

# Izolační režim po transplantaci kmenových buněk krvetvorby



**DĚTSKÁ  
TRANSPLANTAČNÍ  
JEDNOTKA  
PRAHA  
ČESKÁ REPUBLIKA**

## OBEČNÉ POKYNY

V době pobytu pacienta v režimu izolace je nutné, aby personál, pacient i jeho doprovod dodržovali určitá pravidla a postupy. V době pobytu na lůžkové části transplantační jednotky se všichni pohybují v čistém nemocničním oblečení (pro sestry a lékaře, pro doprovod), které si dle potřeby (při znečištění), ale minimálně 1x denně mění. Na lůžkové části se všichni (personál i doprovod) pohybují v obuvi určené pouze pro oddělení, v této obuvi neopouštějí jednotku. Převlékají a přezouvají se v šatnách či ve filtru.

### Dítěti je nutno přinést do nemocnice

- 1 nový měkký zubní kartáček
- 1 novou zubní pastu
- 1 přezůvky, nejlépe omyvatelné nebo nové, dosud nepoužívané
- několik párů ponožek

Z hygienického i praktického důvodu v průběhu pobytu v izolaci není nutné, aby bylo dítě ostříháno či oholeno. Po dobu pobytu v izolaci by však nemělo mít na sobě (stejně jako doprovod) žádné šperky (prsteny, náušnice, přívěsky, náramky, piercing apod.) či umělé nehty. Pacient po dobu izolace používá nemocniční čisté prádlo – pyžama,



lůžkové povlečení, roušky, žínky atd. Snažíme se pacienta udržovat stále v čistém prostředí a výměna prádla i povlečení jsou prováděny minimálně 1x denně, častěji pak dle potřeby. Z organizačních a hygienických důvodů nebývá moc praktické používat vlastní prádlo (dostatek, možnost praní, návratnost, skladování apod.), ale je to možné dle domluvy.

### Doprovod přijímaný s dítětem k TKD potřebuje

- 1 přezůvky, nejlépe omyvatelné nebo nové, dosud nepoužívané

### Hračky a všechny předměty, se kterými přijde dítě do styku

V pokoji by neměly být žádné nadbytečné věci. Věci by měly být buď nové, předtím jiným dítětem nepoužívané, nebo vyprané, omyté, otřené ubrouskem s dezinfekcí, tak jak je to možné dle materiálu, ze kterého jsou vyrobené. Hračky, oblečení, prádlo, nádobí, jídlo atp. již nemusí být ošetřeny sterilizací. Dítě může nosit vlastní oblečení, vždy jen jeden den, poté je musí vyměnit za čisté. Vlastní elektronika (notebook, mobil, tablet, herní ovladače) se nemusí balit do fólie. Ovladače k TV a DVD jsou nadále zabalené ve fólii z důvodu následného používání dalším dítětem.



## Důležité pokyny pro doprovod transplantovaného pacienta

Protože ošetrovatelská péče o transplantované děti je časově velmi náročná, prosíme doprovod, aby sestrám při této péči pomáhal. Pomoc spočívá zejména v každodenní celkové koupeli dítěte (někdy i vícekrát denně) a v úklidu pokoje, ve kterém dítě leží. Doprovod proto při příjmu na transplantační jednotku podepisuje souhlas dobrovolníka. K dítěti přijímáme dlouhodobě jako doprovod pouze jednu osobu, obvykle zletilého příbuzného pacienta. Předpokládáme, že při příjmu k hospitalizaci doprovod nemá žádné projevy akutní infekce. Pokud má nějaké dlouhodobé zdravotní obtíže či pravidelně užívá nějaké léky, je potřeba, aby o tom informoval v dostatečné míře ošetřujícího lékaře pro případ nějakých nově vzniklých obtíží s ev. potřebou zdravotnické péče. Z organizačních, ale především z hygienických důvodů, požadujeme, aby především v době izolace dítěte před přihojením nedocházelo ke střídání doprovodu. Střídání je možné jen po domluvě s ošetřujícím lékařem. Žádáme doprovod, aby informoval lékaře ve službě okamžitě při projevech vlastních zdravotních obtíží, které by mu znemožňovaly v pokračování péče o dítě. V případě vzniku akutní infekce a/nebo v případě zjištění závažné mikrobiální kolonizace u doprovodu není vstup doprovodu na pokoj k dítěti již dále možný.



## Doprovod na jednotce

Doprovod transplantovaného dítěte (s výjimkou kojících matek dětí ve věku do 12 měsíců) spí na ubytovně pro rodiče. Na pokoji si doprovod může odpočinout (mimo vizitu) v křesle, nesmí si ale lehat ani sedat na lůžko pacienta. Na pokoji u dítěte nemá doprovod své věci. Doprovod k dítěti přichází ráno před 8. hodinou tak, aby byl přítomen u podávání ranních léků, ranní hygieny a následné vizity (cca 8:00–11:00 hod). Večer pak záleží na stavu a věku pacienta, kdy doprovod odchází, ale vždy až po podání léků a večerní hygieně, tj. po 20. hodině. Doprovázejícím je na jednotce k dispozici společenská místnost, kde si mohou uvařit kávu a odpočinout si. Je zde počítač, který je pro ně plně k dispozici. Prosíme o očištění klávesnice dezinfekčním roztokem po každém ukončení práce s počítačem. Doprovod prosíme, aby

po sobě ve společenské místnosti uklízel a umýval jím použité nádoby. Opouští-li doprovod transplantační jednotku, musí o tom vždy informovat sestru (včetně informace na jak dlouho se vzdaluje). Prosíme též o ponechání telefonického kontaktu. Při odchodu z transplantační jednotky se doprovod převlékne do jiného oděvu a obuvi, než jsou určeny pro pohyb na jednotce. Na snídani, oběd a večeři chodí do závodní jídelny, stravenky na den vydává sestra. Při ztrátě stravenek se nové nevydávají. Doprovodu není dovoleno vstupovat do prostor inspekce sester, místnosti na ředění léků, do kuchyně určené k přípravě jídla pro děti. Doprovod má možnost si na jednotku přinést potraviny pro vlastní potřebu, které jsou uchovávány v lednici určené pro doprovod v kuchyni pro pacienty. Potraviny si doprovod označí jmenovkou. Doprovodu je vstup do kuchyně zakázán, potraviny z lednice jim v průběhu dne vydává servírka, která také lednici uklízí a kontroluje dobu trvanlivosti potravin (potraviny s prošlou záruční lhůtou vyhazuje). Mimo pracovní dobu servírky potraviny vydává sloužící sestra. Doprovod může jíst pouze ve společenské místnosti, nikdy ne na pokoji pacienta.

## Koupel dítěte

Celková koupel dítěte se provádí dopoledne po ranní vizitě, výjimečně dle pokynů sestry před vizitou, případně odpoledne po domluvě se sestrou, která ten den o pacienta pečuje. Časování koupele na dopoledne je vhodné vzhledem k následnému

převazu ČŽK a někdy potřebné kontrole ČŽK (zarudnutí, povytažení) ošetřujícím lékařem. Děti bývají také v průběhu dne postupně unavenější a ke koupání méně ochotné. Doprovod si napustí do plastového umyvadla teplou a studenou vodu. Připraví čisté pyžamo pro dítě, povlečení na postel (velké prostěradlo, podložku, kapnu, polštář), žínky a roušky. Umyje dítě, které stojí, event. sedí nebo leží na čisté roušce. Při mytí je důležité se zaměřit zejména na kožní záhyby – podpaží, pod bradou, za ušima, předkožku, genitál, mezi prsty. Pak dítě osuší čistou rouškou, promastí kůži (pozor – v průběhu chemoterapie kůži nepromašťujeme) a oblékne čisté pyžamo. Na křeslo dá čistou roušku a dítě na ni posadí. Po dokončené koupeli dítě uloží do převlečené postele. Poté následuje úklid pokoje.

## Úklid pokoje

Provádí se denně v dopoledních hodinách, zpravidla po koupeli pacienta. Na úklid povrchů a podlahy používáme vodu z kochoutku s dezinfekcí dle dezinfekčního řádu FN Motol. Svlékneme postel a omyjeme



ji dezinfekcí, pak čistě povlékneme a dítě uložíme. Dále omýváme všechny povrchy v boxu, dózy a skleničky s pomůckami. Televizi, DVD přehrávač, rádio, monitor neomýváme dezinfekcí, pouze otíráme suchou rouškou (event. lehce navlhčenou a následně utíráme dosucha). Infuzní pumpy dezinfikují sestry. Nakonec vytřeme podlahu v boxu.



## Péče o dutinu ústní

Svědomitá a pečlivá péče o dutinu ústní významně přispívá ke zmírnění projevů zánětů dutiny ústní (mukositivity), ke kterým dochází v důsledku předtransplantační léčby. Péči o dutinu ústní je proto nutné provádět pravidelně a velmi pečlivě. Podrobněji viz letáček.

## Toaleta dítěte

Dítě se pohybuje pouze po pokoji. Z pokoje vychází jen na nezbytná vyšetření či výkony, které nelze provádět na pokoji. Dítě používá čisté, ale nesterilní (jednorázové) pomůcky – nočníky, podložní mísy, bažanty, emitní misky. Dítě si po vykonání potřeby, před jídlem atp. vždy dezinfikuje ruce. Po vyprázdnění nepoužívá toaletní papír, ale vlhčené neparfémované ubrousky. Při zarudnutí okolí konečníku je vhodné použít dětskou mast, event. další dle ordinace lékaře (omývání dubovou kůrou, odvarem z řepíku, obklady, jiné masti a pasty). Na transplantační jednotce je k dispozici sprcha pro pacienty, kterou smí používat děti v izolačním

režimu po obnovení krevetvorby, pokud nejsou v režimu „izolace kolonizovaného pacienta“.

Doprovod dítěte vždy před a po použití sprchu dezinfikuje. WC smí pacienti používat až po výslovném povolení lékaře, jinak i nadále používají podložní mísy, nočníky z důvodu sledování charakteru moče a stolice a měření bilance tekutin.



## Vstup k pacientům v izolaci

Před každým vstupem do pokoje a po odchodu z pokoje si personál i doprovod dezinfikuje ruce. Personál vchází do pokoje s ústenkou. Hospitalizovaný doprovod v pokoji ústenku nenosí.





## Rehabilitace a výuka u dětí

Nezbytnou součástí komplexní léčby je rehabilitace transplantovaných pacientů, rehabilitační pracovník provádí rehabilitaci u pacientů v izolaci i v době před přihojením a řídí se obecnými pravidly pro vstup zdravotnického personálu do pokojů pacienta v izolačním režimu. Vstup učitelů MŠ a ZŠ a dobrovolníků je možný u dětí v izolaci až po přihojení (tedy nejdříve cca 3-4 týdny po transplantaci). Platí pro ně stejné pokyny jako pro vstup návštěv.

## Návštěvy

S výjimkou doprovodu nemají návštěvy přístup k pacientovi ani na oddělení v době před obnovením krvetvorby (tzv. přihojení, zpravidla 3-4 týdny po transplantaci). Vstup na transplantační jednotku je povolen sourozencům pacientů ve věku od dovršených 10 let. O možnosti výjimky návštěvy mimo daná pravidla rozhoduje dle stavu pacienta

vedoucí lékař jednotky. Pokud to zdravotní stav pacienta dovolí a pacient není v režimu „izolace kolonizovaného pacienta“ (viz níže), probíhají návštěvy přednostně ve společenské místnosti. K jednomu pacientovi smí kromě doprovodu současně pouze dvě osoby (platí pro společenskou místnost i izolační box). Kromě boxu dítěte a společenské místnosti není návštěvám dovoleno vstupovat do jiných místností transplantační jednotky. Dárky (hračky, knížky apod.) může návštěva předat dítěti až po domluvě se sestrou. Návštěva nosí celou dobu pobytu na jednotce ústenku. Pacientům je možno telefonovat po celých 24 hodin na telefonní čísla, která rodičům sdělí sestra až podle pokoje, na kterém bude pacient ležet.

**Telefonní čísla:** předvolba:

22443 a příslušné linky:

pokoj - .....

sestry - 6533, 6531

lékaři - 6553

## Hygienické předpisy

Podle hygienických předpisů je v celé nemocnici nutné třídit odpad: spalitelný odpad - sklo - nespalitelný odpad.

Na čisticí místnosti jsou na použité prádlo vyhrazeny uzavíratelné označené koše (pytle). Prosíme třídit zvlášť: povlečení + roušky, pyžama + froté žínky + bryndáky, empíry, fialové (JIP) prádlo. Nikdy nenechávejte

použité prádlo mimo koše k tomu určené.

Doprovod dítěte vždy používá gumové nesterilní rukavice při manipulaci s močí, stolicí, slinami či zvratkou dítěte.

Použité emitní misky, bažanty, nočníky, podložní mísy, odměrky se z boxu vynáší výhradně v ochranném obalu. Doprovod tyto nádoby po vyprázdnění (výlevka) umyje v čistící místnosti a ponechá je ve dřezu. Dále se o tyto pomůcky stará sanitář, v noci sestra.

Kouření je s výjimkou několika vyznačených míst zakázáno v celém areálu nemocnice, zcela absolutní zákaz platí pro všechny vnitřní prostory nemocnice a jakékoliv oddělení.

V lůžkové části transplantační jednotky nejsou povoleny živé květiny.

Dítěti na jednotce je zakázáno donášet jídlo připravované kdekoli mimo centrální nemocniční kuchyň pro pacienty. Po dohodě s ošetřujícím lékařem je možno donášet pití, sušenky apod.

## **REŽIM PACIENTA KOLONIZOVANÉHO NEMOCNIČNÍMI REZISTENTNÍMI KMENY**

Kolonizace – osídlení pacientů rezistentními mikroorganismy (bakteriemi) je nepříjemným důsledkem moderní antibiotické léčby, je spojena s dlouhodobým pobytem v nemocnici, zejména na jednotkách intenzivní péče. Nemocniční kmeny bakterií si mohou vyvinout rezistenci (odolnost) vůči některým

antibiotikům a tuto zakódovanou vlastnost mohou předávat dalším pacientům. Nejčastější přenos bakterií je prostřednictvím rukou, zejména ošetřujících osob (doprovodu dítěte a zdravotnického personálu) nebo nepřímo kontaminovanými povrchy. Vlastní kolonizace je otázkou náhody a příležitosti, může postihnout každého nemocného. Kolonizace neznámá infekci, ale tyto necitlivé kmeny mohou být původcem závažných infekcí. Režimovými opatřeními se snažíme přerušit řetězec přenosu rezistentních bakterií mezi jednotlivými pacienty a minimalizovat tak riziko rozšíření na další pacienty.

U pacientů především v době neutropenie/buněčné aplazie provádíme pravidelně 1x týdně mikrobiologická vyšetření (výtěry dutiny ústní, nosu, stolice, moče...). Pokud je zjištěna přítomnost rezistentního kmene, zahajujeme tzv. režim kolonizovaného pacienta. Box kolonizovaného pacienta je označen nápisem Izolace.

Každý, kdo vstupuje do boxu (na pokoj), má dezinfikované ruce, ústenku, uvnitř si oblékne jednorázový plášť (empír) a rukavice. Při odchodu z pokoje si svlékne empír, rukavice a ústenku a vše hodí do koše. Na chodbě si opět dezinfikuje ruce. Tento režim se týká i event. povolené návštěvy k pacientovi na pokoj.

Kolonizovaný pacient neopouští pokoj, opustí ho pouze v nezbytně nutných případech (nutná vyšetření apod.), nesmí používat společné WC a společnou sprchu.



**Vydání letáku podpořil Donor, z.s.  
z edukačního grantu Astellas Pharma s.r.o.**

Rok vydání 2019, 1. vydání  
Zpracovali: Mgr. Lucia Augustínová  
a kolektiv lékařů a sester

Odborný garant:  
Prof. MUDr. Petr Sedláček, CSc.

Klinika dětské hematologie a onkologie  
<http://kdho.fnmotol.cz/>  
[www.donor.cz](http://www.donor.cz)

