13-1 Fertőző betegek számára elkülönítést biztosító rehabilitáció ellátási programja nem önálló programként

I-II-III. szint, szakmakód: 2200, 2206, 2207, 2208 (felnőtt), 2205, 2209 (gyermek

Meghatározhatóak azok a fertőzésveszéllyel járó állapotok, amely esetekben a megfelelő feltételek (fertőtlenítés és/vagy elkülönítés) biztosítása esetén a szükséges rehabilitációs kezelés rehabilitációs osztályon - a fertőzésveszély ismeretében is - megtörténhet. A fertőzésveszély önmagában nyilván nem rehabilitációt igénylő tényező, viszont a rehabilitáció folyamatát jelentősen befolyásolja.
Ebben a programban csak a fertőzésveszély miatt a beteg rehabilitációs kezelését meghatározó alap REP-hoz (továbbiakban: alap-REP) képest felmerülő eltérések kerülnek felsorolásra.
Fertőzésveszély esetén módosuló rehabilitációs tényezők az adott alap-REP-re jellemzőhöz képest:
1. Nő a fertőtlenítőszer, védőfelszerelés, kötszerszükséglet
2.Nagyobb a kórokozók elleni gyógyszer felhasználási szükséglet
3. Nagyobb az ápolószemélyzetnek a feladata az ápolási folyamatok időtartamának növekedése, az egyéni kezelések szükségessége, a csoportos kezelések kivitelezhetetlensége miatt
4. A rehabilitáció intenzitása lassul, a rehabilitációs ápolási idő az alap REP-okben meghatározott időkhöz képest megnövekszik
5. Elkülönítési szükség esetén az adott kórteremben üresen maradó ágyakon bevételkiesés realizálódik.

Fokozott fertőtlenítési és/vagy elkülönítési igénnyel járó állapotok a hatályos 18/1998. NM rendelet alapján):
HIV (humán immundeficiencia vírus) fertőzés, szerzett immunhiányos tünetcsoport
Elkülönítés: nem szükséges
Fertőtlenítés: folyamatos fertőtlenítés szükséges
Postexpoziciós profilaxis: Az egészségügyi dolgozók alábbiakban felsorolt expozíciója esetén minél hamarabb, lehetőleg 2 órán belül a Szent István és Szent László Kórház-Rendelőintézet Immunológia osztályával, illetve a megyei népegészségügyi szakigazgatási szervvel folytatott konzultáció alapján antiretrovirális kezelést kell kezdeni. A HIV-fertőzés kockázatával járó kiemelt expozíciók: fertőző anyag véletlen befecskendezése, HIV-kontaminált eszközzel szúrt seb vagy vágott sérülés, HIV-pozitív beteg artériájába vagy vénájába bekötött tűvel vagy kanüllel történt sérülés, nyálkahártya vagy nagyobb bőrterület tartós kontaminációja HIV-pozitív személy vérével, véres váladékával, liquorával, ondójával vagy hüvelyváladékával.
Clostridium difficile által okozott, egészségügyi ellátással összefüggő fertőzés
Elkülönítés: A tünetes ápoltak elkülönítése. Az elkülönítés során a standard és kontakt izoláció szabályai követendők.

Fertőtlenítés: A fertőzött beteg környezetében folyamatos és zárófertőtlenítést kell végezni sporocid hatásspekrumú fertőtlenítőszerrel.
Multirezisztens kórokozók által okozott, egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések
Elkülönítés: A kórokozónak, illetve kórformának megfelelően szükséges a fertőzött és kolonizált ápoltak elkülönítése. Az elkülönítés során a standard és kontakt izoláció szabályai követendők.
Fertőtlenítés: A fertőzött/kolonizált beteg környezetében megelőző (folyamatos) és zárófertőtlenítést kell végezni.
Műtéti sebfertőzés
Elkülönítés: A beteget általában nem szükséges elkülöníteni, a standard izoláció szabályait kell betartani. Multirezisztens kórokozók (pl. MRSA, VRE, ESBL-termelő Gram-negatív baktériumok) esetén indokolt/szükséges a beteg elkülönítése a kontakt izoláció szabályai szerint.
Fertőtlenítés: A beteg testváladékaival szennyezett eszközöket, tárgyakat fertőtleníteni/sterilizálni kell.
Krónikus hepatitis B,C vírus hordozó
Elkülönítés: nem igényel
Fertőtlenítés: vér és testváladékkal érintkező tárgyak fertőtlenítése
Tuberculosis
Elkülönítés: Mikroszkópos vizsgálattal igazolt saválló baktériumot ürítő tbc-s beteget a nem tbc-s betegektől elkülönített osztályon vagy részlegen kell ápolni. Elkülönített, őrzött osztályon kell elhelyezni és gyógykezelni – függetlenül attól, hogy ambuláns vagy kórházi ellátásra szorulnak – azokat a betegeket, akik a tuberkulózis előírt gyógykezelésének ismételt felszólításra sem tettek eleget vagy a gyógyszeres kezelésük önhibájukból ismételten megszakadt. A betegek őrzött osztályon történő elhelyezéséről a beteg lakóhelye, tartózkodási helye szerinti megyei tisztifőorvos dönt a tüdőgyógyász szakfelügyelő javaslatára. Az őrzött osztályon történő kezelés szükségességét legalább háromhavonta felül kell vizsgálni, a megszüntetéséről, a gyógyítás eredményességétől függően, a tüdőgyógyász szakfelügyelő javaslatára a megyei tisztifőorvos dönt. A tbc-s betegek őrzött osztályon történő kezelése céljára az országban két helyen kell megfelelő részleget, illetve osztályt létrehozni. Az egyiket a fővárosban, az Országos Korányi Tbc és Pulmonológiai Intézetben, a másikat Borsod-Abaúj-Zemplén megyében, az Edelényi Koch Róbert Kórházban.
Fertőtlenítés: A fertőző beteg, valamint a fertőző megbetegedésre gyanús személy környezetében szükséges fertőtlenítési teendők közül legfontosabb a beteg köpetének, bronchus-, torok- és orrváladékának, indokolt esetben vizeletének fertőtlenítése. Ennek során a váladékokon kívül mindazon tárgyat, eszközt, anyagot fertőtleníteni kell, melyek fertőződtek vagy fertőződhettek. Mivel a fertőzést okozó mycobacteriumok ellenállóképessége mind a fizikai (elsősorban hőhatás), mind pedig a kémiai hatásokkal szemben meghaladja a baktériumok vegetatív formáinak ellenálló-képességét, sőt megközelíti a baktériumspórák rezisztenciáját, a váladékok, illetve a tárgyak, eszközök, anyagok fertőtlenítésére vagy tuberkulocid vagy sporocid hatású fertőtlenítőszereket kell alkalmazni. Ezek hiányában – általában – 2-3-szorosára megnövelt koncentrációjú, lehetőleg klór hatóanyag-tartalmú dezinficienseket kell alkalmazni, arányosan megnövelt expozíciós idő mellett.

1. **A páciensek állapotának jellemzése**

   1.1. Betegség / baleset / rendellenesség és a kialakult károsodás / funkciózavar / fogyatékosság leírása

   Lásd a NEAK honlapján közzétett kitöltési útmutatót, illetve törzseket.

   1.2. Állapot-súlyosság a program kezdetén

   1.3. Humánerőforrás szükséglet az alap-REP-hoz képest nagyobb

   1.3.1. Ápolási szükséglet: elkülönítés esetén külön ápoló személyzet, egyébként pedig az ápolási folyamat fokozott időigénye miatt emelt ápolói szükséglet

   1.3.2. Speciális szakdolgozó szükséglet: infekció kontroll nővér, sebkezelő nővér

   1.4. Fogyóanyag szükséglet az alap-REP-hoz képest nagyobb

   1.4.1. Napi átlagos gyógyszer szükséglet: kórokozó elleni gyógyszerek, fertőtlenítő szerek

   1.4.2. Napi átlagos kötszer- egyéb orvosi és orvostechnikai anyag szükséglet: kötszerek, ágynemű gyakoribb cseréje, védőfelszerelések

   1.4.3. Napi átlagos diagnosztikai anyag szükséglet: kórokozóval kapcsolatos diagnosztika

2. **Betegutak leírása** – az alap-REP-nek megfelelő

3. **A rehabilitációs ellátóhelyre vonatkozó kívánalmak leírása**

   Fekvőbeteg ellátás

   3.1. Az ellátási csomag: az alap-REP-hoz képest fokozott ellátási szükséglet

   A fokozott fertőtlenítés és/vagy az elkülönítés igénye miatt az alap-REP-hoz képest fokozott költségigényű plusz szolgáltatásokat igényel a betegek ellátása

   3.2. Az ellátási szint: az alap-REP és az elkülönítési igény együtt határozza meg

   3.3. Az ellátás helyszíne: az alap-REP és az elkülönítési igény együtt határozza meg

   3.4. A rehabilitáció várható tartama Az alap-REP-ben meghatározottakhoz képest az ápolási idő megnyúlhat.

4. **A rehabilitációs terápiás program kötelezően elvégzendő és dokumentálandó elemei az adott betegcsoportban** a NEAK honlapján közzétett szabályozás szerint

5. **A rehabilitáció eredményességének értékelése**

   5.1. Változást jellemző teszteredmények Alap-REP-nek megfelelő

   5.2. Kimeneti jellemző Alap-REP-nek megfelelő