

Portal Województwa Lubuskiego



Sejmik o sytuacji w Szpitalu Uniwersyteckim (video)



Kategoria - Zdrowie

Data publikacji -12 sierpnia 2019 godz. 16:57

Radni Województwa Lubuskiego zapoznali się informacją na temat sytuacji epidemiologicznej w Szpitalu Uniwersyteckim w Zielonej Górze oraz działaniami podjętymi przez szpital w związku z wykryciem patogenu alarmowego Klebsielli pneumoniae MGL- NDM-1 (bakterii New Dehli). Radni

zdecydowali jednogłośnie o przyznaniu szpitalowi dotacji w wysokości 500 tys. zł na zakup wysokospecjalistycznego sprzętu diagnostycznego, który pozwoli na szybkie wykrycie patogenu i zapobiegnie jego rozprzestrzenianiu się.

Szpital skutecznie walczy z bakterią

Podczas obrad prezes Szpitala Uniwersyteckiego poinformował o sytuacji epidemiologicznej w lecznicy oraz przekazał informację na temat podjętych przez szpital działań w związku z wykryciem patogenu alarmowego Klebsielli pneumoniae MGL- NDM-1 (bakterii New Dehli). Szpital posiada procedury postępowania w przypadku pojawienia się bakterii różnych szczepów. Nad ich przestrzeganiem czuwa powołany komitet oraz zespół do spraw kontroli zakażeń szpitalnych. W szpitalu przeprowadzono szereg kontroli m.in. przez Wojewódzkiego Inspektora Sanitarno-Epidemiologicznego, Komitet Kontroli Zakażeń Szpitalnych oraz Konsultanta ds. Mikrobiologii i Epidemiologii. Lecznica stosuje się do wszystkich zaleceń. Do tej pory dzięki badaniom przesiewowym, bakterię zdiagnozowano u 21 pacjentów, z czego 14 nadal przebywa w szpitalu. W okresie od 1 lipca do 8 sierpnia wykonano 4038 badań mikrobiologicznych. Codziennie odbywają się szkolenia personelu. Zespół kontroli każdego dnia wykonuje badania środowiskowe i kontroluje personel sprząający. Szpital na bieżąco informuje mieszkańców w komunikatach zamieszczanych na stronie internetowej oraz facebooku. Zgodnie z zaleceniami ograniczono także przyjmowanie pacjentów planowych, a także odwiedziny. Wprowadzono też dodatkowe obostrzenia dotyczące higieny: zamontowano dodatkowe dozowniki, kupiono nowy sprzęt czyszczący, oraz odzież ochronną. Regularnie prowadzona jest także dekontaminacja (proces polegający na usunięciu i dezaktywacji substancji szkodliwej) z fumigacją pomieszczeń (zwalczanie bakterii), w których przebywali pacjenci skolonizowani klebsiellą pneumoniae, w tym także pracowni tomografii komputerowej oraz w pracowniach rentgenodiagnostyki. - Szpital nie jest sparaliżowany, ale robimy wszystko żeby wrócić do normalnego funkcjonowania - podkreślał Antoni Ciach - lekarz naczelny.

O działaniach podjętych przez administrację wojewody poinformował wicewojewoda Wojciech Perczak. W ramach kompetencji organu zorganizowane zostało spotkanie z konsultantem ds. mikrobiologii i sanepidem na temat możliwych do podjęcia działań. Ustalono, że wydział zarządzania kryzysowego będzie zbierał meldunki ze wszystkich szpitali. - Dotychczas nie stwierdzono bakterii w innych szpitalach. Problem zwalczania tej bakterii oraz działań zabezpieczających jest zamknięty na terenie szpitala zielonogórskiego. Nadzorujemy sytuację, która w obecnej chwili nie wymaga zaangażowania wojewódzkiego zespołu zarządzania kryzysowego - poinformował. Głos w dyskusji zabrała także Dorota Konaszczuk - Wojewódzki Państwowy Inspektor Sanitarny. Przypomniała, że w 2008 roku powstały rekomendacje warszawskie, które określają sposób postępowania przeciwdziałający powstaniu bakterii. - Wynika z nich, że każdy pacjent, który przybywa z zewnątrz powinien mieć wykonane badanie w kierunku New Dehli. Szpital przekazujący pacjenta powinien umieścić te informacje w dokumentacji medycznej. Wówczas szpital może zareagować. Gdyby ta procedura została włączona przy pacjencie

zerowym, nie byłoby nas tu dzisiaj. Nie jest to wykonywane we wszystkich placówkach. To będzie podlegało kontroli. Poinformowała także, że po konsultacjach zacieśniono procedury w szpitalu. - Jeżeli będą utrzymywane, jest szansa, że tej bakterii się pozbędziemy. Szpital zastosował się do zaleceń - poinformowała.

Do tych słów odniosła się marszałek Elżbieta Anna Polak. - O tym problemie bardzo szczegółowo mówi ustawa. Przepisy regulują wprost, jakie badania są obowiązkowe. Rekomendacje warszawskie nie nakładają obowiązku badania, każdego pacjenta. Dlatego widzę problem ustawowy. Myślę, że należałoby to uregulować. Apeluję o jednoznaczne określenie, co jest obowiązkowe, a co tylko rekomendowane. Ustawa reguluje również zakres kompetencji i odpowiedzialności. Zadania nadzoru w tym zakresie należą do wojewody i sanepidu. Marszałek może jedynie wnioskować i pilnować, żeby te zalecenia były wykonywane bezwzględnie. Deklaruję, że zalecenia są w szpitalu wykonywane. Szpital wprowadził wszystkie procedury zgodnie z zaleceniami i je realizuje. My monitorujemy sytuację - podkreśliła.

Nowy sprzęt - lepsza diagnostyka

W związku z zaistniałą sytuacją radni na wniosek zarządu województwa zdecydowali o przekazaniu 500 tys. zł na zakup wysokospecjalistycznego sprzętu, mającego na celu usprawnienie pracy laboratorium oraz lepszą i sprawniejszą diagnostykę. - Jak ważna jest diagnostyka mogliśmy się przekonać wiele razy. Dlatego zarząd województwa przeznaczył pieniądze z RPO na laboratoria, m.in. w Zielonej Górze. Ale na rynku pojawiają się nowe wysokospecjalistyczne urządzenia, więc chcemy je kupić. Mierzymy się z problemem, a nie zamiatamy go pod dywan - podkreślała Elżbieta Anna Polak. Przypomniała jednocześnie, że bakteria już raz występowała w regionie. - Zderzyliśmy się z tym problemem w Gorzowie. Pokazaliśmy, że potrafimy sobie z tym poradzić, ale pod reżimem higieny. Bezwzględne przestrzeganie zasad czystości i higieny to podstawowa sprawa, żeby się pozbyć tej bakterii. Dlatego stworzymy także program edukacyjno-promocyjny w zakresie czystości rąk - zapewniła.

O konieczności zakupu nowej aparatury mówili także eksperci w zakresie epidemiologii i chorób zakaźnych. - Nasze laboratorium tylko w pierwszym półroczu wykonało 25 tys. badań mikrobiologicznych. Zazwyczaj na wynik czeka się dwa dni. W obecnej sytuacji lekarze zlecają badania lawinowo, co powoduje niewydolność mikrobiologii. Nowy sprzęt posłuży także w codziennej pracy. Jesteśmy bowiem jedynym oddziałem zakaźnym w województwie - wyjaśniła dr Renata Korczak - specjalista ds. chorób zakaźnych. Zakup sprzętu rekomendowała także dr Joanna Jursa-Kulesza konsultant wojewódzki mikrobiologii lekarskiej. - Musimy zachować ostrożność i skupić się na tym, że zaistniał problem. Ten problem dot. całej Polski. Najbardziej woj. mazowieckiego. Bakteria, o której mówimy jest oporna na leki ratujące życie - czyli antybiotyki. To sprawia, że środki terapeutyczne są bardzo ograniczone. Ten sprzęt umożliwi szpitalowi identyfikację szczepu w ciągu godziny - przekonywała.