

## „Elkötelezetten dolgozunk minőségi céljaink megvalósításáért”

Interjú Dr. Bodnár Attilával, a Bajcsy-Zsilinszky Kórház főigazgatójával

**2014-ben stratégiai jelentőségű együttműködés vette kezdetét a fővárosi Bajcsy-Zsilinszky Kórház-Rendelőintézet (Bajcsy Kórház) és az egészségügyi higiénés rendszereket gyártó és forgalmazó Ecolab-Hygiene Kft. (Ecolab) között. A közel három éve tartó program eddigi tapasztalatairól és eredményeiről Dr. Bodnár Attilát, a kórház főigazgatóját kérdeztük.**

### – Milyen megfontolások mentén vágtak bele az együttműködésbe?

A magas szintű betegellátás megvalósítása érdekében minőségi célokat tűztünk ki magunk elé, amelyek egyik legfontosabb sarokköve a megbízhatóság. Ennek megvalósítása sokrétű tevékenység. Nem véletlen, hogy egyre több hazai és nemzetközi konferencia foglalkozik ezzel a kérdéssel. Beletartozik például a betegek biztonságos gyógyszerelése, amit kórházunkban a „Daily Dose” elnevezésű, automatizált gyógyszeradagoló rendszer bevezetésével oldottunk meg. A megbízhatóság másik fontos területe a kórházi fertőzések megelőzése, csökkentése és szakszerű kezelése. Az Európai Unióban a nozokomiális fertőzések évente mintegy 4,5 millió beteget érintenek. A kórházi fertőzések megelőzése nem csak orvos-szakmai szempontból fontos, hanem elősegíti az intézményi gazdálkodás javítását is. Az ily módon megtakarított összegeket a betegellátás más területeire tudjuk fordítani a magasabb szintű ellátás érdekében. Az orvostudomány folyamatosan fejlődik, aminek köszönhetően egyre többféle betegség gyógyítható meg rövidebb idő – adott esetben hetek helyett két-három nap – alatt. Az ápolási napok csökkenésével mérséklődnek a költségeink is, az így megtakarított pénz pedig hozzájárul annak a költségrobbanásnak az ellensúlyozásához, amit az orvostudomány fejlődése ránk kényszerít.

### – Milyen okokra vezethető vissza a kórházi fertőzések kialakulása?

Az antibiotikumok használatának gyakorlata már az 1990-es évek előtt is problémás volt, ma pedig világszerte az egyik legnagyobb kihívást jelenti az egészségügyi ellátórendszer számára. Elsősorban az antibiotikumok humángyógyászatban történő alkalmazására gondolok, de az állatgyógyászati vonatkozások sem hanyagolhatók el. Hiszen a különböző, akár emberre is patogén baktériumtörzsek rezisztenssé válása az egyébként embernek is adott antibiotikumok állatgyógyászati felhasználása során is kialakulhat. Ezt tovább fokozza a fölösleges, nem célzott antibiotikum-használat, aminek következtében a kórházi fertőzések egyre gyakoribbá váltak az utóbbi évtizedben.

### – Milyen módszerekkel csökkenthető a kórházi fertőzések előfordulási gyakorisága?

A prevenció alapvető, nem csak egy adott kórházra, hanem az egész régióra kiterjedő eleme az infektológus

szakemberek alkalmazása az összes egészségügyi intézményben. Az antibiotikum megválasztása megfelelő szakmai felkészültséget igényel, különösen a problémás, súlyos fertőzések esetében. Az infektológus segíthet az infekció diagnosztizálásában, a differenciáldiagnosztikában, az első választandó antibiotikum meghatározásában, majd a mikrobiológiai leletek értékelésében, és annak megválasztásában, hogy a tenyésztés eredménye szükségessé teszi-e a gyógyszerelváltást. Kórházunkban hosszú évek óta infektológus szakember vizitelt rendszeresen az intenzív osztályt, és a nap huszonnégy órájában rendelkezésre áll és tanácsot szolgált a problémás esetek kezelési stratégiájának megválasztásában. A megelőzés másik fontos alappillére a megfelelő higiénés szabályok betartása, az intenzív higiénés és ellenőrző programok alkalmazása és oktatása, amiért a kórházhygiénikus főorvos felel. A higiénés osztály feladata annak figyelemmel követése, hogy az egyes osztályokon milyen kórokozók fordulnak elő, azok mely gyógyszerekre érzékenyek, és melyekre rezisztensek. A kórokozók folyamatos monitorozásának különösen a betegek egyik osztályról a másikra történő áthelyezésekor van jelentősége.

### – Ezek szerint több szakma együttműködésére van szükség a kórházi infekciók megelőzéséhez.

Természetesen. Minden egyes szakma a kórházhygiénikus főorvos útmutatása alapján vesz részt a megelőzésben. A kulcsszerep tehát a kórházhygiénikus és az infektológus orvosoké, de az összes szakmának be kell tartani a higiénés szabályokat. Igen fontos a szabályos kézfertőtlenítés gyakorlata, hiszen amennyiben két beteg ellátása között elmarad a szakszerű kézmosás, maga az egészségügyi személyzet válhat a különböző fertőzések hordozójává.

### – Mindezen szabályok betartásával milyen mértékben csökkenthetők a kórházi fertőzések?

Bizonyított tény, hogy a takarítás és fertőtlenítés hatékonyságának javításával a kórházi fertőzések 20-30 százaléka megelőzhető. E megfontolásból – figyelembe véve a több mint húsz éve fennálló együttműködést –, beszállítónk, a higiéniai technológiák és szolgáltatások terén globális piacvezető Ecolab-Hygiene Kft. (Ecolab) felajánlotta intézményünk számára, hogy szakmai partnerként működik közre a kórházi fertőzések megelőzését célzó programunkban. 2014 tavaszán kötött megállapodásunk értelmében intézményünk Közép- Kelet-Európa első referenciakórházaként alkalmazza az Ecolab professzionális, minőségi termékeit és átfogó higiénés rendszereit. Partnerünk szakmai támogatást nyújt részünkre, amely magában foglalja a fertőtlenítési protokollok kialakítását és orvosaink, szakdolgozóink oktatását is. Ennek során munkatársaink részletesen megismerhetik a fertőtlenítőszeres és rendszerek használatát és a kézfertőtlenítés mindennapi gyakorlatát.

### – Hogyan történt a szakmai program bevezetése?

Első lépésben a takarítás előtt fluoreszcens jelölő géllal megjelöltük azokat a területeket – például a kilincseket, a bank-automatákat és a toalették nyomógombjait és a sarkokat –, amelyek a takarítás szempontjából a leginkább eldugottnak számítanak. A takarítást követően UV fényceruza használatával ellenőriztük a megjelölt területeket, így fény derült arra, hogy a takarítás hol volt elégtelen, illetve hol nem történt meg. A vizsgálat eredményéről utólag tájékoztattuk a takarításművezetőt, melynek tagjai maguk is meglepődtek azon, hogy mely területekre nem gondoltak a munkavégzés közben. Ezt követte a második lépés, amikor már a takarításművezető tudtával végeztük el az ellenőrzést. A takarítás minősége – várakozásainknak megfelelően – jelentősen javult. Így világgossá vált a takarításművezető számára, hogy mennyire fontos szerepe van a takarításnak a súlyos fertőző betegségek megelőzésében, akár az emberleletek megmentésében is. A tisztítás-fertőtlenítés és takarítás végeredményének rögzítése az Ecolab által biztosított iPod készülékek használatával, a kiértékelés és dokumentálás az Ecolab EnCompass™ monitoring rendszerében történik. Az adatvezérelt program révén a munkatársak rendszeres visszajelzést kapnak, ami teljesítményük folyamatos javulását eredményezheti. Ezáltal csökkenthető a kórokozók terjedésének kockázata, ami kedvezően befolyásolja a betegek biztonságát, és csökkenti a kórházi fertőzések okozta költségeket.

**– Vagyis a gyakorlat igazolta az elméletet. Elképzelhetőnek tartja, hogy ez az eredmény tovább javuljon?**

Ez igen összetett kérdés. Biztos vagyok abban, hogy van még tartalék a rendszerben. Véleményem szerint további javulás is elérhető, elsősorban a módszer következetesebb alkalmazásával, és az eddiginél is szigorúbb ellenőrzéssel. Mind a megelőzés, mind pedig a terápiás lehetőségek bővítése további kihívást jelent az orvostudomány számára, hiszen tudvalevő, hogy léteznek olyan kórokozók, amelyek ma már egyetlen antibiotikumra sem reagálnak. A kórokozók

elleni küzdelem – a penicillin feltalálása óta – folyamatos harc, amelyben hol a mikroba, hol az orvostudomány áll nyeresésre. A baktériumok ugyanis képesek arra, hogy különböző védekező mechanizmusokat alakítsanak ki az antibiotikumokkal, de még a legmodernebb fertőtlenítőszerrel szemben is, olyan enzimeket termelve, amelyek lebontják az adott hatóanyagot. Emiatt bizonyos értelemben már az is jó eredménynek számít, ha meg tudjuk tartani az elért 30 százalékot, de a célunk természetesen az, hogy továbblépjünk.

**– A látogatók kézfertőtlenítésének elterjesztésével lehetne javítani az eredményeken?**

Az Európai Unió számos kórházában jártam, és tapasztalataim szerint a legtöbb nyugat-európai intézményben odafigyelnek arra, hogy a látogatóknak módjuk legyen fertőtleníteni a kezüket. Egy angliai kórházban például a folyosókon és minden betegágy végén megtalálható a kézfertőtlenítő, amelyet a betegek és a hozzátartozók is használhatnak. Magyarországon rövidesen jogszabályi előírás fog arra vonatkozni, hogy a hazai egészségügyi intézményeket biztosítsák a megfelelő kézfertőtlenítés lehetőségét mind a betegek, mind a látogatók számára. A Bajcsy Kórházban a minap kezdtük meg az alkoholos kézfertőtlenítők kihelyezését a frekvenciált területekre.

**– A kórházigazgatóra tehát igen sokrétű feladat hárul a kórházi fertőzések elleni küzdelemben...**

A legfontosabbnak azt tartom, hogy a kórházigazgató legyen elkötelezett, és gondoskodjon a betegbiztonság szempontjából elengedhetetlen minőségügyi rendszerek működtetéséről. Lényeges az is, hogy a vezető példát mutasson, így ösztönözve munkatársait, hogy kellő hangsúlyt fektessenek a kórházi fertőzések megelőzésére. Ezt a szellemiséget tükrözi intézményünk jelmondata is: „Minőségi céljaink megvalósítása és folyamatos fejlesztése érdekében nélkülözhetetlen valamennyi munkatársunk elkötelezettsége, részvétele.”

*Boromisza Pirooska*

## NÉVJEGY



**Dr. Bodnár Attila** főigazgató, Bajcsy-Zsilinszky Kórház és Rendelőintézet

**Képzettség:** Általános orvosi diploma 1990 Semmelweis Orvostudományi Egyetem, Belgyógyász Szakorvosi Diploma 1995 Haynal Imre Egészségtudományi Egyetem, Magyar Diabetes Társaság diabetológus orvosa minősítés, 1996. Okleveles Egészségügyi Menedzser másoddiploma, Semmelweis Orvostudományi Egyetem Egészségügyi Menedzserképző Központ 1998.

**Előző munkahelyek:** 1990-1991 MÁV Központi Kórház VI. Belgyógyászati (krónikus) osztály segédorvos, 1991-1995 Fővárosi Szent István Kórház II. Belgyógyászati osztály segédorvos, majd szakorvos, 1995-től 2000. december 31-ig Ferencvárosi Egészségügyi Szolgálat Szakorvosi Rendelőintézet Diabetológiai Szakrendelés rendelésvezető főorvos,

a Ferencvárosi Diabetes Gondozó vezetője. 1997. december 17-től 2000. december 31-ig Ferencvárosi Egészségügyi Szolgálat igazgató főorvos, 2001. január 1-től 2003. március 31-ig a Jávorszky Ödön Kórház Vác, főigazgató főorvos. 2003. április 1-től 2003. július 31-ig Semmelweis Egyetem Konzolidációs és Stratégiai Munkacsoport szakértője, 2003. augusztus 1-től 2004. április 18-ig Gyógyító Ellátási igazgató, 2004. április 19-től 2005. január 2-ig a Kútvölgyi Klinikai Tömb orvos igazgatója. 2005. január 3. és 2012. november 30. között a Fővárosi Önkormányzat Egyesített Szent István és Szent László Kórház – Rendelőintézet Merényi Gusztáv Kórház Telephely igazgató főorvos. 2010. április 1-től 2012. november 30-ig a Fővárosi Önkormányzat Egyesített Szent István és Szent László Kórház – Rendelőintézet orvosigazgató helyettese. 2012. december 1-től jelenleg is a Bajcsy-Zsilinszky Kórház és Rendelőintézet főigazgatója.