

Uniwersytet Medyczny
im. Karola Marcinkowskiego
w Poznaniu

DOP-242/14

Zarządzenie Nr 112/14
Rektora Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
z dnia 17 grudnia 2014 roku

w sprawie ustalenia „Zasad epidemiologicznych obowiązujących studentów UMP podczas zajęć klinicznych w jednostkach szpitalnych”

Na podstawie § 44 ust. 2 Statutu Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu zarządza się, co następuje:

§ 1

Ustala się „Zasady epidemiologiczne obowiązujące studentów UMP podczas zajęć klinicznych w jednostkach szpitalnych”, które stanowią załącznik do niniejszego zarządzenia.

§ 2

Wykonanie zarządzenia powierza się Prorektorowi ds. Studenckich.

§ 3

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Rektor

prof. dr hab. Jacek Wysocki

ZASADY EPIDEMIOLOGICZNE OBOWIĄZUJĄCE STUDENTÓW UMP

I. Zasady epidemiologiczne obowiązujące podczas zajęć klinicznych w jednostkach szpitalnych.

Każdy/-a student/-ka UMP podczas zajęć klinicznych powinien/-inna:

1. Być ubrany/-a w czyste rzeczy, odpowiednie do kontaktu z pacjentem.
2. Posiadać czysty fartuch ochronny oraz obuwie na zmianę.
3. Wykonywać czynności związane z badaniem i pielęgnacją pacjenta w zapiętej odzieży ochronnej oraz utrzymywać spięte włosy.
4. Przestrzegać ogólnej zasady higieny rąk:
 - a. Obciąć krótko paznokcie
 - b. Nie zakładać pierścionków, obrączek
 - c. Nie wykonywać procedur medycznych w w odzieży z długim rękawem, zrezygnować z noszenia zegarka, bransoletki
 - d. Nie nosić sztucznych paznokci
 - e. Zmoczyć ręce przed nałożeniem mydła - zmniejsza to ryzyko wystąpienia podrażnień skóry rąk, ułatwia rozprowadzanie mydła. Jeżeli dopływ wody w umywalce nie jest regulowany baterią łokciową, po umyciu rąk, zakręcić kurki używając do tego celu ręcznika papierowego
 - f. Spłukać dokładnie ręce wodą - pozostałości mydła mogą uszkodzić skórę, powodować reakcje alergiczne co sprzyja kolonizacji szczepami szpitalnymi
 - g. Dokładnie osuszyć ręce przed dezynfekcją - preparat dezynfekcyjny nałożony na mokre ręce jest nieskuteczny
 - h. Upewnić się, że twoje ręce są suche zanim założysz rękawice - wilgotne dłonie w kontakcie z rękawiczkami mogą zareagować odczynami alergicznymi
 - i. Używanie rękawic jednorazowych nie zwalnia z obowiązku dezynfekcji rąk
 - j. Rękawiczki muszą być zmieniane po każdym pacjencie i podczas wykonywania procedur wieloetapowych (między czystymi i brudnymi czynnościami dotyczącymi tego samego chorego)

5. Znać i stosować zasady techniki mycia i dezynfekcji rąk, w której przecierane są wszystkie powierzchnie rąk i nadgarstków. Każdy z ruchów mycia należy wykonać pięciokrotnie „tam i z powrotem”. Szczególną uwagę zwrócić na kciuki, przestrzenie międzypalcowe i wały okołopaznokciowe. Płyn dezynfekcyjny rozprowadzić na całej powierzchni rąk i wetrzeć do wyschnięcia.
6. Samą dezynfekcję rąk wykonywać kiedy ręce nie są zabrudzone w widoczny sposób w następujących sytuacjach:
 - a. każdego dnia przed rozpoczęciem pracy,
 - b. zawsze przed kontaktem z pacjentem (badanie, zabieg, diagnostyka, pielęgnacja),
 - c. zawsze po kontakcie z pacjentem,
 - d. po kontakcie z bezpośrednim otoczeniem pacjenta (pościel, zestaw do podawania tlenu itp.),
 - e. pomiędzy kontaktem ze skażoną i z nieskażoną powierzchnią ciała,
 - f. przed założeniem rękawic i po ich zdjęciu,
 - g. przed wykonywaniem procedur inwazyjnych (iniekcje, pobieranie krwi, itp),
 - h. przed wykonywaniem procedur aseptycznych (cewnikowanie pęcherza moczowego, zmiana opatrunku, itp.),
 - i. przed przygotowaniem leków,
 - j. jeżeli ręce zostały fizycznie zabrudzone lub skażone materiałem organicznym, należy umyć je wodą i mydłem, a następnie zdezynfekować.
7. Umyć ręce przed i po kontakcie z pacjentem.
8. Zdezynfekować stetoskop lekarski preparatem dezynfekcyjnym przed każdorazowym badaniem pacjenta.
9. Zapoznać się ze stanem klinicznym pacjenta oraz zasadami obowiązującymi w danym oddziale szpitalnym (np. izolacji pacjenta).
10. Podczas wykonywania procedur medycznych oraz higienicznych u pacjentów wymagających izolacji – zgłosić się do osoby odpowiedzialnej za izolację celem ustalenia sposobu postępowania.

11. Nie wychodzić na zewnątrz budynku szpitala w ubraniu obowiązującym na Bloku Operacyjnym.

II. Zasady postępowania po ekspozycji na krew i inny materiał zakaźny oraz toksyczny.

W przypadku kontaktu z materiałem zakaźnym/toksycznym student zobowiązany jest do natychmiastowego powiadomienia o tym fakcie prowadzącego zajęcia nauczyciela akademickiego, który powinien:

1. Udzielić poszkodowanemu studentowi pierwszej pomocy zgodnie z procedurami obowiązującymi w danym szpitalu.
2. Powiadomić o zdarzeniu Kierownika Jednostki/Ordynatora Oddziału.
3. Powiadomić o zdarzeniu Dziekanat odpowiedniego Wydziału UMP.
4. Powiadomić o zdarzeniu odpowiednie służby BHP, Ppoż., Prorektora ds. Studenckich UMP.

Osoby ekspozowane winny zgłosić się do Izby Przyjęć Szpitala Klinicznego im. Heliodora Świącickiego UMP, przy ul. Przybyszewskiego 49. Możliwość uzyskania porady lekarskiej oraz otrzymania leków antyretrowirusowych istnieje przez całą dobę, 7 dni w tygodniu również w dni ustawowo wolne od pracy.

W przypadku ekspozycji należy wykonać poniższe czynności:

I pomoc

1. Skaleczenie, zakłucie:
 - nie tamować upływu krwi,
 - przemyć skórę wodą z mydłem bez pocierania,
 - zranione miejsce zdezynfekować preparatem do dezynfekcji skóry, zgodnym z Planem Dezynfekcji,
 - zabezpieczyć zranione miejsce opatrunkiem.
2. Kontakt materiału zakaźnego z zranioną skórą:
 - spłukać miejsce kontaktu dużą ilością bieżącej wody,
 - zdezynfekować miejsce zranienia preparatem do dezynfekcji skóry zgodnym z Planem Dezynfekcji,
 - zabezpieczyć zranione miejsce opatrunkiem.
3. Kontakt materiału zakaźnego ze spojówkami, błonami śluzowymi:
 - przepłukać spojówki/błony śluzowe wodą lub roztworem soli fizjologicznej,
 - w przypadku przedostania się materiału zakaźnego do jamy ustnej płukać wielokrotnie wodą.

Student powinien bezzwłocznie udać się do lekarza odpowiedzialnego za postępowanie poekspozycyjne, który oceni i rozważy dalsze postępowanie

poekspozycyjne. W przypadku wystąpienia objawów chorobowych/toksycznych student winien zgłosić się do szpitalnej Izby Przyjęć lub SOR-u.

III. Zasady epidemiologiczne obowiązujące podczas wykonywania zmiany opatrunku.

1. Podczas wykonywania zmiany opatrunku:
 - a. wykonywać higieniczne mycie i dezynfekcję rąk preparatem, zgodnym z Planem Dezynfekcji danego szpitala,
 - b. nałożyć wyjałowione rękawice ochronne na suche dłonie,
 - c. zdjąć brudny opatrunek i umieścić go w koszu/worku przeznaczonym do gromadzenia odpadów medycznych, zdezynfekować dłonie i założyć ponownie wyjałowione rękawice ochronne,
 - d. po ocenie stanu rany przystąpić do dezynfekcji rany zalecanym środkiem antyseptycznym:
 - w przypadku rany niezakażonej – ruchami okrężnymi skierowanymi od rany na zewnątrz,
 - w przypadku rany zakażonej - ruchami okrężnymi skierowanymi od zewnątrz do środka rany,
 - w przypadku zmian w obrębie rany – opiekun wraz z studentem dokonują „chirurgicznego opracowania rany”,
 - e. zaopatrzyć ranę opatrunkiem i umocnić plastrem lub bandażem
 - f. udokumentować powyższe działania.

2. Po zakończeniu zmiany opatrunku:
 - a. włożyć użyte narzędzia do odpowiedniego pojemnika,
 - b. umyć i zdezynfekować ręce preparatem zgodnym z Planem Dezynfekcji danego szpitala,
 - c. zdezynfekować miejsce pracy (blat zabiegowy, kozetkę) po zakończeniu zmiany opatrunku,
 - d. udokumentować (pod opieką lekarza prowadzącego) wykonanie opatrunku, przeprowadzenie badania lekarskiego lub czynności pielęgnacyjnych w dokumentacji medycznej pacjenta.

