


«Ульяновский государственный университет» Институт медицины, экологии и физической культуры Медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра педиатрии	Форма	
Ф-Стандартная операционная процедура	Программа по гигиене рук	

СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА

«Программа по гигиене рук»

	Должность	Ф.И.О.	Подпись
Утвердил	Зав. кафедрой педиатрии, профессор	А.И.Кусельман	
Разработал	профессор	А.П.Черданцев	

Контрольный показатель	Метод оценки	Индикатор	Наличие индикатора	
			Да	Нет
1. Протокол по технике мытья рук	Попросить персонал предъявить алгоритм по технике мытья рук	1.1. Напечатанный алгоритм мытья рук, утвержденный руководством больницы	Да	Нет
2. Оснащение места для мытья рук	Осмотр мест для мытья рук во всех помещениях	2.1. Большая раковина с локтевым краном	Да	Нет
		2.2. Наличие жидкого мыла в дозаторе	Да	Нет
		2.3. Наличие антисептика в дозаторе	Да	Нет
		2.4. Наличие одноразовых полотенец	Да	Нет
		2.5. Наличие контейнера для утилизации одноразовых полотенец и мусора с педальным или любым другим бесконтактным управлением	Да	Нет
		2.6. Наличие плаката с алгоритмом мытья рук	Да	Нет
3. Доступность для персонала полностью оборудованного места для мытья рук	Осмотр всех помещений	Полностью оборудованное место для мытья рук:	Да	Нет
		3.1. в каждой операционной	Да	Нет
		3.2. в каждой процедурной	Да	Нет
		3.3. в каждой реанимационной палате	Да	Нет
		3.4. в каждом помещении общего пользования	Да	Нет
		3.5. во всех технических помещениях (на кухне, в помещении для сбора отходов и др.)	Да	Нет
4. Обработка рук персонала	Осмотр рук персонала	4.1. Отсутствие искусственных и покрытых лаком ногтей, ногти коротко подстрижены	Да	Нет
		4.2. Отсутствие на коже рук повреждений с признаками воспаления	Да	Нет
		4.3. Отсутствие на руках ювелирных украшений	Да	Нет
		4.4. Техника обработки рук полностью соответствует протоколу/алгоритму*	Да	Нет
	Наблюдение практики	4.5. Персонал моет руки до и после осмотра пациента	Да	Нет
		4.6. Персонал моет руки до и после манипуляции	Да	Нет
		4.7. Персонал моет руки после контакта с предметами внутрибольничной среды	Да	Нет

Алгоритм обработки рук медицинского персонала

№ п/п	Условия и способы обработки рук	Алгоритм	Нормативные документы
1	Условия эффективного мытья и обеззараживания рук	<ol style="list-style-type: none"> 1. коротко подстриженные ногти; 2. отсутствие лака на ногтях; 3. отсутствие колец, перстней и других ювелирных украшений; 4. перед обработкой рук хирургов следует снять часы, браслеты; 5. для высушивания рук применять чистые тканевые полотенца или бумажные салфетки однократного использования; 6. для высушивания рук после хирургической обработки рук применять только стерильные тканевые полотенца или бумажные салфетки. 	СанПиН 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность"
2	Способы обработки рук	<ol style="list-style-type: none"> 1. обычное мытье рук для удаления грязи и транзитной флоры; 2. гигиеническая антисептика рук для уничтожения транзитной микрофлоры; 3. хирургическая антисептика для уничтожения транзитной микрофлоры и- снижения численности резидентной микрофлоры. 	СанПиН 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую"
3	Способы гигиенической обработки рук;	<ol style="list-style-type: none"> 1. гигиеническое мытье рук мылом для удаления загрязнений и снижения количества микроорганизмов; 2. обработка рук кожным антисептиком для снижения количества микроорганизмов до безопасного уровня 	СанПиН 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую"
4	Случаи, в которых следует проводить гигиеническую обработку рук	<ol style="list-style-type: none"> 1. перед непосредственным контактом с пациентом; 2. после контакта с неповрежденной кожей пациента; 3. после контакта с секретами и экскретами организма, слизистыми оболочками, повязками; 4. перед выполнением различных манипуляций по уходу за пациентом; 5. после контакта с медицинским оборудованием и другими объектами, находящимися в непосредственной близости от пациента; 6. после лечения пациента с гнойными воспалительными процессами, после каждого контакта с загрязненными поверхностями и оборудованием. 	СанПиН 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность"

5		<ol style="list-style-type: none"> 1. этапы гигиенической обработки рук (алгоритм гигиенической обработки рук согласно Европейской норме EN 1500 прилагается) 2. количество мыла на 1 обработку рук должно быть не менее 1 мл, 3. продолжительность мытья рук - не менее 30 секунд, оптимально - 60 секунд. 	СанПиН 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность"
6	Этапы хирургической обработки рук	<p style="text-align: center;">I этап</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. вымыть рук с мылом и водой в течение 2 минут (с захватом запястий и предплечий); 2. высушить стерильным полотенцем (салфеткой); <p style="text-align: center;">II этап</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. в ладонь полностью высушенной и чистой руки выдавить (используя локтевой дозатор) необходимое количество антисептика. 2. нанести на кожу до уровня локтя. 3. при мытье рук и обработке их антисептиком обратить внимание на обработку критических зон: кончиков пальцев и области большого пальца. 4. количество антисептика, необходимое для обработки, кратность обработки и ее продолжительность - определяются рекомендациями, изложенными в методических указаниях по применению конкретного средства. 5. непременным условием эффективного обеззараживания рук является поддержание их во влажном состоянии в течение рекомендуемого времени обработки. 6. стерильные перчатки надевают сразу после полного высыхания антисептика на коже рук. 7. использование проталькованных перчаток категорически запрещено. 8. в случае отсутствия проталькованных перчаток слой талька с поверхности перчаток смыть стерильным раствором фурациллина. 9. при нарушении целостности или сильного загрязнения перчаток биологическими выделениями перчатки следует немедленно заменить. 	СанПиН 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность"

Антисептическая обработка рук

Стандартная методика втирания согласно EN 1500



Стадия 1.
Ладонь к ладони, включая запястья



Стадия 2.
Правая ладонь на левую тыльную сторону кисти и левую ладонь на правую тыльную сторону кисти.



Стадия 3.
Ладонь к ладони рук с перекрещенными пальцами



Стадия 4.
Внешняя сторона пальцев на противоположной ладони с перекрещенными пальцами



Стадия 5.
Кругообразное растирание левого большого пальца в закрытой ладони правой руки и наоборот



Стадия 6.
Кругообразное втирание сомкнутых кончиков пальцев правой руки на левой ладони и наоборот

ПРОГРАММА ПО ГИГИЕНЕ РУК

Нормативные ссылки:

1. СанПиН 2.1.3.2630-10. «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»
2. Руководство ВОЗ по гигиене рук в здравоохранении, 2009 г.;
3. Федеральные клинические рекомендации «Гигиена рук медицинского персонала», 2014 г.

Определение

Гигиена рук является главной мерой для уменьшения распространенности инфекций. Выделяют три уровня обработки рук: социальный, гигиенический (дезинфекция кистей рук) и хирургический (достигается стерильность кистей рук на определенное время).

Социальный (обычный) уровень обработки рук

Цель: удалить микрофлору с поверхности рук механическим методом. Обеспечить инфекционную безопасность пациента и персонала.

Показания:

- перед и после приема пищи, кормления пациента;
- после посещения туалета;
- перед и после уходом за пациентом, если руки не загрязнены биологическими жидкостями пациента.

Примечание: при контакте с инфекционными больными во всех вышеперечисленных случаях рекомендуется гигиеническая обработка рук.

Обязательное условие: здоровая кожа рук, коротко подстриженные ногти, без покрытия лаком.

Гигиенический уровень обработки рук

Цель: обеспечение деконтаминации рук на гигиеническом уровне.

Показания:

- перед непосредственным контактом с пациентом: для предупреждения передачи патогенов пациенту;
- после контакта с неповрежденной кожей пациента (например, при измерении пульса или артериального давления): для самозащиты и защиты госпитальной среды;
- после контакта с секретами или экскретами организма, слизистыми оболочками, повязками: для самозащиты и защиты госпитальной среды;
- перед выполнением различных манипуляций по уходу за пациентом;
- после контакта с медицинским оборудованием и другими объектами, находящимися в непосредственной близости от пациента: для самозащиты и защиты госпитальной среды.
- после лечения пациентов с гнойными воспалительными процессами, после каждого контакта с загрязненными поверхностями и оборудованием;
- при входе и выходе из палаты больного с устойчивыми микроорганизмами персонал обрабатывает руки спиртосодержащим кожным антисептиком -при входе и выходе из реанимационной палаты антисептиком
- перед любой манипуляцией с катетером персонал обрабатывает руки кожным антисептиком и надевает стерильные перчатки

Необходимые условия: коротко подстриженные ногти, отсутствие лака на ногтях, отсутствие искусственных ногтей, отсутствие на руках колец, перстней и других украшений.

Обработка рук на хирургическом уровне

Способ обработки рук: антисептиком, при их отсутствии - 0,5% спиртовым раствором хлоргексидинабиглюконата.

Цель: достичь стерильности рук медицинского персонала.

Показания: необходимость накрытия стерильного стола, участие в операции, пункции, участие в родах.

Противопоказания: наличие на руках и теле гнойничков, трещины и ранения кожи, кожные заболевания.

Обязательное условие: работа осуществляется в зонах строгого режима с целью выполнения режима асептики.

Ресурсы

- мыло жидкое с дозатором, локтевой дозатор, одноразовые салфетки (индивидуальное полотенце, электросушилка);
- мыло жидкое, антисептик, стерильные - пинцет, ватные шарики, салфетки, контейнер для утилизации медицинских отходов класса А;
- мыло жидкое, антисептик или 0,5% спиртовой раствор хлоргексидинабиглюконата 20-30 мл, стерильный лоток с корнцангом, стерильный бикс с укладкой для накрытия стерильного стола.

Документирование

- Наглядное пособие по технике обработки рук;
- результаты наблюдений за практикой гигиены рук;
- индикаторы по гигиене рук (количество обученных, надлежащая практика).

Процедуры

Социальный (обычный) уровень обработки рук

Подготовка к процедуре

- Снять ювелирные украшения, часы, проверить целостность кожи рук.
- Завернуть рукава халата до локтя.
- Открыть кран, отрегулировать температуру воды (35-40С).

Выполнение процедуры

- Намылить руки и обмыть водопроводный кран с мылом (локтевой кран не обмывается).
- Вымыть руки с мылом проточной водой до 2/3 предплечья в течение 30 сек, уделяя внимание фалангам и межпальцевым пространствам кистей рук, затем вымыть тыл и ладонь каждой кисти и вращательными движениями - основания больших пальцев рук (согласно схеме).
- Ополоснуть руки проточной водой для удаления мыльной пены.

Примечание: держите руки пальцами вверх так, чтобы вода стекала в раковину с локтей.

Наиболее чистыми должны оставаться фаланги пальцев. Повторить мытье в такой же последовательности.

Окончание процедуры

Закрыть край, пользуясь салфеткой (локтевой кран закрыть локтем). Просушить руки сухим чистым индивидуальным полотенцем или сушилкой.

Гигиенический уровень обработки рук

Подготовка к процедуре:

- Снять кольца с пальцев рук.
- Завернуть рукава халата до 2/3 предплечья, снять часы.

Выполнение процедуры

Гигиеническая обработка рук проводится двумя способами:

1. гигиеническое мытье рук мылом и водой для удаления загрязнений и снижения количества микроорганизмов;

- руки смочить водой
- нанести жидкое мыло с помощью дозатора и тщательно протирать руки движениями по стандарту EN 1500

- ополоснуть руки водой и тщательно высушить их с помощью одноразового полотенца, которое использовать для закрытия крана
- обработка рук кожным антисептиком для снижения количества микроорганизмов до безопасного уровня.
- на сухие руки нанести антисептический раствор для рук в количестве согласно инструкции к нему
- втирать в кожу рук до высыхания движениями согласно стандарту EN 1500
- руки после этого не вытирать
- длительность обработки согласно инструкции к антисептическому раствору не менее 30 секунд, во время обработки руки должны быть во влажном состоянии.

Обработка рук на хирургическом уровне

Выполнение процедуры достигается с помощью помощника, подающего стерильный материал из бикса с соблюдением правил асептики.

Подготовка к процедуре:

Помощник (медсестра) предварительно проводит следующее:

- Вымыть руки обычным способом.
- Поставить стерильный бикс с бельем, укрепить его, проверить маркировку.
- Открыть бикс с помощью педали.
- Извлечь индикаторы стерильности, оценить их состояние.
- Взять из бикса с помощью корнцанга стерильную косынку (шапочку), затем маску, надеть их.
- Положить корнцанг в лоток.

Медперсоналу/членам бригады перед операцией:

- Вымыть руки с мылом проточной водой до локтевого сгиба в течение 1 минуты, уделяя внимание фалангам и межпальцевым пространствам кистей рук согласно схеме.
- Ополоснуть руки проточной водой для удаления мыльной пены от ногтевых фаланг до локтевого сгиба.
- Высушить руки стерильным полотенцем.
- Обработать каждую руку малыми стерильными салфетками, антисептиком или 0,5% спиртовым раствором хлоргексидина от ногтевых фаланг до локтевого сгиба двукратно в течение 3 минут.
- Надеть стерильную одежду, перчатки.

Использование защитно-восстанавливающего крема

Показания:

- перед длительной работой в перчатках;
- перед предполагаемым контактом с водой, дезинфицирующими или другими химическими растворами;
- во время длительных рабочих перерывов;
- в конце рабочей смены;
- вне работы: после контакта с водой, с химическими растворами.