**Oddělení geriatrie**

**Indikátory kvality**

**Sledování přehledu hlášených infekcí spojených se zdravotní péčí (HAI)** ***clostridium difficile* u hospitalizovaných pacientů na Oddělení geriatrie v roce 2017**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Vzniklé na: | leden | Únor | Březen | Duben | Květen | Červen | Červenec | Srpen | Září | Říjen | Listopad | Prosinec | **Celkem** |
| Oddělení geriatrie | 3 | 6 | 4 | 5 |  | 5 | 4 | 7 | 1 | 3 | 5 |  | 43 |
| Zavlečené z jiného oddělení FNOL  (nehlášených z původního pracoviště) |  |  |  |  | 1 |  | 1 | 1 |  |  | 1 |  | 4 |
| Počet HAI, které vznikly na pracovišti, ale hlášení provedlo jiné pracoviště. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 0 |
| **Celkem** | 3 | 6 | 4 | 5 | 1 | 5 | 5 | 1 | 1 | 3 | 6 |  | **47** |

Výstupy ze sledování:

Za rok 2017 bylo u 43 pacientů hlášena HAI clostridium difficile s klinickým průběhem z Oddělení geriatrie a 4 zavlečené z jiného oddělení.

Z toho bylo 36 žen, 17 mužů, průměrný věk 78 roků.

Počet pacientů přijatých přímo se symptomy onemocnění: 4.

Pacienti primárně hospitalizovaní: na interních odděleních bylo 33 pacientů/78%

na  chirurgických oborech 5 pacientů / 12%

a neurologii 1 pacient / 3 %

Komorbidity: Diabetes mellitus 34 pacientů / 90 % + 8 souběžných komorbidit. 100% polymorbidně nemocných pacientů.

Dokumentovaná léčba ATB v předchorobí aminopeniciliny u 22 pacientů / 52%

Chinoliny u 17 pacientů /39 %

Nitrofurantoin u 1 pacienta/ 2 %

Onemocnění provázeno leukocytózou nad 15 000 u 24 pacientů / 50 %, elevace kreatininu nad 1,5 násobek u 16 ti pacientů / 7%

Farmakologická anamnéza cíleně zaměřená na H2 blokátory, inhibitory protonové pumpy u 30 pacientů /70 %.

Po stanovení diagnózy byli zaléčeni Metronidazolem 30 pacientů /62 %, Vankomycinem 25 pacientů / 51%

Izolace na samostatném pokoji 10 pacientů/ 15%.

Recidiva u 6 ti pacientů/15 %

Překlad na infekční oddělení 2 pacienti/5 %, transplantace stolice 3 pacienti 54%

Hospitalizační mortalita 0.

Výstupy:

U polymorbidně nemocných pacientů je velmi závažné onemocnění u kterého incidence trvale stoupá, na rozdíl od klasických NN.

Riziko pro nemocné léčené širokospektrými ATB, které razantně narušují přirozenou mikroflóru, s následkem sníženého vstřebávání vitamínů, minerálů a narušením obranyschopnosti funkce střeva je rizikové.

Doporučená opatření:

Prevence probiotiky mezi jednotlivými dávkami ATB terapie s přesahem týden po doužívání ATB.

Důsledná hygienická opatření dle doporučení aktuální hygienické situace.

Zavedení:

* izolace pacientů + bariérový přístup
* zpřísnění individuálních pomůcek
* navýšení počtu pomůcek k dezinfekci jednotlivých pokojů a jejich barevné rozlišení dle určení a zóny
* zvýšení edukace a kontroly personálu.