

Etické aspekty prevence infekcí spojených se zdravotní péčí v ošetrovatelství

Ethical Aspects of Preventing Healthcare Associated Infections in Nursing

Martin Krause

Vysoká škola zdravotnická, o.p.s.

18. mezinárodní vědecká konference

Etické aspekty v ošetrovatelské péči

13. dubna 2023

Úvod | Introduction

- infekce spojené se zdravotní péčí jsou stále aktuálním problémem (Slawomirski et al., 2017)
- **nejčastější nežádoucí události** související s poskytováním zdravotních služeb dle OECD (Kumar et al., 2018)
- v Evropské unii získá každý den infekcí spojenou se zdravotní péčí v průměru **1 z 20 pacientů**, tj. 4,1 milionu pacientů a **37 000 pacientů** na infekce spojené se zdravotní péčí zemře (EU, 2016)
- **základní složka prevence**: dodržování základních hygienicko-epidemiologických zásad, včetně dekontaminace předmětů a povrchů určených k opětovnému použití (WHO, 2016)

Úvod | Introduction

- významné **postavení všeobecných sester** v prevenci infekcí spojených se zdravotní péčí
- respektovat a zajišťovat základní etické principy
 - *autonomie*
 - *beneficence*
 - *nonmaleficence*
 - *justice*
- **každý chirurgický výkon je v jistém slova smyslu také experimentem**, jelikož nelze plně předpovědět vývoj vzniku pooperačních komplikací (NCPHS, 1978)
- obhajoba základních principů je pro 21. století stále důležitá i v kontextu s významnou osobností **Florence Nightingale**
- bezpečí pacientů patří k primárním komponentám poskytování zdravotních služeb

Metodika | Methods

cíl

- seznámit s vybranými prvky etických aspektů v kontextu s infekcemi spojenými se zdravotní péčí

technika

- review a syntéza

databáze

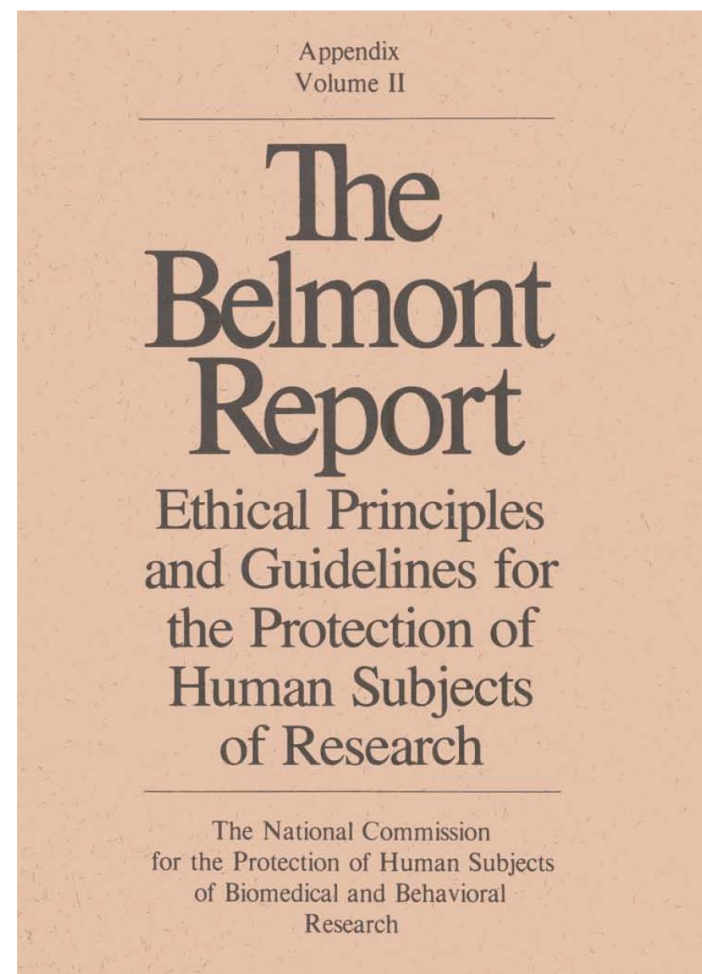
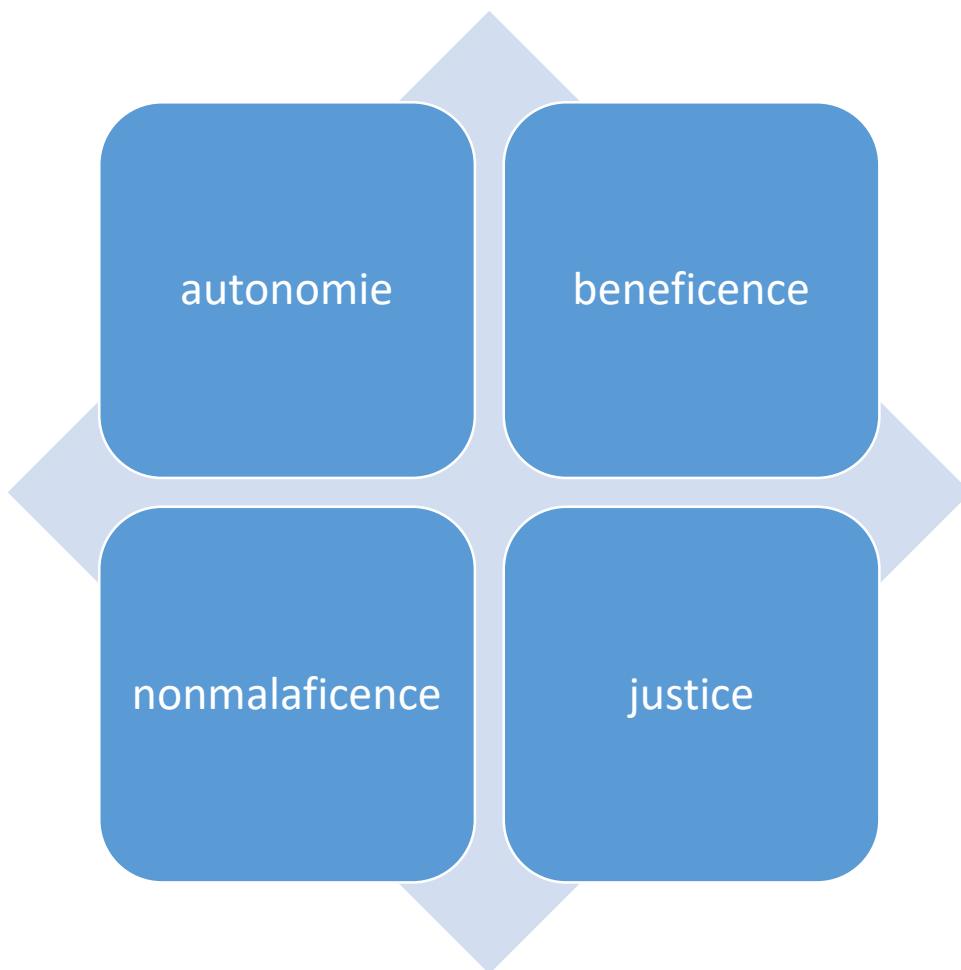
- PubMed, ScienceDirect a Scopus a další relevantní mezinárodní zdroje

klíčová slova

- etické principy, etika, infekce spojené se zdravotní péčí, ošetřovatelství a prevence

Výsledky| Results

Belmotská zpráva (NCPHS, 1978)



1/ Autonomie

- respekt k osobám a autonomie
- dva aspekty
 - zacházet s jednotlivci jako s **autonomními činiteli**
 - osoby se sníženou autonomií mají **nárok na ochranu** (NCPHS, 1978)
- přijímána jako etický princip
 - *všechny osoby mají vnitřní a bezpodmínečnou hodnotu*
 - *osoby by měly mít moc činit racionální a morální rozhodnutí*
 - autonomie byla potvrzena soudním rozhodnutím soudce v roce 1914 (Varkey, 2021)

1/ Autonomie

- nutnost poměřovat konkurenční **morální principy** a v některých případech ji lze považovat za **nadřazenou**
 - příklad: autonomní jednání pacienta způsobí újmu jiné osobě (Varkey, 2021)
 - příklad: přenos covid v rámci HAI (ochranné pomůcky)
- hlavním předpoklad k respektování autonomie pacienta
 - předávání **podstatných informací** pacientovi
 - v některých případech může být autonomie **omezena**, např. u pacientů s infekcemi spojenými se zdravotní péčí, když se minimalizuje újma způsobená jiným osobám (Hostiuc et al., 2018)



1/ Autonomie

- příklad: zvážení rizik před operací ve vztahu k HAI
- příklad: volba nemocnice, podstoupení zákroku či hygienu a způsob interakce se zdravotnickými pracovníky (Sharp et al., 2014)
- poskytnout pacientovi informace o riziku vzniku infekcí spojených se zdravotní péčí v rámci:
 - **realizace jednotlivých výkonů** (včetně ošetření ran apod.)
 - **zavádění zdravotnických prostředků**, jako např. centrální žilní katétry, ventilátory, permanentní močové katétry apod.
 - **míra vnímání stresu**, resp. strachu, že se v nemocnici nakazí infekcí
 - **informování o rizicích vzniku** HAI je nezbytné k informovanému rozhodnutí a podpoře samostatnosti pacientů

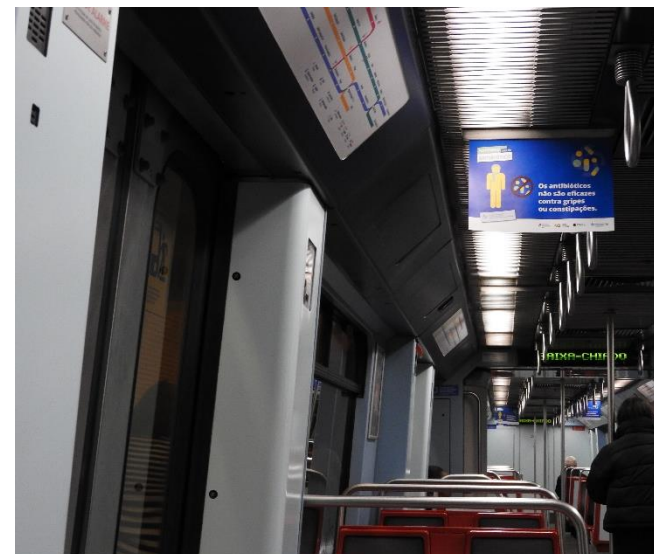
výzkum

- zjištěno, že 93 % respondentů by ovlivnila informace o míře infekce jejich výběr lékaře či nemocnice (Sharp et al., 2014)

1/ Autonomie

Doporučení v rámci infekcí spojených se zdravotní péčí:

- vzdělávání
- používání standardů kontroly infekce
- rozhodnutí na základě řádného informovaného souhlasu a právo být přně informován
- právo mezi alternativami
- respekt k důstojnosti a vnitřní hodnotě každé osoby (Elgujja, 2019)



Zdroj: Autor (Lisabon, 2018)



Zdroj: Autor (Lisabon, 2018)

2/ Beneficence

- s osobami jednat etickým způsobem, tedy respektovat jejich rozhodnutí a chránit je před újmou, ale také se snažit o zajištění jejich blaha
- termín beneficence: *laskavost* či *dobročinnost* přesahující přísnou povinnost
- formulace dvou pravidel
 - *nepoškozovat*
 - *maximalizovat možné výhody i minimalizovat možné škody* (NCPHS, 1978)
- rozšíření i na oblast výzkumu (Claude Bernard)
 - osoba by neměla ublížit osobě bez ohledu na výhody, které by mohly přinést ostatním
 - může vyžadovat vystavení osob riziku, aby se zjistilo, co bude prospěšné
 - v rámci výzkumů je důležité předvídat maximalizaci přínosů a snížení rizik (NCPHS, 1978)
- současná doba: **beneficence je povinností zdravotnických pracovníků jednat ku prospěchu pacienta** (Varkey, 2021)

2/ Beneficence: Florence Nightingale (1820–1910)



2/ Beneficence

Doporučení v rámci infekcí spojených se zdravotní péčí: beneficence

- závazek konat dobro
- dosáhnutí optimálních výsledků
- jednat v co nejlepším zájmu pacienta a společnosti
- poskytovat bezpečnou péče pacientům a poskytovatelům, podporovat a utvářet důvěru pacienta a poskytovatele péče (Elgujja, 2019)

3/ Nonmalaficence

- princip **neubližování pacientovi**
- ukládá se povinnost **nezpůsobovat pacientům žádnou škodu či újmu**

- několik morálních pravidel

- *nezabíjet*
- *nezpůsobovat bolest a ani utrpení*
- *neinvalidizovat*
- *nezpůsobit urážku*
- *nepřipravovat ostatní o statky života*



Dostupné z: <https://1url.cz/xr6sb>

- **poskytování péče**

- zdravotnický pracovník by měl zvážit výhody jednotlivých zákroků a léčebných postupů
- **zvolit nejlepší postup** (Varkey, 2021) + aplikace EBN

3/ Nonmalaficence

problematika poskytování informací pacientovi o HAI

- někteří autoři zmiňují, že zveřejňování informací o HAI by mohlo vyvolat u pacienta **stres** a mohl by být přirovnáván k nonmaleficenci
- tedy vyvolání stresu, popřípadě ukončení hospitalizace ze strany pacienta
- zlepšení informovanosti pacientů a poskytovat kvalitní péči se zajištěním otevřené komunikace mezi pacienty a zdravotnickými pracovníky
- **aktivně se dotazovat na postup** hygieny rukou zdravotnických pracovníků pacienty (Hostiuc et al., 2018)

3/ Nonmalaficence

Doporučení v rámci infekcí spojených se zdravotní péčí: nonmaleficence

- neškodit, odvrácená strana beneficence
- dodržování etických kodexů
- ochrana pacienta a zdravotnického pracovníka během poskytování péče
- zajištění bezpečnostních kontrol po celou dobu používání zdravotnických prostředků, včetně dodržování dezinfekčních postupů (Elgужja, 2019)

4/ Spravedlnost, justice

- justici lze obecně vnímat jako **spravedlivost a spravedlivé zacházení s osobami** (Varkey, 2021)
- **Belmotská zpráva:** v rámci **výzkumu** si lze položit otázku
 - kdo by měl mít prospěch z výzkumu?
 - kdo by měl nést jeho tzv. břemena?
- nespravedlnost může nastat, když nějaký prospěch, na který vzniká nárok, je odepřen bez pádného důvodu či pokud je nějaká zátěž uvalena neoprávněně
- **pět základních formulací**
 - pro každou osobu rovným dílem
 - pro každou osobu dle individuální potřeby
 - pro každou osobu dle individuálního úsilí
 - pro každou osobu dle společenského přínosu
 - pro každou osobu dle zásluh (NCPHS, 1978)

4/ Spravedlnost, justice

spravedlnost

- pacienti s infekcemi spojenými se zdravotní péčí **sociálně znevýhodnění** oproti jiným pacientům
- ostatní pacienti ovšem také mohou být ohroženi infekcemi spojenými se zdravotní péčí, jelikož jim hrozí, že se nakazí
- pacienti nakažení HAI či pacienti s vysokým rizikem vzniku HAI by měli mít dostatečně **nastavené ochranné postupy**
- pacienti s HAI by měli mít
 - **prospěch** z oblasti specifických opatření zaměřených na léčbu infekčního onemocnění
 - **informace** o dalších preventivních opatřeních
- přijatá opatření v souvislosti s výskytem HAI jsou důležité i bez ohledu na přání pacientů
 - např. infekce přenášená vzduchem (izolace pacienta, ochrana úst)
 - pacient s *Clostridium difficile* by měl užívat antibiotika či by měl postoupit transplantaci stolice, aby se minimalizoval přenos infekcí na ostatní pacienty (Hostiuc et al., 2018).

4/ Spravedlnost, justice

justice

- v kontextu s HAI může být také vnímáno, jako nastavení preventivních opatření na základě **vědeckých důkazů**
- cílem preventivních opatření je snížit **riziko přenosu infekcí od pacienta s infekcí, nežli chránit pacienta samotného** (např. izolace, používání osobních ochranných pracovních prostředků apod.)
- důležité je zmínit, že nedostatek důkazů by neměl vést jako nedostatečný faktor pro nepřijetí preventivních opatření (Hostiuc et al., 2018)

4/ Spravedlnost, justice

Doporučení v rámci infekcí spojených se zdravotní péčí: rovnost, spravedlivost

- zajištění rovnosti
- všem pacientům poskytovat spravedlivou péči bez ohledu na rasu, etnickou příslušnost, socioekonomické zázemí, sociální postavení či úroveň vzdělání
- spravedlivé rozdělení zdrojů
- ochrana komunity před infekcemi spojenými se zdravotní péčí (Elgujja, 2019)

Doporučení v rámci infekcí spojených se zdravotní péčí: důvěrnost a věrnost

- věrnost
- loajálnost k pacientům
- podřízené vlastní zájmy sloužící k pacientovi (Elgujja, 2019)

Další aspekty

- MZČR, 2021: ***Rádce pacienta: příručka ke zlepšení bezpečí pacienta***



Další aspekty

7. HYGIENA

Hygiena hraje ve zdravotnickém zařízení obzvláště velkou roli, neboť nemocniční nákazy představují jednu z nejčastějších komplikací při poskytování zdravotní péče. Netýká se to jen dokonalé hygieny rukou, ale také např. výměny rukavic, podložek na vyšetřovacích lehátkách, ložního prádla či manipulace s jednorázovým zdravotnickým materiálem.

Sledujte, zda personál, který Vás ošetřuje, dodržuje svou povinnost mýt a dezinfikovat si ruce, kdykoli na Vás sahá, zda si při provádění výkonu (např. podání infuze, odběr biologického materiálu atd.) u nového pacienta navlékl nové rukavice apod. Pokud se tak neděje, nebojte se na to upozornit. Také Vy sami buďte ve zdravotnickém zařízení při hygieně pečliví. Často se sprchujte (pokud Vám to Váš zdravotní stav a ošetřující personál dovolí) a myjte si často ruce.

Dále viz kapitola: [Hygiena a infekce v nemocnici, str. 50.](#)

Pozor! Infekční odpad odhazujete vždy jen do určených nádob, jelikož odpadkové koše na pokojích pacientů jsou určeny jen pro běžný, komunální odpad.

Další aspekty

HYGIENA A INFEKCE V NEMOCNICI

Podle zahraničních odhadů je na světě každý den léčeno cca 1,4 milionu lidí kvůli infekcím, které získali během pobytu v nemocnici (tzn. nákaza spojená s poskytováním zdravotních služeb). Mytí a dezinfekce rukou představují hlavní nástroj k omezení tohoto rizika.

Pokud jste upoutáni na lůžko, požádejte personál, aby Vám umožnil mytí rukou dle Vaší potřeby, nebo si nechte přinést dezinfekční vlhké ubrousky. Vaše lůžko by mělo být stále čisté. Požádejte personál o okamžitou výměnu, kdykoliv dojde k jeho znečištění biologickým materiálem (krev, moč, hlen apod.). Návštěvy upozorněte na nutnost umytí si rukou, pokud jsou s Vámi v kontaktu, a na dodržování hygienických pravidel – návleky na boty, případně na některých odděleních užití pláště.

Myjte si ruce pokaždé:

- když přicházíte do kontaktu s ostatními,
- před jídlem,
- po použití toalety.

Ruční dávkovač s dezinfekčním přípravkem s obsahem alkoholu by měl být umístěn na každém nemocničním pokoji nebo před jeho vstupem, kde jej lze použít místo mytí rukou.

Dle Světové zdravotnické organizace je nutné mít na paměti zejména těchto pět základních situací pro hygienu rukou při poskytování zdravotní péče:

- před kontaktem s pacientem,
- před započatím činnosti vyžadující asepsi (tzn. opatření zabraňující vniknutí choroboplodných mikroorganismů do organismu),
- po kontaktu s tělesnými tekutinami pacienta (např. krev, moč atd.),
- po kontaktu s pacientem,
- po kontaktu s okolím pacienta.

Informace související s infekcemi spojenými se zdravotní péčí



Vstupy	Co jsou to HAI? Jaké je odhadované riziko získání HAI? Jaké existují způsoby přenosu? Jaká je prevence? Činnosti závislé na pacientovi: mytí rukou, omezení interakcí souvisejících s návštěvou, osobní hygiena, oblečení, používání ochranných pomůcek (při infekcích přenášených vzduchem). Činnosti závislé na poskytovateli s relevancí pro pacienta: používání rukavic, osobních ochranných pomůcek, sterilního vybavení, obecná pravidla chování v zařízení
Související se zákrokem	Co jsou to HAI? Jaké je odhadované riziko získání HAI při konkrétním zákroku? Jaké existují způsoby přenosu? Jaké jsou metody minimalizace rizika? Příkladem může být mast na dekolonizaci <i>Staphylococcus aureus</i>, odstraňování chloupků, hygiena rukou, tělesná teplota, koupání/sprchování před operací, péče o rány po operaci apod. Jaké jsou možné komplikace vyvolané HAI?
Prevence šíření	Jaká jsou rizika pro třetí strany, které třetí strany jsou ohroženy? Jakým způsobem minimalizovat riziko? Například používání rukavic, ústenek, omezení pohybu, ošetření/procedury? Jaké jsou důsledky přenosu pro pacienta a/nebo třetí strany?

Aktivní zapojení pacientů

- poskytnout dostatek informací o infekcích spojených se zdravotní péčí
 - jedná se o důležitý prediktor neochoty pacientů zastavit zdravotnický personál, který neměl rukavice či neprovedl hygienu rukou
- aktivně zapojit pacienty do prevence infekcí
 - zlepšení zodpovědnosti poskytovatelů, např., aby pacienti se dotazovali poskytovatelů na provedení hygieny rukou
 - důležité je mít v pacientovi partnera (Sharp et al., 2014).

Závěr | Conclusion

- uplatnění základních etických principů při poskytování zdravotních služeb
 - autonomie
 - beneficence
 - nonmaleficence
 - justice
- kvalitní a bezpečné poskytování zdravotních služeb

„Salus aegroti suprema lex.“

„Zdraví nemocného je nejvyšším zákonem.“

„Primum non nocere!“

„Především neškodit.“

Použitá literatura | References

- ELGUJJA, A., 2019. *Ethical and Legal Aspects of Hospital Acquired Infections*. Conference: New Horizon in Minimizing in Minimizing Hospital Acquired Infections; At: University of Sharjah, UAE. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/334535436_Ethical_and_Legal_Aspects_of_Hospital_Acquired_Infections
- GALLAGHER, R., 2014. The Role of the Nurse in Decontamination. In: WALKER, J. T. *Decontamination in Hospitals and Healthcare*. Philadelphia: Woodhead, s. 142–165. ISBN 978-0-85709-657-9.
- HOSTIUC, Sorin et al., 2018. Patient autonomy and disclosure of material information about hospital-acquired infections. *Infect Drug Resist.* **2018**(11), 369–375. DOI 10.2147/IDR.S149590.
- ICN, 2012. *Closing the Gap: From Evidence to Action*. Geneva: ICN. ISBN 978-92-95094-75-8.
- ICN, 2017. *Health is a Human Rightaccess, Investment and Economic Growth*. Geneva: ICN. ISBN 978-92-95099-48-7.
- JAROŠOVÁ, D., ZELENÍKOVÁ, R., 2014. *Ošetrovatelství založené na důkazech: evidence based nursing*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5345-4.
- KRAUSE, M., DOLÁK, F., 2022. *Vybrané aspekty prevence infekcí spojených se zdravotní péčí v ošetrovatelství*. Praha: NLN. ISBN 978-80-7422-896-4.
- LUDWICK, R., Cipriano, M., 2006. Ethics Column: "What Would You Do? Ethics and Infection Control". *Online Journal of Issues in Nursing.* **12**(1), 1–2. DOI 10.3912/OJIN.Vol12No01EthCol01.
- MZČR, 2020. *Rádce pacienta: příručka ke zlepšení bezpečí pacienta*. Praha: MZČR. ISBN 978-80-85047-62-2.
- NCPHS, 1978. *The Belmont Report: Ethical Principles and Guidelines for the Protection of Human Subjects of Research*. Washington: Superintendent of Documents, U.S. ISBN neuvedeno.
- SHARP D. et al., 2014. The ethics of empowering patients as partners in healthcare-associated infection prevention. *Infect Control Hosp Epidemiol.* **35**(3), 307–309. DOI 10.1086/675288.
- VARKEY, B. 2021. Principles of Clinical Ethics and Their Application to Practice. *Med Princ Pract.* **30**(1), 17–28. DOI 10.1159/000509119.
- WU, Y. et al., 2019. Exposure to Infected/Colonized Roommates and prior Room Occupants Increases the Risks of Healthcare-Associated Infections with the Same Organism. *Journal of Hospital Infection.* **101**(2), 231–239. ISSN 0195-6701.
- Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 131, s. 4730–4801. ISSN 1211-1244.

Děkuji za pozornost.

Thank you for your attention.

Mgr. Martin Krause, Ph.D. | krause@vszdrav.cz

Vysoká škola zdravotnická, o.p.s.

Duškova 7, 150 00 Praha 5

+420 210 082 412

www.vszdrav.cz