



ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я МОЗ УКРАЇНИ

Впровадження заходів з покращення гігієни рук «питання-відповідь»

Ірина Яницька, головний фахівець з антимікробної
резистентності та інфекційного контролю відділу АМР та ІК



Склад сектору гігієни рук та функції працівників

1. Хто може виконувати функції координатора, інструктора/тренера, спостерігача, спеціаліста зі збору даних?
2. Скільки потрібно працівників для сектору покращення гігієни рук? Чи потрібно так багато?
3. Звітування регіональних координаторів з гігієни рук (ОЦКПХ)?
4. Документація інструктора з гігієни рук



ЗОЗ, що надають стаціонарну допомогу





ЗОЗ, що надають амбулаторно-поліклінічну допомогу





ЗОЗ, що надають амбулаторно- поліклінічну допомогу





ЗОЗ, що надають амбулаторно- поліклінічну допомогу





Навчання

1. Хто проводить навчання для координаторів, інструкторів/тренерів, спостерігачів?
2. Як часто проводити навчання для працівників сектору покращення гігієни рук?
3. Як часто проводити навчання та проводити допуск/недопуск для працівників ЗОЗ?
4. Чи будуть інформаційні матеріали від центру, відео-поради тощо?





ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

За яких умов та згідно якого нормативного документа проводиться гігієнічна обробка рук?

Чи залишився в силі наказ з миття рук № 798 від 21.09.2010р."Хірургічна та гігієнічна обробка рук медичного персоналу"рук

Наказ МОЗ № 1614 від 03.08.2021



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

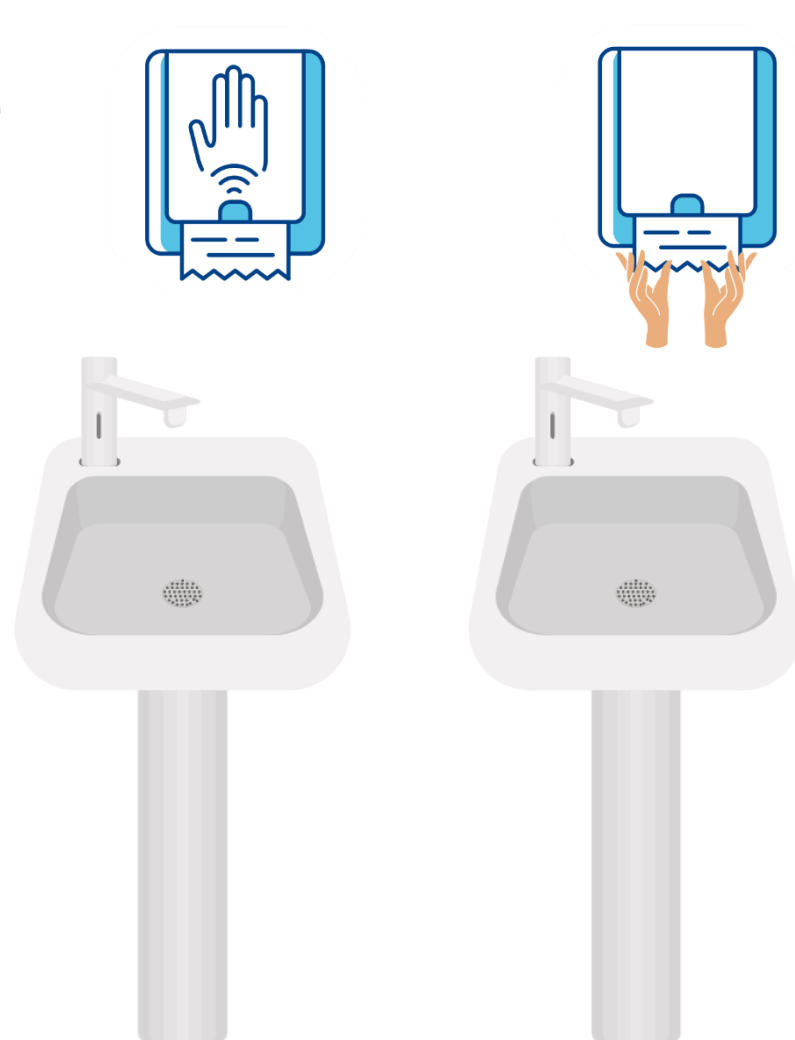
Інфраструктура, обладнання та матеріали

Чи можна використовувати електричні сушарки для рук?

Електричні сушки для рук використовувати у ЗОЗ **заборонено**, оскільки в численних дослідженнях було доведено, що під час їхньої роботи можуть аерозолюватися патогенні мікроорганізми, які переносяться водою.

В контексті гігієни рук гігієни, для висушування рук мають використовуватися одноразові паперові рушники (**наказ МОЗ 1614**)

Паперові рушники мають зберігатися у закритому диспенсері, закріпленому над умивальником. Диспенсер має бути підходящого розміру, щоб не утруднювалося діставання рушників, тим самим не збільшувалася можливість їхнього забруднення;





ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

Використання одноразових паперових рушників



До якої категорії медичних відходів відносяться використанні паперові рушники (використовувалися для висушування рук після їхнього миття) у мікробіологічній лабораторії?

Використані паперові рушники (що використовувалися для висушування рук після їхнього миття) відносяться до медичних відходів категорії А (заклад значення немає: лікарня це чи лабораторія).

Для їх збирання має бути передбачене промарковане відро з педалю



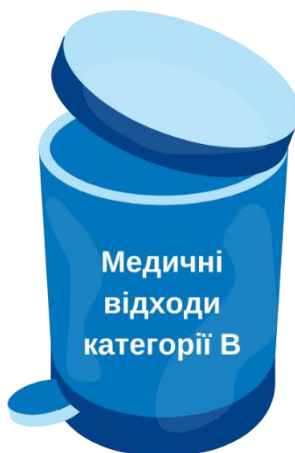


Куди поміщати використанні спиртові серветки, які використовувалися для протирання місця ін'єкцій?

Використанні спиртові серветки,
які **не забруднені** біологічними
рідинами



Використанні спиртові серветки,
забруднені біологічними
рідинами



Використанні спиртові серветки,
які не забруднені або
забруднені біологічними
рідинами під час **вакцинації від
COVID-19**



Чи потрібні інформаційні матеріали щодо показання та техніки проведення гігієни рук біля кожного умивальника?

Так, біля кожного умивальника мають бути нагадування щодо показань та техніки проведення миття рук з водою та милом.

В точках розміщення антисептика – показання та техніка проведення гігієнічної обробки рук.

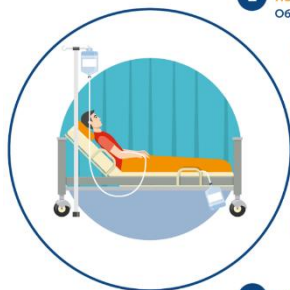
В точках розміщення антисептика для пацієнтів або відвідувачів ЗОЗ додатково має розміщуватися інструкція/пояснення з використання диспенсера.

ЯК ПРАВИЛЬНО МИТИ РУКИ

Тривалість процедури 40–60 секунд



П'ЯТЬ МОМЕНТІВ ДЛЯ ГІГІЄНИ РУК МЕДИЧНОГО ПРАЦІВНИКА*



- 1 ПЕРЕД КОНТАКТОМ З ПАЦІЄНТОМ**
Обробіть руки перед контактом з пацієнтом
- 2 ПЕРЕД АСПЕТИЧНОЮ ПРОЦЕДУРОЮ**
Обробіть руки безпосередньо перед виконанням асептичної процедури
- 3 ПІСЛЯ СИТУАЦІЇ, ПОВ'ЯЗАНОЇ З РИЗИКОМ КОНТАКТУ З БІОЛОГІЧНИМИ РІДИНАМИ**
Обробіть руки після кожної процедури, яка пов'язана з потенційним контактом із біологічними рідинами, навіть якщо ви були одягнені у рукавички (рукавички слід зняти та утилізувати)
- 4 ПІСЛЯ КОНТАКТУ З ПАЦІЄНТОМ**
Обробіть руки після доторкування до пацієнта в кінці зустрічі / процедури або коли зустріч / процедура переривається
- 5 ПІСЛЯ КОНТАКТУ З ОБ'ЄКТАМИ НАВКОЛИШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА ПАЦІЄНТА**
Обробіть руки після доторкування до будь-якого об'єкта в оточенні пацієнта, навіть якщо ви не торкались пацієнта

ГІГІЄНИЧНА ОБРОБКА РУК СПИРТОВМІСНИМ АНТИСЕПТИКОМ



Чи обов'язково мають бути настінні та/або сенсорні диспенсери для рідкого мила?

Ні, не обов'язково, але рекомендовано!

Настінний диспенсер – настінна система для дозування мила/антисептика заданого об'єму.

Рекомендовано використовувати прозорі диспенсери (контейнери) стандартизованого розміру з етикеткою (маркуванням) з ліктьовим або безконтактним механізмом приведення в дію, щоб уникнути будь-якого торкання дозатора забрудненими руками.

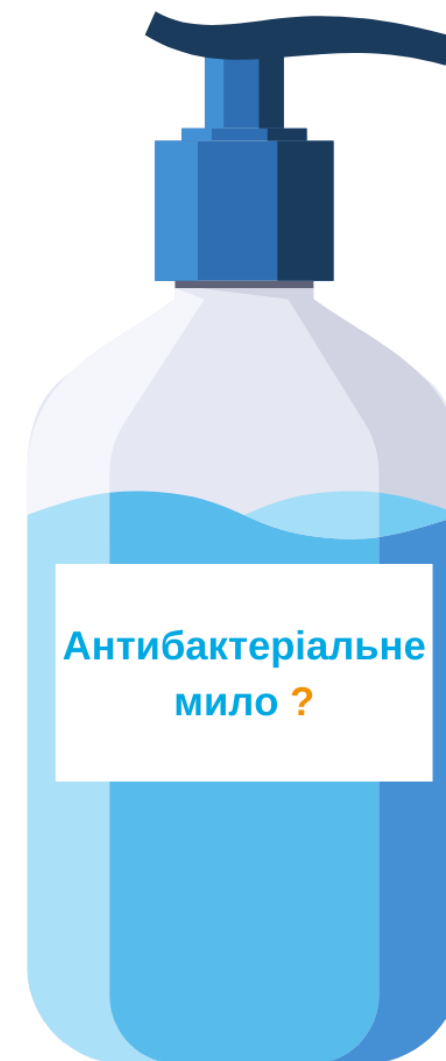


Для кріплення можуть використовуватися спеціальні рами або тримачі.

Чи можна використовувати мило з антисептичним ефектом?

В дослідженнях порівнювали антибактеріальне мило, що містить триклозан, і неантибактеріальне мило, в підсумках було отримано результати, що антибактеріальне мило не забезпечує жодних додаткових переваг, однак через розвиток стійкості бактерій до низьких концентрацій біоциду та перехресної стійкості до деяких антибіотиків його використання **не є рекомендованим**.

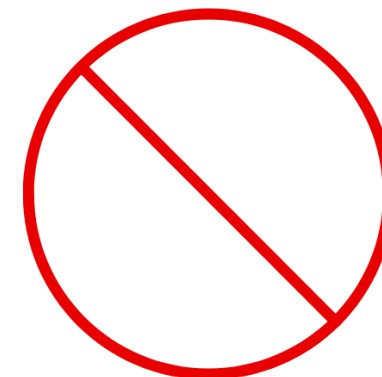
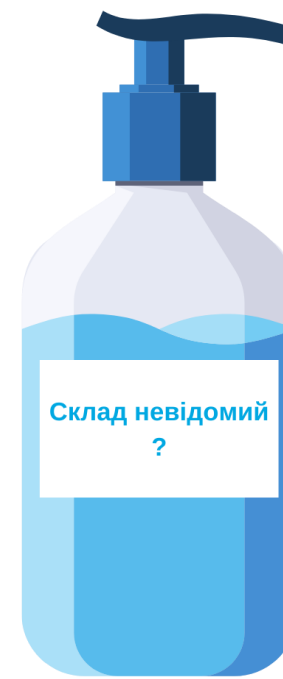
Для проведення миття рук рекомендовано використовувати звичайне (неантибактеріальне) мило.



Чи може використовуватись антисептик з іншим складом, ніж з вмістом 70% спирту, який зареєстрований в Україні і рекомендований виробником для обробки рук?

Для проведення гігієнічної обробки використовується спиртовмісний антисептик, з вмістом спирту **від 60 до 80%**, який зареєстрований в Україні

Дезінфікуючі засоби іншого складу не є рекомендовані до використання у закладах охорони здоров'я.



Чи необхідно встановлювати диспенсери з антисептиком у кожному кабінеті вузького спеціаліста чи сімейного лікаря у поліклініці чи в ПМСД?

У кожному приміщенні ЗОЗ, де проводиться надання медичних послуг має бути забезпечений спиртовмісний антисептик.





Які види диспенсерів можна використовувати у ЗОЗ?

Для гігієнічної обробки рук використовується спиртовмісний антисептик (вміст спирту 60-80%) в диспенсері.



Диспенсери з антисептиком можуть бути настінні, настільні та портативні (кишенькові).

Чи можна використовувати антисептики, які отриманні в результаті розподілу гуманітарної допомоги?

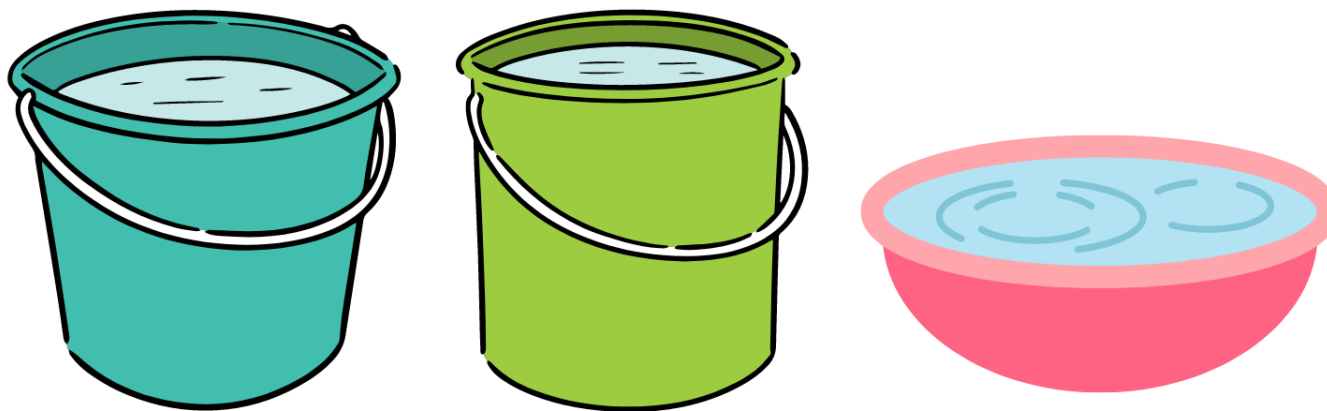
Так, можна використовувати такі антисептичні препарати, але лише за умови наявності інструкції до виробу на українській мові, де зазначені характеристики засобу і вони відповідають вимогам нашого законодавства.



Відсутнє центральне водопостачання та водовідведення. Як забезпечити адекватне проведення гігієни рук?

Наказ: МОЗ № 259 від 02.04.2013

Заклади охорони здоров'я, що надають первинну медичну (медико-санітарну) допомогу, повинні бути обладнані водопостачанням та каналізацією, централізованим гарячим водопостачанням.



Чи можна використовувати мобільні раковини у ЗОЗ?

Наказ: МОЗ № 259 від 02.04.2013

Заклади охорони здоров'я, що надають первинну медичну (медико-санітарну) допомогу, повинні бути **обладнані водопостачанням** та каналізацією, централізованим гарячим водопостачанням.

Вода схильна до мікробного забруднення, якщо її зберігати тривалий час і може потребувати обробки в місці використання та/або дезінфекції на місці.

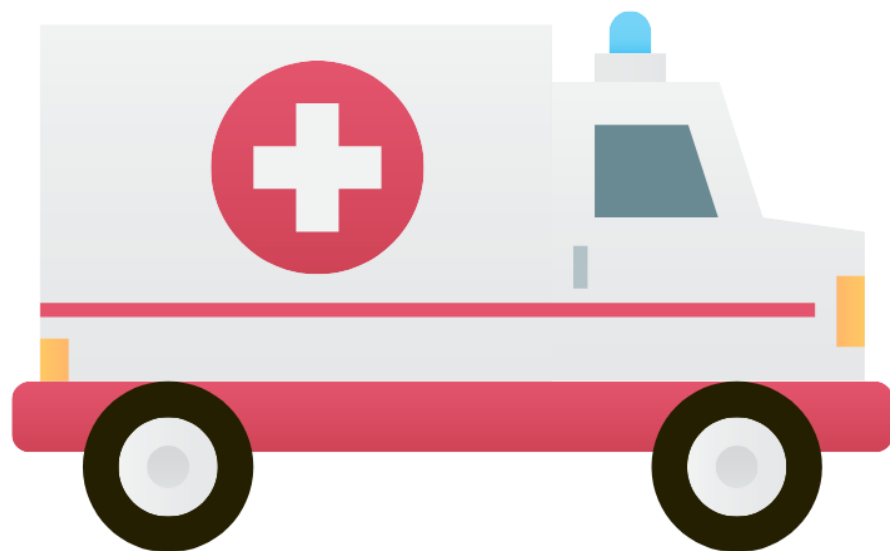
Проведення миття рук водою неналежної якості несе додаткові ризики контамінації рук мікроорганізмами.

Як забезпечити гігієну рук в умовах надання екстреної медичної допомоги в кареті швидкої допомоги та на дому?

Однією із основних проблем щодо дотримання гігієни рук серед працівників екстреної медичної допомоги є відсутність доступу до засобів, за допомогою яких можна провести гігієнічну обробку та миття рук.

Рішенням цього питання може бути використання портативних (кишенькових) антисептичних засобів, які мають бути виключно **індивідуальними**.

У кареті ШМД має бути настінний (закріплений) диспенсер з антисептиком.



Використання медичних рукавичок у ВАІТ та при маніпуляціях?

Термін використання медичних рукавичок під час маніпуляцій, кратність зміни?

Що робити, якщо пацієнт наполягає на використанні рукавичок?

Показання до використання медичних рукавичок?



Використання медичних рукавичок не скасовує необхідності дотримання гігієни рук!

Використання медичних рукавичок у ситуаціях, коли їх використання не показано, є даремним використанням ресурсів, не обов'язково призводячи до зменшення перехресної передачі патогенних мікроорганізмів.

Показання до використання медичних (оглядових) рукавичок?

Використання нестерильних (оглядових) медичних рукавичок показано в наступних клінічних ситуаціях (ризик контакту з кров'ю та іншими біологічними рідинами, секретами, екскретами і предметами, що видимо ними забруднені):

1. Контакт з кров'ю чи іншими біологічними рідинами
2. Контакт із слизовими оболонками та з пошкодженою шкірою
3. Можлива наявність патогенних та умовно-патогенних мікроорганізмів
4. Епідемічні та надзвичайні ситуації
5. Встановлення або видалення периферійних внутрішньосудинних пристроїв, будь які маніпуляції з центральним внутрішньосудинним пристроєм
6. Забір крові
7. Роз'єднання систем для внутрішньовенного вливання
8. Обстеження статевих органів та прямої кишки
9. Санація трахеобронхіального дерева у пацієнтів на ШВЛ з роз'єднанням дихальним контуром

1. Спорожнення ємностей із блювотними масами
2. Обробка або очищення інструментів
3. Поводження з медичними відходами
4. Очищення поверхонь, забруднених біологічними рідинами

Використання медичних (оглядових) рукавичок **не показано:**

Використання медичних рукавичок не показано (за виключенням контактних заходів захисту) - відсутність контакту з кров'ю або іншими біологічними рідинами, а також із об'єктами зовнішнього середовища, які контаміновані ними

1. Вимірювання артеріального тиску, температури і пульсу
 2. Підшкірні і внутрішньом'язеві ін'єкції
 3. Миття та і переодягання пацієнта
 4. Транспортування пацієнта
 5. Догляд за очима і вухами (при відсутності виділень біологічних рідин)
 6. Будь-які маніпуляції із системами для внутрішньосудинного введення при відсутності крові/лімфи в системі (окрім встановлення, заміни або видалення катетерів)
1. Використання телефону
 2. Заповнення історій хвороби або листків призначень
 3. Видача пероральних медикаментів
 4. Роздача або збір підносів із їжею
 5. Збір і заміна постільної білизни
 6. Встановлення пристроїв для неінвазійної ШВЛ і назальних кисневих канюль

Використання медичних рукавичок під час проведення вакцинації

Якщо шлях введення вакцини **в/м'язовий або підшкірний** – використання медичних рукавичок **не показано!**

Якщо шлях введення вакцини **інтраназальний або оральний** – використання медичних рукавичок **показано!**

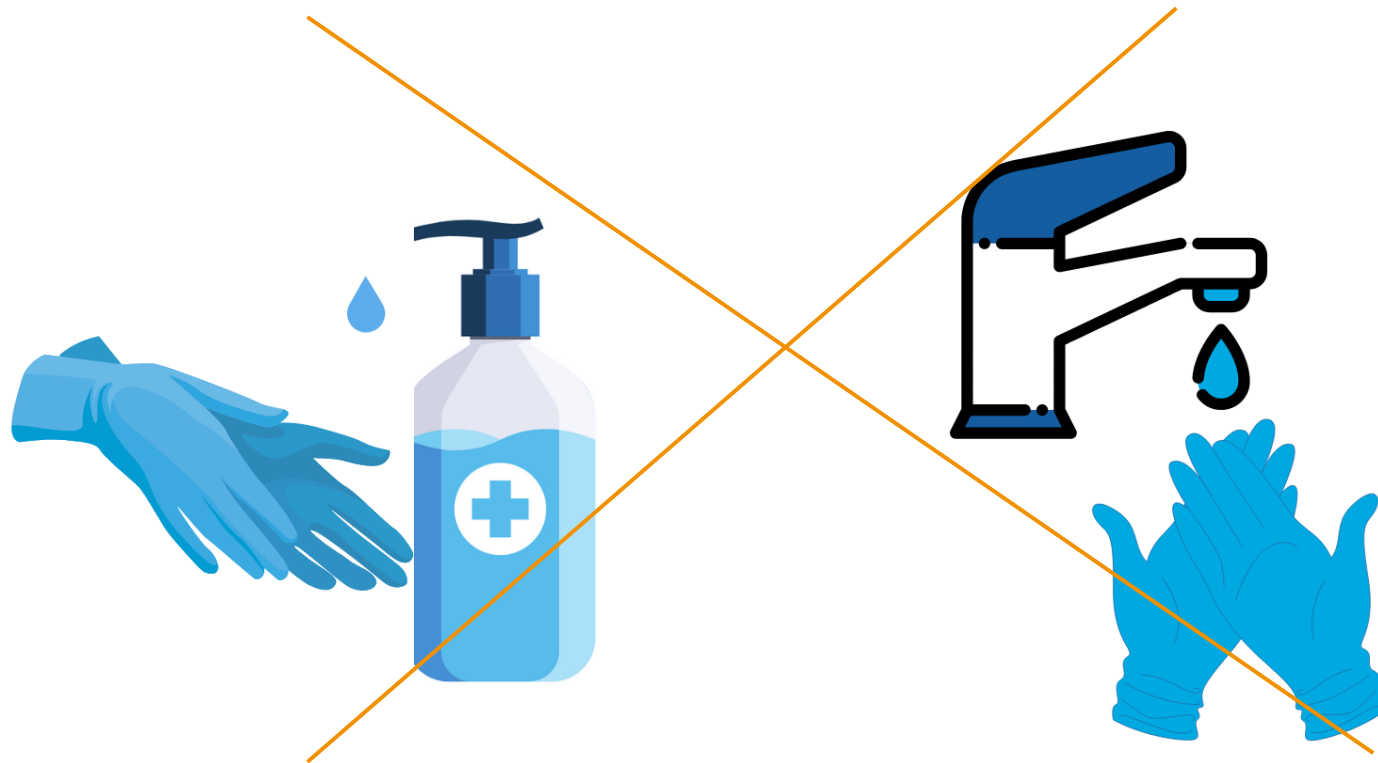




Правила використання медичних рукавичок

(1 пара рукавичок використовується для одного пацієнта або для однієї ділянки тіла, якщо того вимагає ситуація).

Заборонено проводити обробку вже надягнутих рукавичок дезінфекційними засобами або проводити їхнє миття!



Чому не можна покривати лаком нігті рук медичних працівників?

Щойно нанесений лак для нігтів не збільшує кількість бактерій, що виділяються з навколонігтьової шкіри, але відколотий лак для нігтів може підтримувати ріст більшої кількості організмів на нігтях.

Навіть після ретельного миття рук або використання хірургічних скрабів персонал часто зберігає значну кількість потенційних патогенів у піднігтьових просторах.





Руки медичних працівників

Загальні рекомендації полягають у тому, що медичні працівники не повинні носити каблучки та інші прикраси на руках, штучні або нарощені нігті під час прямого контакту з пацієнтами, натуральні нігті мають бути короткими, довжиною до 0,5 см.

На шкірі рук не повинно бути відкритих ран, які не дозволять ефективно провести гігієну, а також можуть бути як джерелом інфекції, так і вхідними воротами для неї.





Мотивація

Безперервна **освіта** медичних працівників та зворотній зв'язок.

Виділений **час** для навчання медичних працівників.

Забезпечення **легкого доступу** до матеріалів для гігієни рук є обов'язковим для належної гігієнічної поведінки рук і є досяжним у більшості медичних закладів.

Часте використання засобів для гігієни рук може бути пов'язано з сухістю шкіри, рекомендується наявність безкоштовного лосьйону для **догляду за шкірою**.

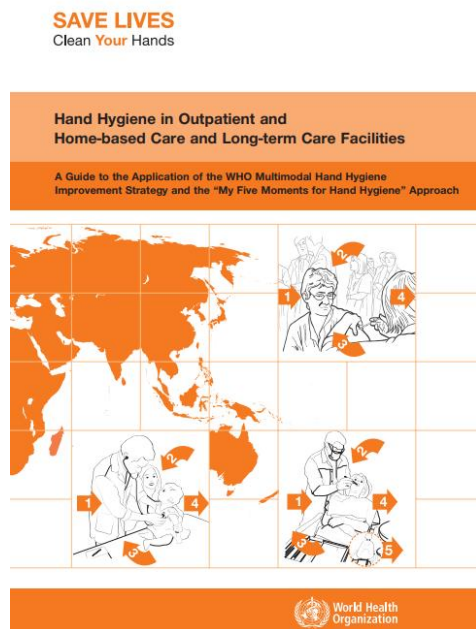
Приклади для наслідування, лідери думок.





ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

Посилання на проведені дослідження в області гігієни рук з іноземних джерел Доказова база лаку на нігтях



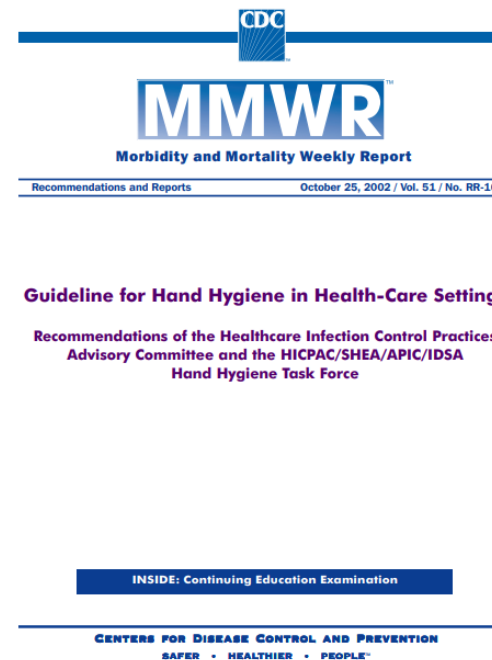
Гігієна рук в закладах амбулаторного та домашнього догляду та довгострокового догляду: посібник із застосування мультимодальної стратегії покращення гігієни рук ВООЗ та підходу «Мої п'ять моментів для гігієни рук».

<https://www.who.int/publications/i/item/9789241503372>



Рекомендації ВООЗ щодо гігієни рук у сфері охорони здоров'я

<https://www.who.int/publications/i/item/9789241597906>



Рекомендації щодо гігієни рук у сфері охорони здоров'я

<https://www.cdc.gov/mmwr/PDF/rr/rr5116.pdf>



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

Дякую за увагу!

