

Εθνικό σχέδιο «εξάλειψης» των λοιμώξεων από τα νοσοκομεία - Κίνητρα σε γιατρούς και προσωπικό

[Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός / Υγεία και ιατρικά θέματα](#)



Ενας στους δύο γιατρούς και νοσηλευτές παραλείπει τη βασική υγιεινή των χεριών
- Το 50% των λοιμώξεων οφείλεται σε τρία μικρόβια



Με κίνητρα στα νοσηλευτικά ιδρύματα και τους εργαζομένους επιχειρεί το υπουργείο Υγείας την «κάθαρση» του συστήματος υγείας από τα ανθεκτικά μικρόβια, βασική αιτία των νοσοκομειακών λοιμώξεων και μείζονα, συχνά θανατηφόρα, απειλή για τους νοσηλευόμενους.

Υπουργική απόφαση που προωθείται άμεσα προς έκδοση από τον κ. Θάνο Πλεύρη και η οποία θέτει σε εφαρμογή το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την αντιμετώπιση των νοσοκομειακών λοιμώξεων του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ) προσδιορίζει για πρώτη φορά τις ψηφιακές βάσεις δεδομένων για λοιμώξεις, τα σχετικά υγειονομικά πρωτόκολλα, το θεσμικό πλαίσιο για την τήρησή τους, αλλά και σημαντικά κίνητρα επίτευξης του στόχου, δηλαδή της μείωσης και εξάλειψης των λοιμώξεων.

Στο πλαίσιο αυτό προβλέπεται η επιβράβευση (οικονομική, εκπαιδευτική, ερευνητική) σε επίπεδο δημόσιων νοσηλευτικών ιδρυμάτων, αλλά και σε επίπεδο μονάδων, κλινικών, τμημάτων, εργαστηρίων, που κατακτούν τον εκάστοτε στόχο. Η οικονομική επιβράβευση (bonus) θα αποτελεί μια ισχυρή τονωτική ένεση στον προϋπολογισμό των νοσοκομείων, ενώ η προτεραιοποίηση τόσο νοσοκομείων όσο και επιμέρους τμημάτων για ταχύτερη πρόσβαση σε ερευνητικά κονδύλια και προγράμματα θα ανοίγει σημαντικές δυνατότητες στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό.

Αξιολόγηση

Η δέσμη των κινήτρων θα πλαισιώνει και τις ιδιωτικές μονάδες υγείας, με τον ΕΟΠΥΥ που συμβάλλεται μαζί τους, να αξιολογεί τους δείκτες των λοιμώξεων και με βάση την προσέγγιση ή την απόκλιση από τον στόχο να αποζημιώνει ή να διακόπτει τη σύμβαση με τους παρόχους.

Παρότι οι πολυανθεκτικοί μικροοργανισμοί και επακόλουθα οι λοιμώξεις που προκαλούν, δεν γνωρίζουν σύνορα, στην Ελλάδα η κατάσταση βρίσκεται εκτός ελέγχου. Πριν από την πανδημία, το 10% των νοσηλευόμενων εμφάνιζε κάποια νοσοκομειακή λοίμωξη, όταν ο ευρωπαϊκός μέσος όρος δεν ξεπερνούσε το 6%. Η πανδημία κορωνοϊού επιδείνωσε δραματικά το πρόβλημα, με τους αρμόδιους να εκτιμούν πως ο επιπολασμός των νοσοκομειακών λοιμώξεων έχει πια υπερδιπλασιαστεί.

Όπως προκύπτει από την πλέον πρόσφατη έκθεση (Νοέμβριος 2022) του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC) και του Περιφερειακού Γραφείου του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) στην Ευρώπη, η Ελλάδα κατέχει την αρνητική πρωτιά στους θανάτους που οφείλονται στις λοιμώξεις λόγω μικροβίων ανθεκτικών στα αντιβιοτικά: καταγράφονται 20 θάνατοι ανά 100.000 πληθυσμού. Στο αρνητικό βάθρο παραμένει η χώρα και σε ό,τι αφορά τον αριθμό των χρόνων ζωής που χάνει ο πληθυσμός της λόγω κακής υγείας ή αναπηρίας (δείκτης DALY) που οφείλονται σε λοιμώξεις από βακτήρια που έχουν αναπτύξει αντοχή στα αντιβιοτικά.

Η κατά μέτωπον «επίθεση» στον άορατο εχθρό των πολυανθεκτικών μικροβίων ήταν μονόδρομος για το υπουργείο Υγείας, αλλά και ιδιαιτέρως για τον υπουργό κ. Πλεύρη, ο οποίος ως επιβιώσας από νοσοκομειακή λοίμωξη έχει ακόμη πιο ισχυρό κίνητρο για την αντιμετώπιση του θλιβερού φαινομένου.

Τόσο ο ΕΟΔΥ όσο και ο Οργανισμός Διασφάλισης της Ποιότητας στην Υγεία (ΟΔΙΠΥ) έχουν εργαστεί συστηματικά τους τελευταίους μήνες για να ολοκληρώσουν το σχετικό κανονιστικό πλαίσιο για τους παρόχους υγείας (ΕΣΥ, ιδιωτικές κλινικές, Κέντρα Αποκατάστασης, Μονάδες Ημερήσιας Νοσηλείας κ.ά.). Παράλληλα, σχεδιάστηκε η Εθνική βάση δεδομένων για τις λοιμώξεις που σχετίζονται με την υγειονομική περίθαλψη, όπως και η αναμόρφωση μιας άλλης βάσης δεδομένων (WHONET) που υποστηρίζεται από τον ΠΟΥ και τροφοδοτείται από τα Γραφεία Κινήσεως των νοσοκομείων.

«Το πρώτο βήμα είναι η συλλογή ακριβών δεδομένων προκειμένου να παρέχονται στα νοσοκομεία, στις Υγειονομικές Περιφέρειες και τους καθ' ύλην αρμόδιους κρατικούς φορείς τα στοιχεία που απαιτούνται για τον εντοπισμό προβληματικών σημείων, για τη μέτρηση της προόδου που γίνεται, την καταγραφή των

προσπαθειών πρόληψης και τελικά για την εξάλειψη των νοσοκομειακών λοιμώξεων. Πάνω στη βάση των δεδομένων οικοδομούνται τρεις πυλώνες: η εφαρμογή βέλτιστων πρακτικών, η εκπαίδευση των εργαζομένων και η διάθεση ανθρώπινων και υλικών πόρων», εξηγεί ο πρόεδρος του ΕΟΔΥ, καθηγητής Παιδιατρικής Θεοκλής Ζαούτης. Στην ολοκλήρωσή του το Εθνικό Σχέδιο θα δίνει τη δυνατότητα πρόσβασης σε όλους τους πολίτες στα στοιχεία των λοιμώξεων ανά νοσοκομείο.

Δεινή εικόνα

Τα στοιχεία που προέκυψαν από τα 10 νοσοκομεία (πέντε στην Αττική και πέντε στην περιφέρεια) που εντάχθηκαν πιλοτικά στην Εθνική βάση δεδομένων επιβεβαιώνουν τη δεινή εικόνα και την ανάγκη για άμεσες παρεμβάσεις σε όλο το σύστημα υγείας. Επί ένα έτος, Δεκέμβριος 2021 - Νοέμβριος 2022, παρακολουθούνταν η συμμόρφωση στην υγιεινή των χεριών (αποτελεί τον πιο αποτελεσματικό, απλό και οικονομικό τρόπο για την πρόληψη των λοιμώξεων) και οι μικροβιαιμίες που σχετίζονται με κεντρική γραμμή (φλεβοκαθετήρες) στους ασθενείς. Έγιναν σχεδόν 24.000 παρατηρήσεις για την υγιεινή των χεριών στους εργαζομένους.

Το γενικό ποσοστό συμμόρφωσης των επαγγελματιών υγείας ήταν 47,8%, δηλαδή 1 στους 2 ακολουθούσε την υγιεινή των χεριών κατά την επαφή με τον ασθενή. Το ποσοστό των νοσηλευτών ήταν λίγο υψηλότερο από το αντίστοιχο των γιατρών (54% έναντι 46%). Εξι στους 10 γιατρούς και νοσηλευτές δεν εφαρμόζαν τους κανόνες υγιεινής πριν από την επαφή με τον ασθενή. Ωστόσο, 6 στους 10 ακολουθού(σα)ν τους στοιχειώδεις κανόνες υγιεινής μετά την επαφή και τον κίνδυνο έκθεσής τους σε βιολογικά υγρά του ασθενούς, γεγονός που αποτυπώνει την αγωνία γιατρών και νοσηλευτών να μη μολυνθούν.

Σε ό,τι αφορά τις μικροβιαιμίες, τις πιο συχνές λοιμώξεις που αναπτύσσουν οι ασθενείς με φλεβοκαθετήρα, κατά το διάστημα πιλοτικής επιτήρησης καταγράφηκαν 7,25 λοιμώξεις ανά 1.000 ημέρες νοσηλείας. Η σύγκριση με άλλα συστήματα υγείας είναι αποκαρδιωτική: στις ΗΠΑ ο αντίστοιχος δείκτης είναι 1,16 μικροβιαιμίες και στην Ε.Ε. είναι 3 μικροβιαιμίες ανά 1.000 ημέρες νοσηλείας ασθενών με κεντρική γραμμή. Τα πιο συχνά παθογόνα που εντοπίστηκαν είναι *Klebsiella pneumoniae* (21,6%), *acinetobacter* (21,3%) και *enterococcus* (10,8%).

Μέχρι το τέλος του έτους η επιτήρηση λοιμώξεων επεκτείνεται και στα υπόλοιπα νοσοκομεία του ΕΣΥ, καθώς και σε άλλους δείκτες νοσοκομειακών λοιμώξεων, μικροβιακής αντοχής και κατανάλωσης αντιβιοτικών. Παράλληλα, δίνεται έμφαση στην εκπαίδευση, με τους Νοσηλευτές Επιτήρησης Λοιμώξεων (NEL) που υπάρχουν

στα νοσοκομεία να παρακολουθούν ειδικό Πρόγραμμα Εκπαίδευσης και Πιστοποίησης της Νοσηλευτικής Σχολής του ΕΚΠΑ. Μέχρι σήμερα έχει πιστοποιηθεί το 1/3 των νοσηλευτών, και δρομολογείται η επέκταση του προγράμματος στο προσωπικό ΜΕΘ και χειρουργείων.

Πηγή: ygeiamou.gr