МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БУРЯТИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧЕРЕЖДЕНИЕ

СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

БАЙКАЛЬСКИЙ БАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ МИНИСТЕРСТВА

ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БУРЯТИЯ

КЯХТИНСКИЙ ФИЛИАЛ

Тема: Техника мытья рук медицинского персонала

Проверил (ла):

Выполнил:

2013г

1. Общие положения

Методические рекомендации предназначены для сотрудников учреждений здравоохранения, а также санитарно-эпидемиологических и дезинфекционных станций.

Определение терминов.

-Антимикробное средство-средство, подавляющее жизнедеятельность микроорганизмов (дезинфектанты, антисептики, стерилянты, химиотерапевтические средства, включающие антибиотики, очищающие средства, консерванты).

- Антисептики – химические вещества микробостатического и микробоцидного действия, используемые для профилактической и терапевтической антисептики интактных и поврежденных кожных и слизистых покровов, полостей, ран.

- Антисептик для рук – средство на основе спирта с добавлением или без добавления других соединений, предназначенный для деконтаминации кожи рук с целью прерывания цепи передачи инфекции.

- Внутрибольничная инфекция (ВБИ) – любое клинически выраженное заболевание инфекционной природы, поражающее пациента вследствие пребывания в стационаре или посещения лечебного учреждения, а также инфекции, возникающие у персонала учреждения здравоохранения в результате их профессиональной деятельности.

- Гигиеническая антисептика рук – это обработка рук путем втирания антисептика в кожу рук для ликвидации транзиторных микроорганизмов.

- Инвазивные вмешательства – использование аппаратов и устройств, преодолевающих естественные барьеры организма, с которыми возбудитель может проникнуть непосредственно в кровяное русло, органы и системы организма больного.

- Обычное мытье рук – процедура мытья водой с обычным (без противомикробного действия) мылом.

- Раздражающий контактный дерматит (КД) – неприятные ощущения и изменения состояния кожи, которые могут проявляться в сухости кожи, появлении зуда или жжения, покраснении, шелушении эпидермиса и образовании трещин.

- Резидентные микроорганизмы – микроорганизмы, которые постоянно живут и размножаются на коже.

- Спорообразующие бактерии – это бактерии, обладающие способностью образовывать особые структуры, покрытые плотной оболочкой, их условно называют спорами, они высоко резистентные к действию многих физико-химических факторов.

- Транзиторные микроорганизмы – микроорганизмы, которые временно попадают на поверхность кожи человека при контакте с различными живыми и неживыми объектами.

- Хирургическая антисептика рук – это процедура втирания антимикробного средства (антисептика) в кожу рук (без применения воды) для ликвидации транзиторных микроорганизмов и максимально возможного снижения количества резидентных микроорганизмов.

- Хирургическое мытье рук – это процедура мытья рук с использованием специального антимикробного средства для ликвидации транзиторных микроорганизмов и максимально возможного снижения численности резидентных микроорганизмов.

Гигиена рук предполагает хирургическую и гигиеническую обработку рук, простое мытье и защиту кожи рук.

Для гигиены рук медицинского персонала используют антисептические средства, зарегистрированные в Украине в установленном порядке.

2. Правильное мытье рук

Правильное мытье рук включает следующие этапы.

* Смочите руки теплой проточной водой и нанесите жидкое мыло или используйте кусковое мыло.
* Энергично трите руки, по меньшей мер, 15-20 секунд.
* Трите все поверхности, включая тыльную сторону ладоней, запястья, между пальцами и под ногтями, в случае необходимости – используйте специальную щетку.
* Хорошо промойте руки проточной водой.
* Вытрите руки чистым или одноразовым полотенцем.
* Используйте салфетку, чтобы выключить кран.

Правильное использование дезинфицирующего средства на спиртовой основе.

Дезинфицирующее средство на спиртовой основе, которое не требует воды, - превосходная альтернатива мытью рук, особенно когда мыло и вода не доступны. В действительности, такое средство более эффективно уничтожает бактерии и вирусы, чем мыло с водой. Коммерческие дезинфицирующие средства содержат ингредиенты, которые помогают предотвратить сухость кожи. Использование таких продуктов в большей степени способствует уменьшению сухости кожи и смягчению раздражений, чем мытье рук обычным способом.

Однако не все дезинфицирующие средства одинаковы. Некоторые безводные дезинфицирующие средства не содержат алкоголь, что снижает их дезинфицирующие качества. Поэтому используйте только продукты на спиртовой основе. Центр по контролю и профилактике заболеваний рекомендует выбирать продукты, содержащие не менее 60% спирта.

Для использования дезинфицирующего средства на спиртовой основе:

* Нанесите примерно ½ чайной ложки продукта на ладони.
* Трите руки, покрывая все поверхности, пока они не высохнут.
* Однако если ваши руки слишком грязные, вымойте их водой с мылом, если это доступно.

Следует мыть руки в таких случаях:

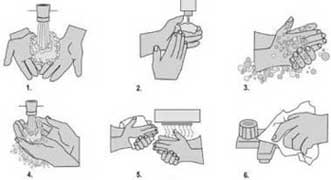
К сожалению, невозможно уберечь открытые руки от попадания на них бактерий, в то же время каждый из нас может ограничить распространение через руки бактерий, вирусов и других микроорганизмов.

Всегда мойте руки:

* После посещения туалета.
* После смены подгузников. Также вымойте руки и лицу, которому вы меняли подгузники.
* После контакта с животными и отходами от животных.
* До и после приготовления пищи - особенно до, и немедленно после контакта с сырым мясом, птицей или рыбой.
* Перед едой.
* После прочистки носа.
* После того как вы чихнули или кашлянули на свои руки.
* До и после обработки ран или порезов.
* До и после контакта с больным или раненым.
* После контакта с мусором.
* Перед установкой или извлечением контактных линз.
* После посещения общественных туалетов, например, в аэропортах, на вокзалах, автобусных станциях и в ресторанах.

## 3. Опасности грязных рук

Несмотря на доказанную пользу мытья рук, многие люди не практикуют эту процедуру так часто, как следовало бы, – даже после посещения туалета. Между тем в течение дня мы накапливаем на руках бактерии от различных источников - прямого контакта с людьми, загрязненными поверхностями, пищей, животными и отходами их жизнедеятельности. Если вы не моете руки достаточно часто, то можете инфицировать себя бактериями, когда касаетесь глаз, носа или рта. Также вы можете распространить эти бактерии на других людей, касаясь их или поверхностей, до которых они тоже дотрагиваются, например, до дверных ручек.



Инфекционные заболевания, которые обычно распространяются посредством контакта с руками, включают простуду, грипп и ряд желудочно-кишечных расстройств, таких как инфекционная диарея. Хотя большинство людей благополучно переносят простуду, грипп может оказаться гораздо более серьезным заболеванием. У некоторых людей при гриппе, особенно у пожилых и людей с хроническими заболеваниями, может развиться пневмония. Сочетание гриппа с пневмонией является восьмой по значимости причиной смерти среди американцев. Недостаточная гигиена рук также способствует развитию заболеваний, связанных с недоброкачественной пищей, таких как сальмонеллез и дизентерия.

## 4. Техника мытья рук

Техника мытья рук включает в себя мытье рук теплой водой с мылом или использование дезинфицирующего средства на спиртовой основе. Антимикробные салфетки такие же эффективные, как мыло и вода, но уступают по своим очищающим свойствам дезинфицирующим средствам на спиртовой основе.

В последние годы все более популярным становится антибактериальное мыло. Однако это мыло является не более эффективным средством для уничтожения микробов, чем обычное мыло.

Схема мытья рук, рекомендованная ВОЗ

Цель: деконтаментация рук (убить все микроорганизмы)

Показания:

* Перед приёмом пищи, кормлением пациента, работой с продуктами питания
* После посещения туалета
* Перед и после ухода за пациентами
* При любом загрязнении рук

Необходимое оснащение: раковина, бумажные салфетки жидкое мыло с дозатором, бумажное полотенце.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Алгоритм действия | Особенности выполнения | Теоретическое обоснование |
| I. Подготовка к процедуре  1. Снять кольца, браслеты, часы |  | Затрудняют эффективное удаление микроорганизмов |
| 2. Открыть кран, отрегулировать температуру воды | Вода должна быть умеренно тёплой | Горячая вода открывает поры и способствует выходу микроорганизмов на поверхность кожи |
| II. Проведение процедуры  3. Смочить руки под струёй воды |  | Для улучшения моющих свойств мыла |
| 4. Нанести жидкое мыло на ладонь | Наиболее предпочтительно жидкое мыло в дозаторах однократного применения. Дозаторы многократного использования со временем контаминируются: не следует добавлять жидкое мыло в частично заполненный дозатор. Его следует опорожнить, вымыть, высушить и только после этого заполнить свежей порцией мыла | Для улучшения качества мытья рук |
| 5. Вспенить жидкое мыло | Мыло вспенивается интенсивным трением ладоней друг о друга | Пена обладает моющими свойствами |
| 6. Трение запястий круговыми движениями |  | Удаление загрязнений с рук |
| 7. Трение ладоней: ладонь к ладони |  |  |
| 8. Трение тыла кисти | Правая ладонь над тыльной стороной левой руки. Левая ладонь над тыльной стороной правой руки. |
| 9. Ладонь к ладони, пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой руки |  |
| 10. Мытьё кончиков пальцев | Пальцы рук согнуты и находятся на другой ладони (в "замочке") |
| 11. Вращательное трение больших пальцев |  |
| 12. Вращательное трение ладоней |  |
| III. Окончание процедуры  13. Смыть мыло с рук | Мыло смывается с рук в том же порядке, что и при мытье рук | Удаление с рук мыла вместе с загрязнениями и микроорганизмами |

5. Обработка рук делится на три уровня

* Бытовой уровень (механическая обработка рук).
* Гигиенический уровень (обработка рук с применением кожных антисептиков).
* Хирургический уровень (особая последовательность манипуляций при обработке рук с последующим одеванием стерильных перчаток).

6. Механическая обработка рук

Цель бытового уровня обработки рук — механическое удаление с кожи большей части транзиторной микрофлоры (антисептики не применяются).

* Подобная обработка рук проводится:

1. после посещения туалета;
2. перед едой или перед работой с продуктами питания;
3. перед и после физического контакта с пациентом;

Необходимое оснащение:

Жидкое дозированное нейтральное мыло или индивидуальное одноразовое мыло в кусочках. Желательно, чтобы мыло не имело резкого запаха. Открытое жидкое или брусковое многоразовое неиндивидуальное мыло быстро инфицируется микробами.

Салфетки размером 15х15 см одноразовые, чистые для промокания рук. Использование полотенца (даже индивидуального) не желательно, т. к. оно не успевает просохнуть и, кроме того, легко обсеменяется микробами.

Правила обработки рук:

Снимаются с рук все украшения, часы, поскольку они затрудняют удаление микроорганизмов. Руки намыливаются, затем ополаскиваются **тёплой проточной** водой и **всё повторяется сначала**. Считается, что при первом намыливании и ополаскивании тёплой водой микробы смываются с кожи рук. Под воздействием тёплой воды и самомассажа поры кожи открываются, поэтому при повторном намыливании и ополаскивании смываются микробы из раскрывшихся пор.

Тёплая вода способствует более эффективному воздействию антисептика или мыла, в то время как горячая вода удаляет с поверхности рук защитный жировой слой. В связи с этим следует избегать употребления слишком горячей воды для мытья рук.

Обработка рук — необходимая последовательность движений

Тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями.

Правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки.

Соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениями вверх и вниз.

Соединить пальцы в "замок", тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки.

Охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение. Повторить на запястье. Поменять руки.

Круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки.

Вышеописанные манипуляции проиллюстрированы на следующей странице — см. схему EN-1500.**Каждое движение повторяется не менее 5 раз. Обработка рук осуществляется в течение 30 секунд - 1 минуты**.

Очень важно соблюдать описанную технику мытья рук, поскольку специальные исследования показали, что при рутинном мытье рук определённые участки кожи (кончики пальцев и их внутренние поверхности) остаются загрязнёнными.

После последнего ополаскивания руки насухо вытираются салфеткой (15х15 см). Этой же салфеткой закрываются водопроводные краны. Салфетка сбрасывается в ёмкость с дезинфицирующим раствором для утилизации.

При отсутствии одноразовых салфеток возможно использование кусков чистой ткани, которые после каждого использования сбрасываются в специальные контейнеры и после дезинфекции отправляются в прачечную. Замена одноразовых салфеток на электрические сушилки нецелесообразна, т.к. при них не происходит растирания кожи, а значит не происходит удаление остатков моющего вещества и слущивания эпителия.

7. Гигиеническая обработка рук

Цель гигиенической обработки — уничтожение микрофлоры кожи при помощи антисептиков (дезинфекция).

Подобная обработка рук проводится:

перед одеванием перчаток и после их снятия;

перед уходом за пациентом с ослабленным иммунитетом или при проведении обходов в палатах (когда нет возможности мыть руки после осмотра каждого больного);

перед и после выполнения инвазивных процедур, малых хирургических манипуляций, ухода за раной или катетером;

после контакта с биологическими жидкостями (например, аварийные ситуации с кровью).

Необходимое оснащение:

Жидкое дозированное рН-нейтральное мыло или индивидуальное одноразовое мыло в кусочках.

Салфетки размером 15х15 см одноразовые, чистые.

Кожный антисептик. Целесообразно использовать спиртосодержащие кожные антисептики (70% раствор этилового спирта; 0,5% раствор хлоргексидина биглюконата в 70% этиловом спирте, АХД-2000 специаль, Стериллиум и др.)

Правила обработки рук:

Гигиеническая обработка рук состоит из двух этапов: механической очистки рук (см. выше) и дезинфекции рук кожным антисептиком.

После окончания этапа механической очистки (двукратное намыливание и ополаскивание) антисептик наносится на кисти рук **в количестве не менее 3 мл** и тщательно **втирается в кожу до полного высыхания** (вытирать руки не следует). Если руки не были загрязнены (например, отсутствовал контакт с пациентом), то первый этап пропускается и можно сразу наносить антисептик. Последовательность движений при обработке рук соответствует схеме EN-1500. **Каждое движение повторяется не менее 5 раз. Обработка рук осуществляется в течение 30 секунд - 1 минуты**.

Гигиеническая антисептика

- Стандартная методика втирания антисептика включает 6 стадий . Каждую стадию повторяют не менее 5 раз.

- Антисептик в количестве не менее 3 мл вливают в углубление сухой ладони и энергично втирают в кожу рук и запястья течение 30 с.

- В течение всего времени втирания средства кожу поддерживают влажной от антисептика, поэтому количество порций втираемого средства, строго не регламентируется. Последнюю порцию антисептика втирают до его полного высыхания. Вытирание рук не допускается.

- При выполнении обработки рук учитывают наличие так называемых "критических" участков рук, которые недостаточно смачиваются антисептиком: большие пальцы, кончики пальцев, межпальцевые зоны, ногти, околоногтевые валики и подногтевые зоны. Наиболее тщательно обрабатывают поверхности большого пальца и кончики пальцев, поскольку на них сосредоточено наибольшее количество бактерий.

- При наличии видимого загрязнения рук устраняют его салфеткой, смоченной антисептиком, и моют руки с моющим средством. Затем тщательно отмывают водой от мыла и высушивают одноразовым полотенцем или салфетками. Последней салфеткой закрывают кран. После этого руки обрабатывают антисептиком дважды по 30 с.

Преимущества гигиенической антисептики рук спиртовыми антисептиками по сравнению с обычным мытьем

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатели | Гигиеническая антисептика | Обычное мытье |
| Наличие воды | не требуется | требуется |
| Наличие умывальников | не требуется | требуется |
| Продолжительность процедуры | 30 с | 30 с – 2 мин |
| Наличие полотенец | не требуется | требуется |
| Возможное распространение микроорганизмов в окружающем пространстве | не возможно | возможно |
| Раздражение кожи | очень редко | часто |

- К ошибкам гигиенической антисептики следует отнести возможное втирание спиртового антисептика во влажные от антисептика руки, что снижает его эффективность и переносимость кожей.

- Экономия антимикробного средства и сокращение времени экспозиции делает любой метод обработки рук неэффективным.

8. Хирургическая обработка рук

Цель хирургического уровня обработки рук — минимизация риска нарушения операционной стерильности в случае повреждения перчаток.

Подобная обработка рук проводится:

перед оперативными вмешательствами;

перед серьёзными инвазивными процедурами (например, пункция крупных сосудов).

Необходимое оснащение:

Жидкое дозированное рН-нейтральное мыло или индивидуальное одноразовое мыло в кусочках.

Салфетки размером 15х15 см одноразовые, стерильные.

Кожный антисептик.

Перчатки одноразовые стерильные хирургические.

Правила обработки рук:

Хирургическая обработка рук состоит из трёх этапов: механической очистки рук, дезинфекции рук кожным антисептиком, закрытии рук стерильными одноразовыми перчатками. В отличии от вышеописанного способа механической очистки на хирургическом уровне в обработку включаются предплечья, для промокания используются **стерильные салфетки**, а само **мытьё рук длится не менее 2 минут**. После высушивания дополнительно обрабатываются ногтевые ложа и околоногтевые валики одноразовыми стерильными деревянными палочками, смоченными в растворе антисептика.

Обычное мытье рук перед хирургической обработкой рук

- Обычное мытье перед хирургической обработкой рук проводится заранее в отделении или шлюзовом помещении операционного блока, альтернативно – в комнате для антисептической обработки рук, в предоперационной перед первой операцией, в дальнейшем – по необходимости.

- Обычное мытье предназначено исключительно для механической очистки рук, при этом с рук устраняется загрязнение, пот, частично смываются спорообразующие бактерии, а также частично транзиторные микроорганизмы.

Хирургическая антисептика рук

Хирургическая антисептика рук проводится с применением различных спиртовых антисептиков методом их втирания в кисти рук и предплечья, включая локтевые сгибы.

Втирание средства осуществляют в соответствии с разработанной стандартной процедурой:

- при необходимости вымыть руки моющим средством, тщательно ополоснуть;

- тщательно осушить руки одноразовым полотенцем;

- с помощью дозатора (нажимать локтем на рычаг) влить антисептическое средство в углубление сухой ладони;

- в первую очередь смочить антисептическим средством кисти рук, затем предплечья и локтевые сгибы;

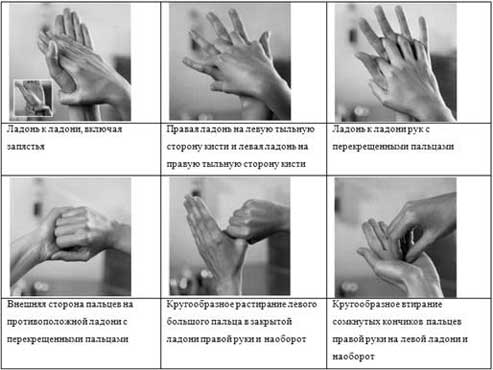
- антисептическое средство отдельными порциями втирать в течение времени, указанного разработчиком, при этом кисти рук надо держать выше локтевых сгибов;

- после антисептической обработки не использовать полотенце, дождаться полного высыхания рук, одеть перчатки только на сухие руки.

Антисептик наносят на руки порциями (1,5 – 3,0 мл), включая локтевые сгибы и втирают в кожу в течение времени, указанного разработчиком. Первая порция антисептика наносится только на сухие руки.

На протяжении всего времени втирания антисептика кожа поддерживается влажной от антисептика, поэтому количество порций втираемого средства, и его объем строго не регламентируются.

Во время процедуры особое внимание уделяют стандартной методике обработки кистей рук антисептиком согласно ЕN 1500.



Каждую стадию обработки повторяют не менее 5 раз. При выполнении техники обработки рук учитывается наличие так называемых "критических" участков рук, которые недостаточно смачиваются средством: большие пальцы, кончики пальцев, межпальцевые зоны, ногти, околоногтевые валики и подногтевые зоны. Наиболее тщательно обрабатывают поверхности большого пальца и кончики пальцев, поскольку на них сосредоточено наибольшее количество бактерий.

Хирургическое мытье рук

Хирургическое мытье рук состоит из двух фаз: 1 фаза – обычное мытье и 2 фаза – мытье с использованием специального антимикробного средства.

- фаза – обычное мытье рук.

- Перед началом 2 фазы хирургического мытья кисти рук, предплечья и локтевые сгибы смачивают водой, за исключением тех средств, которые по указанию разработчика наносят на сухие руки, а затем добавляют воду.

- Антимикробное моющее средство в количествах, предусмотренных разработчиком, наносят на ладони и распределяют по поверхности рук, включая локтевые сгибы.

- Кисти рук с направленными вверх кончиками пальцев и предплечья, с низко расположенными локтями, обрабатывают средством на протяжении времени, указанного разработчиком данного средства.

- На протяжении всего времени мытья кисти рук и предплечья смачивают антимикробным моющим средством, поэтому количество средства строго не регламентируется. Кисти рук все время держат вверх.

- Руки высушивают стерильным полотенцем или стерильными салфетками с соблюдением правил асептики, начиная с кончиков пальцев.

- Хирургические стерильные перчатки надевают только на сухие руки.

9. Общие требования

Персонал учреждения здравоохранения следит за чистотой своих рук. Рекомендуется, чтобы ногти были коротко подстрижены в уровень с кончиками пальцев, без покрытия лаком и трещин на поверхности ногтей, без накладных ногтей.

Перед обработкой рук снимаются браслеты, часы, кольца.

- Оборудования для гигиены рук.

- Водопроводная вода.

- Умывальник с холодной и горячей водой и смесителем, который желательно приводить в действие без прикосновения рук.

- Закрытые емкости с кранами для воды при наличии проблем с поставкой воды.

- Жидкое мыло с нейтральным рН.

- Спиртовой антисептик.

- Антимикробное моющее средство.

- Средство по уходу за кожей.

- Нестерильные и стерильные одноразовые полотенца или салфетки.

- Дозирующие устройства для моющих и дезинфицирующих средств, средств по уходу за кожей, полотенец или салфеток.

- Емкости для использованных полотенец и салфеток.

- Перчатки резиновые одноразовые нестерильные и стерильные.

- Перчатки резиновые бытовые.

В помещении, где проводится обработка рук, умывальник располагают в легкодоступном месте, оборудуют краном с холодной и горячей водой и смесителем, который желательно приводить в действие без прикосновения рук, а струя воды должна быть направлена прямо в сифон слива для предотвращения разбрызгивания воды.

Возле умывальника целесообразно установить три дозатора:

- со средством для антимикробной обработки рук;

- с жидким мылом;

- со средством для ухода за кожей.

Рекомендуются дозаторы с удобным для приведения в действие локтем рычагом, который ни в коем случае нельзя захватывать руками, а также нельзя прикасаться руками сливного отверстия дозатора.

Каждое место для мытья рук по возможности оборудуется дозаторами одноразовых полотенец, салфеток и емкостью для использованных средств.

Не рекомендуется высушивание рук с помощью электросушилок из-за неизбежного завихрения воздуха, в котором могут быть загрязняющие частицы, а также из-за недостаточного высыхания рук.

Не следует доливать средство в дозаторы антисептиков, которые не полностью опорожнены. Все опорожненные емкости необходимо заполнять в асептических условиях, чтобы предотвратить их инфицирование. Рекомендуется использовать одноразовые емкости.

Дозаторы моющих средств и средств по уходу за кожей перед каждым новым заполнением рекомендуется тщательно вымывать и дезинфицировать.

В учреждениях здравоохранения рекомендуется иметь несколько антисептиков для индивидуального выбора сотрудниками с повышенной чувствительностью кожи; нужно придерживаться инструкции/методических указаний по использованию средства.

При отсутствии централизованного водоснабжения или при наличии другой проблемы с водой отделения обеспечиваются закрытыми емкостями для воды с кранами. В емкости заливают кипяченую воду и меняют ее не реже одного раза в сутки. Перед последующим заполнением емкости тщательно моются (при необходимости дезинфицируются), ополаскиваются и высушиваются. Нестерильные перчатки рекомендуется использовать при:

- контакте со шлангами аппаратов искусственного дыхания;

- работе с биологическим материалом от больных;

- заборе крови;

- проведении внутримышечных, внутривенных инъекций;

- проведении очистки оборудования и дезинфекции;

- удалении секретов и рвоты.

Требования к медицинским перчаткам:

- для операций: латексные, неопреновые;

- для осмотров: латексные, тактилоновые;

- при уходе за пациентом: латексные, полиэтиленовые, поливинилхлоридные;

- допускается использование перчаток из ткани под резиновыми;

- перчатки должны быть соответствующего размера;

- перчатки должны обеспечивать высокую тактильную чувствительность;

- содержать минимальное количество антигенов (латекс, латекс-протеины);

- при выборе медицинских перчаток рекомендуется учесть возможные аллергические реакции в анамнезе пациентов на материал, из которого изготовлены перчатки;

- для проведения предстерилизационной очистки острого медицинского инструментария необходимо использовать перчатки с текстурированной внешней поверхностью.

Сразу после использования медицинские перчатки снимаются и погружаются в раствор дезинфектанта, непосредственно в месте использования перчаток.

После обеззараживания перчатки одноразового использования подлежат утилизации.

Правила использования медицинских перчаток:

- использование медицинских перчаток не создает абсолютной защиты и не исключает соблюдения техники обработки рук, которая применяется в каждом отдельном случае сразу после снятия перчаток при угрозе инфицирования;

- перчатки одноразового использования не допустимо использовать повторно, нестерильные перчатки стерилизации не подлежат;

- перчатки нужно менять сразу, если они повреждены;

- не допускается мытье или обработка рук в перчатках между проведением "чистых" и "грязных" манипуляций, даже у одного пациента;

- не допускается передвижение в перчатках в отделении(ях) стационара;

- перед надеванием перчаток нельзя использовать средства, содержащие минеральные масла, вазелин, ланолин и т.п., поскольку они могут привести к нарушению прочности перчаток.

Химический состав материала перчаток может вызвать аллергию мгновенного и замедленного типа или контактный дерматит (КД). КД может появиться при применении перчаток из любого материала. Этому способствует: длительное непрерывное пребывание в перчатках (более 2 часов), использование припудренных изнутри перчаток, использование перчаток при имеющемся раздражении кожи, надевание перчаток на влажные руки, слишком частое использование перчаток в течение рабочего дня.

Ошибки, которые часто возникают при использовании перчаток:

- использование медицинских одноразовых перчаток при работе в пищеблоке. В этих случаях следует отдавать предпочтение перчаткам многоразового использования (бытовым);

- неправильное хранение перчаток (на солнце, при низких температурах, попадание на перчатки химических веществ и т.п.);

- надевание перчаток на руки, увлажненные остатками антисептика.

10. Возможные негативные последствия обработки рук и их профилактика

При нарушении требований инструкции/методических указаний по применению средств для обработки рук и при небрежном отношении к профилактическому уходу за кожей могут возникать КД.

Причиной КД также могут быть:

- частое применение анти микробного моющего средства;

- длительное применение одного и того же анти микробного моющего средства;

- повышенная чувствительность кожи к химическому составу средств;

- наличие раздражения кожи;

- слишком частое обычное мытье рук, особенно с применением горячей воды и щелочных моющих средств или средств без смягчающих добавок;

- длительная работа в перчатках;

- надевание перчаток на влажные руки;

- отсутствие в медицинском учреждении обоснованной системы ухода за кожей;

Для профилактики КД, кроме избежания причин КД согласно рекомендуется выполнять следующие основные требования:

- обеспечивать персонал средствами для обработки рук, являющимися потенциально слабыми раздражителями кожи рук и в то же время эффективными;

- при подборе антимикробного средства учитывать его индивидуальную приемлемость для кожи, запах, консистенцию, цвет, удобство применения;

- в лечебном учреждении рекомендуется иметь несколько средств для того, чтобы сотрудники, имеющие повышенную чувствительность кожи, имели возможность выбора средства, приемлемого для себя;

- внедрять в практику антисептики, изготовленные на основе спирта с при частом применении сушат кожу рук.

11. Свойства антисептика на основе спирта

|  |  |
| --- | --- |
| Показатели | Результат действия |
| Спектр антимикробного действия | Бактерицидное (в т.ч. антибиотико-резистентные штаммы), фунгицидное и вирулицидное |
| Создание резистентных штаммов | отсутствует |
| Скорость выявления антимикробного действия | 30 с – 1,5 мин – 3 мин |
| Раздражение кожи | При длительном нарушении правил применения может возникнуть сухость кожи |
| Удержание липидов кожи | Практически не меняется |
| Трансдермальная потеря воды | Практически отсутствует |
| Влажность и pH кожи | Практически не меняются |
| Защитное действие на кожу | Наличие специальных увлажняющих и жировостанавливающих добавок |
| Аллергенное и сенсибилизирующее действие | Не наблюдается |
| Резорбция | Отсутствует |
| Отдаленные побочные эффекты (мутагенность, канцерогенность, тератогенность, экотоксичность) | Отсутствуют |
| Экономическая целесообразность | Высокая |

- проводить обязательный периодический инструктаж по применению антимикробного средства (доза, экспозиция, техника обработки, последовательность действий) и уходу за кожей.

12. Уход за кожей рук

Уход за кожей рук является важным условием профилактики передачи возбудителей ВБИ, потому что только неповрежденную кожу можно эффективно обработать антимикробным средством.

КД можно избежать только при условии внедрения в учреждении здравоохранения системы ухода за кожей, поскольку при использовании любых антимикробных средств есть потенциальный риск появления раздражения кожи.

При выборе средства ухода за кожей учитывается тип кожи рук и следующие свойства средства: способность удержания нормального состояния жировой смазки кожи, влаги, рН на уровне 5,5, обеспечение регенерации кожи, хорошая всасываемость, способность средства придавать коже эластичность.

Рекомендуется применять тип эмульсии, противоположный эмульсионной оболочке кожи: эмульсии типа М/В (масло/вода) должны применяться для жирной кожи, а также при повышенной температуре и влажности воздуха; для сухой кожи рекомендуется применять эмульсии В/М (вода/масло), особенно при низкой температуре и влажности.

Выбор средства ухода за кожей в зависимости от ее типа

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Тип кожи | Присущая коже эмульсионная оболочка | Средство ухода за кожей |
| Себостатическая | М/В | В/М |
| Нормальная | М/В | М/В |
| Себорейная | В/М | М/В |

Список литературы

1. Аничков С.В., Беленький М.Л. Учебник фармакологии. - МЕДГИЗ ленинградское объединение, 1955.

2. Крылов Ю.Ф., Бобырев В.М. Техника мытья рук. - М.: ВХНМЦ МЗ РФ, 1999. - 352 с.

3. Кудрин А.Н., Скакун Н.П. Техника мытья и лекарства: серия "Медицина". - М.: Знание, 1975

4. Прозоровский В.Б. Рассказы о медицине. - М.: Медицина, 1986. - 144 с. - (Науч.-попул. мед. лит.).