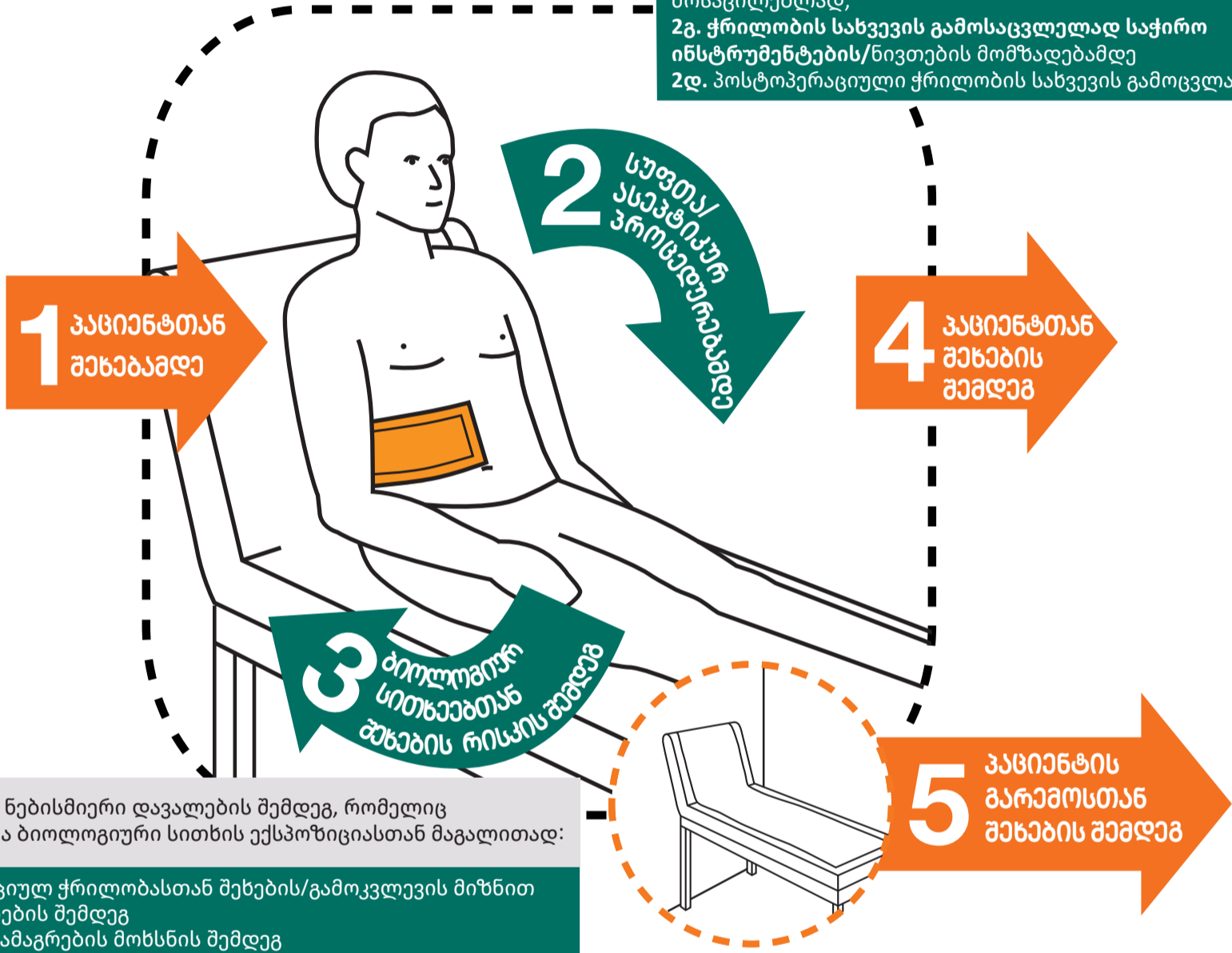


ჩემი 5 მომენტი ხელის ჰიგიენისთვის

ფოკუსირება პოსტპერაციული ქრილობის მქონე პაციენტის მოვლაზე უშუალოდ პოსტპერაციული ქრილობის სახვევთან/უბანთან შეხებამდე, მაგალითად:

დაუყოვნებლივ პოსტ-ოპერაციული ქრილობის სახვევთან/ან მიდამოსთან შეხებამდე, მაგალითად:

- 2ა. პოსტპერაციული ქრილობის ადგილის ფიზიკურ გასინჯვამდე, მათ შორის საჭიროების შემთხვევაში მიკრობიოლოგიური გამოკვლევისთვის ქრილობიდან სინჯების აღებად
- 2ბ. ქრილობასთან შეხებამდე ნაკერების/სამაგრების მოსაცილებლად,
- 2გ. ქრილობის სახვევის გამოსაცვლელად საჭირო ინსტრუმენტების/ნივთების მომზადებამდე
- 2დ. პოსტპერაციული ქრილობის სახვევის გამოცვლამდე



დაუყოვნებლივ ნებისმიერი დავალების შემდეგ, რომელიც დაკავშირებულია ბიოლოგიური სითხის ექსპოზიციასთან მაგალითად:

- 3ა. პოსტპერაციულ ქრილობასთან შეხების/გამოკვლევის მიზნით სინჯების აღების შემდეგ
- 3ბ. ნაკერების/სამაგრების მოხსნის შემდეგ
- 3გ. პოსტპერაციული ქრილობის სახვევის შეცვლის შემდეგ

პოსტპერაციულ ქრილობებთან დაკავშირებული ძირითადი დამატებითი მოსაზრებები

- მოერიდეთ პოსტპერაციული ქრილობის უბანზე არასაჭირო შეხებას, მათ შორის პაციენტის მიერ.
- ატარეთ ხელთათმანები ბიოლოგიურ სითხეებთან მოსალოდნელი კონტაქტისას ჯანმო-ს 5 მომენტის მიხედვით ხელის ჰიგიენის აუცილებლობის საჭიროება არ იცვლება ხელთათმანების ტარების შემთხვევაშიც კი.
- დაიცავით უკონტაქტო ასეპტიკური ტექნიკის პროცედურები სახვევის შეცვლის ნებისმიერი საჭიროების/ქრილობასთან დაკავშირებული პროცედურების დროს.
- არ შეეხოთ სახვევებს ოპერაციიდან სულ მცირე 48 საათის განმავლობაში, თუ არ მოხდება გაჟონვა ან სხვა გართულებები.
- ძირითადი სახვევები უნდა იყოს პოსტპერაციული ქრილობის რუტინული სახვევები (მაგ. შთანთქმელი ან დაბალი წებოვნების სახვევები).
- ქრილობის გასინჯვის დროს, პაციენტთან მიახლოებისას, ჯანდაცვის მუშაკმა შეიძლება შეასრულოს სხვა დავალებებიც (მაგ. ვენური კათეტერის მიერთება, სისხლის სინჯის აღება, შარდის კათეტერის შემოწმება). ამ სპეციფიური დავალებების განხორციელებამდე და განხორციელების შემდეგ შეიძლება საჭირო გახდეს ხელის ჰიგიენის დაცვა, მე-2 და მე-3 მომენტების კიდევ ერთხელ შესასრულებლად, მაგალითისთვის (იხილეთ 5 მომენტის შესახებ ჯანმო-ს შესაბამისი პლაკატი ცენტრალური ვენური ან სხვა კათეტერის მართვისთვის).

- მითითების შემთხვევაში, პოსტპერაციული ქირურგიული ანტიბიოტიკო პროფილაქტიკა (SAP) უნდა ჩატარდეს ერთჯერადი პარენტერალური დოზის სახით ქირურგიულ ჩარევამდე 2 საათით ან ნაკლები დროით ადრე, ანტიბიოტიკის ნახევარდაშლის პერიოდის გათვალისწინებით. არ გაახანგრძლივოთ ანტიბიოტიკის მიღება ოპერაციის დასრულების შემდეგ.
- იდეალურ შემთხვევაში, ნებისმიერი ქირურგიული უბნის დადასტურებული ინფექციისთვის ანტიბიოტიკოთერაპია უნდა ჩატარდეს ქრილობის ნიმუშის კულტურისა და მგრძობელობის შედეგების საფუძველზე.
- ქრილობის ინფექციის საერთო ნიშნები და სიმპტომებია: ტკივილი ან მგრძობელობა; ლოკალიზებული მეშუპება; ერითემა; მსურვალება, ან ჩირქოვანი დრენაჟი ზედაპირული კვეთის უბნიდან.
- აღნიშნული ინსტრუქციები არ მოიცავს ინფორმაციას გართულებული პოსტპერაციული ქრილობის მოვლის შესახებ, როდესაც შეიძლება საჭირო გახდეს სპეციფიკური მკურნალობა ან თერაპია.



დაიცავი ხელის ჰიგიენა
გადაარჩინე სიცოცხლე!