

# **Hygienická péče, prevence infekce v IP**

13.10.2020

# Hygienická péče - Úlohy sestry

- soběstačnost, sebepéče
- přístup individuální a přizpůsobený
- kinestetická mobilizace, vertikalizace
- soukromí a stud
- prevence komplikací
- aktivní podíl na tvorbě a dodržování SOP



# Hygienická péče

- Dobrá osobní hygiena je nezbytná pro zdraví kůže, ale také hraje důležitou roli při udržování sebevědomí a kvality života. Podpora pacientů při udržování osobní hygieny je základním aspektem ošetrovatelské péče.

# Osobní hygiena zahrnuje péči o:

- Vlasy, česání
- Kůže
- Nehty
- Ústa, oči, uši a nos
- Perineální oblasti
- Holení obličeje
- Péče o vyprazdňování
- Mytí znečištěného pacienta

# Faktory, které negativně ovlivňují zdraví kůže

- Špatná výživa a hydratace
- Postupující věk
- Inkontinence
- Lékařské intervence, jako je radioterapie a chemoterapie
- Souběžné nebo základní stavy kůže
- Chirurgické zákroky, rány a odtoky
- Špatná mobilita

# Koupel nemocného na lůžku = Interakce mezi sestrou pacientem

- čas strávený pečováním o hygienické potřeby pacienta je pro sestry cennou příležitostí k provedení celkového posouzení:
  - poskytuje čas na řešení všech obav pacientů
  - poskytuje cennou příležitost k posouzení stavu jejich kůže
  - akceptuje individuální hodnoty a postupy týkající se hygieny pacienta  
(Např. umývání večer – lepší usínání)
  - diskutuje s pacienty o jakýchkoli náboženských a kulturních otázkách týkajících se osobní péče  
(Např.: o muslimské pacienty měli pečovat zdravotníci stejného pohlaví)

# Koupeľ na lůžku

Pomůcky:

- Umyvadla (ideální jednorázová – prevence NN)
- Individualizované hygienické pomůcky (ideálně vlastní toaletní potřeby pacienta)
  - Mýdlo - pozor na pH (nejlépe neutrální)
  - Šampón
  - Pleťová mléka, oleje
  - Ochranný krém/pasta – prevence opruzenin
  - Pěna na odstranění stolice
  - Speciální přípravky



# Koupel na lůžku

## Pomůcky

- Žínky – jednorázové v dostatečném počtu
- Ručníky
- Čisté ložní a osobní prádlo
- Ochranné jednorázové pomůcky – rukavice, zástěra, ústenka, plášť

# Obecné zásady koupání v posteli

- Udržujte pacienta vždy v teple.
- Připravte si koše na likvidaci kontaminovaného prádla.
- Odkryjte pouze část těla, která se má umýt.
- Vyměňte vodu, pokud je špinavá nebo studená a vždy po omytí genitálií a oblasti konečníku.
- Vyměňte žínky a ručníky, pokud jsou znečištěné a po umytí genitálií a konečníku.
- Zabraňte kontaminaci obvazů a odtoků vodou.
- Pokožku osušte suchou, aby se snížilo riziko opruzenin.
- Oddělte kožní záhyby, umyjte je a osušte.
- Používejte správné postupy pro manipulaci s pacientem, abyste zabránili poškození pacienta a sebe.
- **Stále komunikujme s pacientem (i v bezvědomí).**

# Postup – příprava na hyg. péči

- prohlédněte si plán péče o pacienta z hlediska hygienických potřeb,
- diskutujte o zákroku s pacientem, zeptejte se na jeho obvyklé hygienické zvyky,
- zajistěte, aby vám byl někdo během postupu k dispozici (druhá sestra, ošetřovatelka, sanitář...)
- zajistěte soukromí pacienta, teplé prostředí teplé a bez průvanu,
- zkontrolujte, zda pacient (při vědomí) nepotřebuje na stoličce nebo se nechce vymočit (pokud nemá PMK),
- dekontaminujte ruce,
- sejměte kompresivní punčochy nebo elastická obinadla,
- pokud má pacient hodinky, naslouchátko nebo brýle sejměte je,

# Postup - příprava na hyg. péči

- pomůcky si umístěte tak, aby byly všechny po ruce,
- postel uveďte do správné pracovní výšky (vaše záda vám budou děkovat 😊),
- dekontaminujte ruce a oblékněte si zástěru, rukavice popř. další ochranné pomůcky,
- naplňte umyvadlo teplou vodou a požádejte pacienta (při vědomí), aby zkontroloval, zda je teplota vody vyhovující,
- zkontrolujte, zda pacient nemá bolesti. V případě potřeby podejte analgezii a zkontrolujte její účinek před zahájením koupele na lůžku.
- V případě potřeby dle ordinace lékaře aplikujte před hyg. péči sedaci, relaci popř zvyšte  $FiO_2$ .
- u pacienta se zajištěnými DC (ETK, TSK) zkontrolujte tlak v obturační manžetě a pacienta odsajte z DC

# Postup – hygienická péče

- Začínáme – **obličej**
  - jedna žínka voda bez mýdla
  - otřít obličej a zvenku uši - žínku vyhodit
  - osušit ručníkem
  - péče o oči\* výměna rukavic
  - v případě potřeby oholíme tvář\* výměna rukavic
  - provedeme hygienu DU\* výměna rukavic
- Přejdeme na **horní polovinu těla a DKK**
  - Krk, hrudník, břicho - jedna žínka a vyhodit
  - HKK konečků prstů až do podpaždí
  - PHK - jedna žínka a vyhodit
  - LHK - jedna žínka a vyhodit
  - DKK umýváme od třísel do prsty
  - PDK - jedna žínka a vyhodit
  - LDK - jedna žínka a vyhodit
  - Použité žínky neždímejte a nevracejte nikdy zpět do vody

\* postup uveden později samostatně

# Postup - hygienická péče

- Pokračujeme výměna rukavic popř výměna vody v umyvadle
- **Důkladné omytí genitálu a osušení**
  - Omytí ústí uretry, vstup PMK ( pozor na povytahování PMK – riziko kontaminace uretry)
  - Oplach genitálu antiseptikem
- Výměna ručníků
- Výměna rukavic
- Uvolnění prostěradla a předpřípravení si čistého prostěradla včetně podložky a jednorázové podložky (dle zvyklostí pracoviště)
- zkontrolujte (délka, poloho apod.) všech invazivních vstupů a použitých přístrojů či pomůcek (NGS, PMK, drény, infúze, dávkovače, okruh ventilátoru)
- Zajistěte postranice
- za pomoci druhé osoby točte pacienta na bok

# Postup - hygienická péče

## – provedeme hygienu zad

- jedna žínka od ramen k pasu následuje osušení
- kontrola otlaků, vstupů po svodné anestezii a popř. po lumbální punkci
- zarudlá místa příliš nemasírujeme a silně netřeme
- promažeme protektivními a masážními prostředky

## – oblast konečníku

- důkladně omýt (1x žínka) a osušit
- vhodnější voda bez mýdla
- okolí konečníku je možné namazat protektivními krémy.
- srolujeme špinavé prostěradlo včetně podložek pod pacienta
- výměna rukavic

# Postup - hygienická péče

- vložíme předpřipravené srolované prostěradlo včetně podložek pod pacienta
- pacienta položíme na záda
- zvedneme postranice u lůžka na té straně kam jej budeme otáčet
- opět zkontrolujeme invazivní vstupy jak při prvním otáčení pacienta
- pacienta otočíme na druhý bok
- vyjmeme špinavé prostěradlo včetně podložek a vložíme do pytle na špinavé prádlo  
jednorázovou podložku odhodíme od koše s biolog. odpadem.
- výměna rukavic
- vyrolujeme z pod pacienta čisté prostěradlo i s podložkami a řádně vypneme,
- otočení pacienta na záda, kontrola všech vstupů (poloha. funkčnost...)
- konečná úprava pacienta



# Postup – konečná úprava

- natřeme zbytek těla ochrannými krémy .....
- oblékneme pacienta, je-li žádoucí s ohledem na aktuální stav
- vložíme polštář pod hlavu
- uvedeme do vhodné polohy
- vypodložení – prevence dekubitů
- přikryjeme
- Výměna rukavic
- převazy – TSK, CŽK, a. radialis.... dle doporučení
- přepolohování ETK a její fixace
- péče o NGS
- závěrečná kontrola pacienta (poloha, invazivní vstupy...)
- sejmutí OOPP + hygienická dezinfekce rukou

# Postup

- Nezapomeňte na úpravu vlasů (dlouhé vlasy)
- Péče o vlasy – mytí
- Holení mužů
- Péče o nehty (ruce, nohy pozor diabetici!!!)
- Využíváme prvky konceptu Bazální stimulace a kinestetiky

# **Péče o dutinu ústní**

# Dutina ústní – funkce

- Mechanické rozmělnění potravy
- Zahájení trávicích procesů
- Vnímání chuti a kvality potravy pomocí receptorů
- Obranných reflexech, které zabrání polknutí sousta.
- **Imunitní obraně proti infekční agens. Ve slinách obsažený lysozym, laktoferin a IgA protilátky likvidují zejména bakteriální, nebo virovou infekci.**
- Artikulace
- Dýchání v případě zvýšené ventilace.

# Proč je ústní zdraví důležitá v JIP?

- Špatná hygiena o DÚ ↑ riziko závažných komplikací
- VAP je hlavním důvod morbidit a úmrtnosti na JIP.
- Neporušená ústní sliznice, stejně jako naše pokožka je účinnou bariérou pro mikroby
- Suchá sliznice DÚ mohou přispívat k:
  - mukosidě,
  - kumulaci zubního plaku
  - snížením slinných imunitních faktorů způsobujících orofaryngeální kolonizaci gram negativních bakterií

# Normální orální flóra

- Staphylococcus epidermidis
- **Staphylococcus aureus**
- Streptococcus mitis
- Streptococcus salivarius
- Streptococcus mutans
- **Streptococcus pneumoniae**
- Streptococcus pyogenes
- Enterococcus faecalis
- Neisseria meningitidis
- Escherichia coli
- **Pseudomonas aeruginosa**
- Haemophilus influenzae
- Druhy Bacteroides
- Bifidobacterium bifidum
- Druhy Lactobacillus
- Druhů Clostridium
- Clostridium tetani
- Korynebakterie
- Mykobakterie
- Actinomycetes
- Spirochety
- Mykoplazmy
- Kvasinky
- Protozoa
- Virus typu Herpes simplex typ 1 a typ 2
- Candida albicans

**Mikrobiální sídlení DÚ závisí: na věku, stavu chrupu, celkovém zdravotním stavu, výživě, kouření a hygienické péči o DÚ.**

# Normální orální prostředí

- Převážně G+ streptokoky a zubní mikroorganismy.
- Funkce slin
  - Zvlhčující
  - Ředící
  - Ochranná



- U zdravého pacienta je respirační trakt schopen se bránit proti aspiračním bakteriím.
- Po intubaci je přirozená bariéra mezi orofaryngem a průdušnicí ohrožena.

# Proč je ústní zdraví důležité v JIP?

- Zubní plak = živná půda pro respirační patogeny
  - 1 mm<sup>3</sup> plaku obsahuje asi 100 milionů bakterií
  - odolné mikroorganismy se pevně drží na povrchu zubů



# Možné překážky správné péče o DÚ v IP?

- Nedostatek znalosti o správném hodnocení a péči o DÚ (nízká priorita)
- Obtížný přístup do DÚ pro OTK, fixace OTK apod...
- Strach aspirace
- Péče o DÚ - odsunutí na nižší prioritu a často se zapomíná.

# Péče o dutinu ústní

- Na JIP /ARO min. 2x/den a vždy dle potřeby.
- U pacientů se zajištěnými DC pomocí ETK nebo TSK je potřeba provádět hygienu DÚ nejméně 6x /den a vždy podle potřeby. Po 12 hod musí být hygiena DÚ provedena také s přípravkem obsahující Chlorhexidin (HX) 0,12 – 0,2%
- Součástí péče o DÚ je také péče o zubní náhradu, pokud není používána je uložena do speciálních uzavíratelných nádobek a ve, uložit do cenností pacienta.
- **Zubní náhradu nikdy nebalit do buničité vaty - riziko vyhození do odpadu!**

# Pomůcky na hygienu DÚ

- Ochranné pomůcky
- Odsávačka
- Odsávací cévky (různé velikosti)
- Zubní kartáček (s možností odsávání)
- Ústní pěnové tampóny
- Sterilní aqua
- Zubní pasta
- Ústní voda
- Roztok/gel obsahující HX,
- Stříkačky se sterilní vodou
- Svítilna
- Ústní lopatky
- Peán
- Balzám na rty
- Emitní miska

# Příprava pacienta

- Edukace pacienta
- Fowlerova polohy
- Kontrola tlaku v obturační manžetě pokud má pacient zajištěny DC pomocí ETK nebo TSK
- Pacienta odsajeme z DC

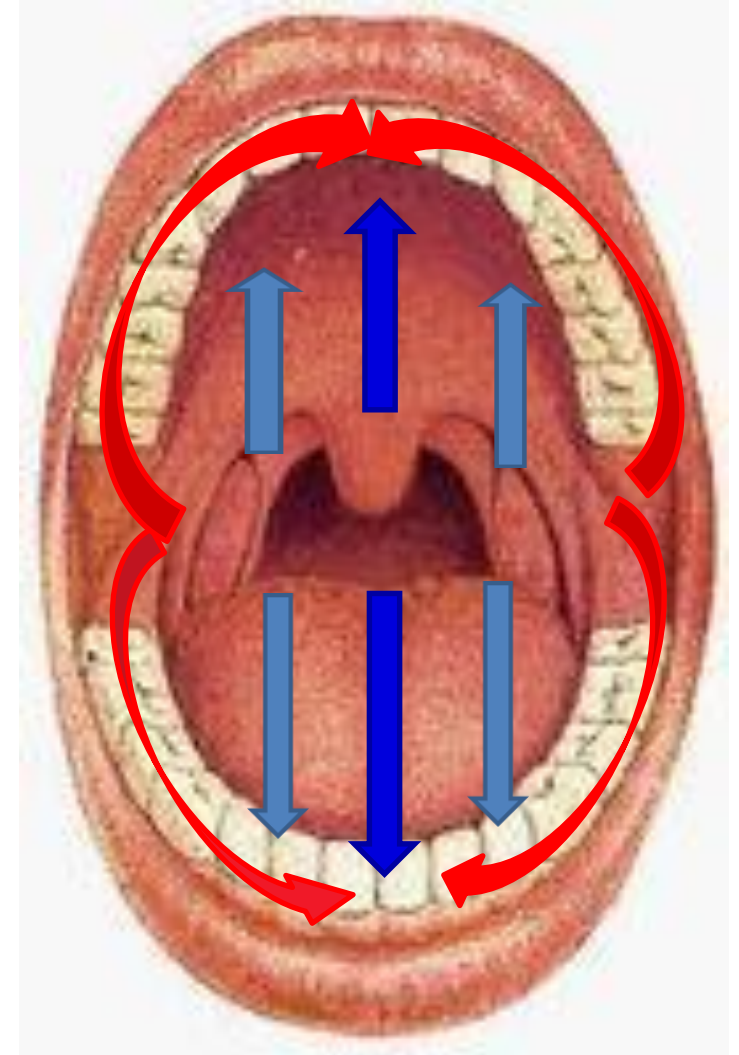
# Postup čištění dutiny ústní

- Opatrně otevřete ústa pacienta
- Odsajte tekutý obsah DÚ (přerušované odsávání pozor na trumatizaci!)
- Pomocí kartáčku a vody odstraňujte zubní plak z vnitřní a zevní strany každého zubu tahy vedeny směrem od dásni



# Postup čištění dutiny ústní

- Do peánu uchopí napuštěné tampóny a vyčistí v pořadí:
  1. jazyk od kořene ke špičce
  2. patro, dásně
  3. zubní plochy.
- Postupuje tak dlouho, dokud nejsou odstraněny všechny povlaky.
- Pokud byla použita zubní pasta je potřeba DÚ vypláchnout sterilní vodou za stálého odsávání.



# Postup – péče o dutinu ústní

- Zvlhčení sliznice DÚ – boraxglycerinové vatové tyčinky např. Pagavit
- Promazat rty – vazelína, Ca panthotenicum mast

# **Holení vousů na JIP/ ARO**



# Holení vousů

- Oholení vousů patří k běžné činnosti hygienické péče.
- Vousy brání běžných úkonech při péči o pacienta muže (fixace ETK, péče o vstup TSK, CŽK ve v. jugualris)
- Holení se provádí dle potřeby.
- Na oddělení JIP/ARO přebírá holení plně sestra.

# Holení vousů - pomůcky

- **OOPP**
- **Pomůcky na mokré holení – důkladnější oholení**
- Holící strojek pacienta/ ústavní jednorázový holící strojek
- Holící pěna (mýdlo, gel)
- Ručník
- Emitní miska/umyvadlo
- Voda po holení
- **Pomůcky na suché holení - rychlé a pohodlné**
- Elektrický holící strojek
- Ručník

# Postup - holení vousů

- Navlhčete ručník, vyždímejte a přiložte na oblast vousů (pro změkčení vousů).
- Naneste na vousy krém nebo gel na holení, rozetřete prsty dokud se nevytvoří pěna (u hotových holích pěn není potřeba)
- Oholte vousy na tvářích a horním rtu ve směru růstu vlasů.
- Oholte vousy na krku a bradě proti směru růstu vlasů.
- Holení provádějte šetrně
- Omyjte veškerý zbývající krém na holení.
- Umyjte obličej pacienta čistou vodou a osušte.
- Naneste vodu po holení pokud pacient používá.

# UPOZORNĚNÍ

- U pacientů se zajištěnými DC pomocí ETK nebo TSK riziko uříznutí insuflační části obturační manžety
- U pacientů s poruchami krvácení vždy používejte elektrický holicí strojek, abyste zabránili nekontrolovatelnému krvácení z poranění obličeje.

