczniczego	
4/1	22.11.2016	Rewizja instrukcji na dzień 22.11.2016. Instrukcja nie wymaga zmian	
5/1	04.10.2019	Zmiana osoby sprawdzającej instrukcje. Treść instrukcji nie uległa zmianie	
5/1	05.05.2022	Rewizja instrukcji na dzień 05.05.2022. Treść instrukcji nie uległa zmianie	
<p>Uwaga: Niniejszy dokument stanowi własność Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. L. Błażka w Inowrocławiu . Wszelkie prawa autorskie zastrzeżone. Zabrania się dokonywania zmian treści, a także kopiowania i rozpowszechniania dokumentu bez zgody wydawcy.</p>			

	SZPITAL WIELOSPECJALISTYCZNY IM. DR. L. BŁAŻKA W INOWROCŁAWIU
EDYCJA: 5	I-304-013
STRONA: 2/5	IZOLACJA W ZAKAŻENIACH SZERZĄCYCH SIĘ DROGĄ KONTAKTU BEZPOŚREDNIEGO- IZOLACJA KONTAKTOWA

1. Cel

Cel izolacji- zapobieganie rozprzestrzenianiu się zakażeń

- izolowanie źródła infekcji
- przerwanie dróg przenoszenia zakażeń
- zapewnienie bezpieczeństwa pracownikom placówek medycznych


2. Zakres

Oddziały szpitalne


3. Sposób realizacji

Izolacji kontaktowej podlegają:


- Zakażenia lub kolonizacja opornymi na antybiotyki:
 - gronkowcami- w tym MRSA
 - paciorkowcami- np. Streptococcus pyogenes
 - enterokokami- Enterococcus faecalis VRE- niewrażliwy na wankomycynę, Enterococcus faecium VRE
 - pałeczkami Gram- ujemnymi z rodz. Enterobacteriaceae, wytwarzające ESBL – w określonych sytuacjach lub oporne na karbapenemy (KPC)
 - pałeczkami Gram- ujemnymi niefermentującymi, wieloopornymi (Pseudomonas aeruginosa, Acinetobacter baumannii, Burkholderia cepacia, Bordatella pertussis)
 - Clostridium difficile
- Róża
- Czyraczność, zakażenia gronkowcami u małych dzieci i niemowląt- dodatkowo izolacja powietrzna
- Zakażenia wirusem Herpes simplex, Varicella zoster- dodatkowo izolacja powietrzna (postać zlokalizowana u pacjentów z obniżoną odpornością, rozsiana; postać zlokalizowana u pacjentów z prawidłową odpornością- izolacja standardowa)
- Zgorzel gazowa
- Liszajec
- Świerzb
- Wszawica

	SZPITAL WIELOSPECJALISTYCZNY IM. DR. L. BŁAŻKA W INOWROCŁAWIU
EDYCJA: 5	I-304-013
STRONA: 3/5	IZOLACJA W ZAKAŻENIACH SZERZĄCYCH SIĘ DROGĄ KONTAKTU BEZPOŚREDNIEGO- IZOLACJA KONTAKTOWA

POMIESZCZENIE	Pacjenta umieścić w jednoosobowej sali z wydzieloną toaletą. Drzwi sali oznaczyć symbolem izolacji. W sali/ śluzie musi znajdować się dozownik z płynem dezynfekcyjnym do rąk mydłem oraz podajnik z jednorazowymi ręcznikami
PERSONEL MEDYCZNY	<ul style="list-style-type: none"> - W miarę możliwości wyznaczyć osobny personel. - Personel zobowiązany jest do przestrzegania wszystkich zasad izolacji - Pracownicy z chorobami skóry nie mogą sprawować opieki nad pacjentami
WIZYTA LEKARSKA	<ul style="list-style-type: none"> - Do pacjenta izolowanego należy wchodzić w ostatniej kolejności. - Liczba osób wchodzących do sali ograniczona do niezbędnego minimum - Po badaniu pacjenta przed opuszczeniem sali chorego należy bezwzględnie umyć i zdezynfekować ręce!!!
KONSULTANCI I OSOBY ODWIEDZAJĄCE	<ul style="list-style-type: none"> - Każdorazowo stosować odzież ochronną. Pielęgniarka musi poinformować odwiedzających o zasadach postępowania. - Obowiązuje bezwzględnie: higieniczne mycie i dezynfekcja rąk przed opuszczeniem sali.
HIGIENICZNE MYCIE I DEZYNFEKCJA RĄK	<ul style="list-style-type: none"> - Każdorazowo przed i po kontakcie z pacjentem - Po zdjęciu rękawiczek - Każdorazowo przed opuszczeniem sali/ śluzu
RĘKAWICZKI	<ul style="list-style-type: none"> - Jednorazowego użycia - Każdorazowo przy kontakcie z zakażonym lub skolonizowanym miejscem, opatrunkiem, wydzielinami, wydaliniami. - Po użyciu należy wyrzucić do pojemnika z workiem na odpady medyczne.
FARTUCHY JEDNORAZOWE	<ul style="list-style-type: none"> - Przy czynnościach wykonywanych bezpośrednio przy chorych - Po użyciu wrzucić do pojemnika na odpady medyczne
OCHRONA OCZU	Nie jest konieczna
MASKI	<ul style="list-style-type: none"> - Zwykle nie są konieczne. - Zalecane przy zakażeniach/ kolonizacji MRSA, w czasie których mogą powstawać aerozole

	SZPITAL WIELOSPECJALISTYCZNY IM. DR. L. BŁAŻKA W INOWROCŁAWIU
EDYCJA: 5	I-304-013
STRONA: 4/5	IZOLACJA W ZAKAŻENIACH SZERZĄCYCH SIĘ DROGĄ KONTAKTU BEZPOŚREDNIEGO- IZOLACJA KONTAKTOWA

OCHRANIACZE NA OBUWIE	Nie są zalecane
HIGIENA CIAŁA PACJENTA	Do mycia ciała i włosów pacjenta stosować mydło– Skinman scrub
SPRZĘT I MATERIAŁ MEDYCZNY I NIEMEDYCZNY	<ul style="list-style-type: none"> - Wydzielony tylko do stosowania w izolatce np. aparaty do mierzenia ciśnienia, stetoskop, termometr, basen, miska - Kremy, żele, krople, środki czystości przeznaczone tylko dla chorego
BIELIZNA POŚCIELOWA	<ul style="list-style-type: none"> - Bieliznę pościelową oraz bieliznę chorego zmieniać codziennie. - Po użyciu wrzucić do czerwonego worka, szczelnie zamknąć, włożyć w drugi czysty worek brezentowy i opisać „Bielizna skażona” - Nie ubijać pościeli w workach.
ODPADY MEDYCZNE	<ul style="list-style-type: none"> - Wrzucać do pojemnika zamykanego pedałem nożnym, wyłożonego czerwonym workiem. - worki z odpadami muszą być szczelnie zamknięte (związane) przed wyniesieniem z sali chorych! - worki należy opisać zgodnie z obowiązującą procedurą
NACZYNIA I SZTUĆCE	- stosować jednorazowego użycia, wyrzucić do pojemnika przeznaczonego na odpady medyczne
TRANSPORT CHOREGO	<ul style="list-style-type: none"> - Ograniczyć do minimum. Poinformować o istniejącym zakażeniu/ podejrzeniu zakażenia personel docelowego oddziału lub pracowni. - pacjenci z MRSA z powodu częstego nosicielstwa w drogach oddechowych powinni być transportowani w maskach twarzowych. - wózek transportowy zdezynfekować bezpośrednio po użyciu.
MATERIAŁ DO BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH	<ul style="list-style-type: none"> - transportować w zamykanym pojemniku - powierzchnia zewnętrzna pojemników musi być czysta (nie wolno dotykać brudnymi rękoma)
DOKUMENTACJA MEDYCZNA	<ul style="list-style-type: none"> - przechowywać poza salą chorych - wypełniać czystymi (umytymi i zdezynfekowanymi) rękoma
SPRZĘT SPRZĄTAJĄCY	<ul style="list-style-type: none"> - używać specjalnego wydzielonego wózka do sprzątania - sprzątać izolatkę w ostatniej kolejności- po zakończeniu sprzątania oddziału. Dezynfekcja przez zmywanie wszystkich

	SZPITAL WIELOSPECJALISTYCZNY IM. DR. L. BŁAŻKA W INOWROCŁAWIU
EDYCJA: 5	I-304-013
STRONA: 5/5	IZOLACJA W ZAKAŻENIACH SZERZĄCYCH SIĘ DROGĄ KONTAKTU BEZPOŚREDNIEGO- IZOLACJA KONTAKTOWA

	powierzchni przynajmniej 2x dziennie- używać preparatów zgodnie z planem higieny o szerokim spektrum działania
POSTĘPOWANIE PO ZAKOŃCZENIU IZOLACJI	<ul style="list-style-type: none"> - wyrzucić napoczęte materiały opatrunkowe, pielęgnacyjne - przeprowadzić dokładne mycie i dezynfekcję wszystkich powierzchni- łóżko, meble, szafki, statywy. - wymienić zasłony, firany - koc, poduszki przekazać do pralni szpitalnej. - materace obszyte materiałem umożliwiającym dezynfekcję chemiczną- zdezynfekować preparatem o szerokim spektrum działania
POSTĘPOWANIE ZE ZWŁOKAMI	<ul style="list-style-type: none"> - do etykiety identyfikacyjnej przymocować informację- „Niebezpieczeństwo zakażenia”
CZAS TRWANIA IZOLACJI	<ul style="list-style-type: none"> - zgodnie z załączonym załącznikiem „Rodzaj i czas zalecanej izolacji w wybranych zakażeniach i stanach klinicznych”

4. Odpowiedzialność

4.1. Koordynator/Ordynator/ Kierownik Komórki Organizacyjnej:

- w zakresie nadzoru i właściwego stosowania instrukcji

4.2. Pielęgniarka Oddziałowa:

- w zakresie nadzoru i właściwego stosowania instrukcji

4.3. Pielęgniarka/ Inny personel:

- właściwe zastosowanie instrukcji