Ansell Protects™

BIULETYN KLINICZNY:

PRZESTRZEGANIE ZASAD HIGIENY RĄK I RĘKAWIC DLA PERSONELU MEDYCZNEGO

Pacjenci rejestrujący się w szpitalach w celu uzyskania leczenia i procedur chirurgicznych są narażeni na potencjalnie zagrażające życiu infekcje podczas pobytu w szpitalu. Zakażenia związane z opieką zdrowotną (ZZOZ) pozostają częstymi zdarzeniami w szpitalach i placówkach opieki medycznej. Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), co roku setki milionów pacjentów na całym świecie zakażają się ZZOZ.[1] Zakażenia związane z opieką zdrowotną wiążą się z wysokimi kosztami dla pacjentów, ich rodzin i systemu opieki zdrowotnej.

Aktualne dowody wskazują, że wirus COVID-19 jest przenoszony drogą kropelkową i przez bezpośredni kontakt. Bezpośredni kontakt następuje, gdy zakażone dłonie dotykają śluzówki ust, nosa lub oczu. Wirus może być także przenoszony między powierzchniami przez zakażone dłonie, co ułatwia zakażenie przez kontakt pośredni. W związku z tym higiena rąk jest niezwykle ważna dla zapobiegania rozprzestrzeniania się wirusa COVID-19. [2]

Odporne patogeny, takie jak gronkowiec złocisty oporny na metycylinę (MRSA), entrekoki odporne na wankomycynę (VRE) i pałeczki gram-ujemne wielolekooporne mogą przetrwać przez wiele tygodni, a nawet miesięcy, na różnych powierzchniach. Zakażone powierzchnie, takie jak zasłony pacjentów, mankiety do pomiaru ciśnienia, odzież pielęgniarska, urządzenia medyczne, krany i klawiatury komputerowe, mogą pełnić rolę przechowalni patogenów i wektorów zakażenia pacjentów.[3] Badania wykazały, że personel medyczny może zakazić dłonie lub rękawice, dotykając takich zakażonych powierzchni, a patogeny na dłoniach i rękawicach mogą łatwo przedostać się na pacjentów.[4]

Zgodnie z raportami organizacji CDC i WHO, higiena rąk stanowi niewątpliwie najbardziej efektywną metodę kontroli zakażeń i zapobiegania ZZOZ.[4] Odpowiednia higiena rąk może zmniejszyć liczbę pacjentów zakażanych ZZOZ nawet o 30%.[5] W związku z faktem, że współczynnik zgodności dla higieny dłoni jest niższy od 50%[5,6] WHO opublikowała **„5 momentów na higienę rąk”**, dokument wspierający odpowiednią higienę rąk: **przed dotknięciem pacjenta; przed rozpoczęciem procedur czystych/aseptycznych; przed ryzykiem kontaktu z otoczeniem pacjenta; po dotknięciu pacjenta oraz po dotknięciu otoczenia pacjenta.**[6]

Stosowanie rękawic i higiena dłoni

Wiemy, że rękawice medyczne stanowią ważny środek ochrony osobistej. Istnieją mocne dowody na fakt, że noszenie rękawic medycznych zmniejsza prawdopodobieństwo zakażenia dłoni personelu medycznego podczas opieki na pacjentami, a co za tym idzie potencjalnego przeniesienia patogenów między pacjentami i otoczeniem. Rękawice należy nosić podczas wszystkich działań związanych z opieką nad pacjentem, które mogą obejmować kontakt z krwią i innymi płynami ustrojowymi, w tym kontakt ze śluzówkami i uszkodzoną skórą.

Mówiąc ogólnie, zakłada się jedną parę rękawic do badań podczas pielęgnacji lub innych działań, które mogą wiązać się z kontaktem z płynami ustrojowymi. W niektórych okolicznościach, takich jak leczenie pacjentów chorych na ebolę, wymagane może być noszenie dwóch par rękawic w celu zapewnienia dodatkowej ochrony.[7] Umożliwia to zdjęcie i zmianę rękawic zewnętrznych w przypadku zakażenia, przy zachowaniu ochrony skóry. Jednorazowe rękawice do badań należy zmieniać tak często, jak to praktyczne, w przypadku zakażenia oraz jak najszybciej w przypadku rozdarcia lub przekłucia. Rękawice należy również zmienić lub zdjąć: po kontakcie z krwią lub płynami ustrojowymi; przed kontaktem z nowym pacjentem; między czystymi i zakażonymi miejscami na ciele jednego pacjenta oraz po dotknięciu powierzchni w okolicy pacjenta. [8] Przy zdejmowaniu rękawic zastosowanie poprawnej techniki zapobiega zakażeniu dłoni personelu medycznego. Nie myć i nie używać ponownie rękawic, ponieważ praktyka ta umożliwia przeniesienie patogenów.[8]

Niestety w placówkach opieki zdrowotnej regularnie występuje nieprawidłowe wykorzystanie rękawic, a personel medyczny często nie przestrzega najlepszych praktyk związanych z noszeniem rękawic, ułatwiając w ten sposób rozprzestrzenianie się mikroorganizmów.

Ansell Protects™

BIULETYN KLINICZNY:

PRZESTRZEGANIE ZASAD HIGIENY RĄK I RĘKAWIC DLA PERSONELU MEDYCZNEGO

Chociaż rękawice medyczne mogą chronić dłonie personelu medycznego przed kontaktem z bakteriami, w trakcie opieki nad pacjentem powierzchnia rękawic może zostać poważnie zakażona, czyniąc prawdopodobnym zakażenie krzyżowe. Loveday i in. (2014) wykazali, że rękawice, kiedy są noszone w sytuacjach, które tego nie wymagają, są zakładane zbyt wcześnie lub zdejmowane zbyt późno wiąże się z poważnym ryzykiem zakażenia krzyżowego, ponieważ dotykają one zakażonych powierzchni poza strefą pacjenta.[9] Dodatkowo, Fuller i in. (2011) zaobserwowali, że procent zakażenia personelu medycznego przestrzegającego zasad higieny dłoni przy noszeniu rękawic do badań był niższy, niż przy braku rękawic do badań, a szanse wyczyszczenia dłoni przed lub po kontakcie z pacjentem były znacznie niższe w przypadku noszenia rękawic.[10] Badanie przeprowadzone w roku 2013 w Nowej Zelandii wykazało występowanie zakażenia bakteriami na nieużywanych rękawicach do badań w dozowniku. Jako źródło wskazano nieumyte, zakażone dłonie pracownika medycznego, który sięgnął do dozownika.[11]

Badania te podkreślają potrzebę kontynuowania szkoleń w zakresie istotności higieny dłoni podczas noszenia rękawic i okoliczności, w których jest konieczna. Higiena dłoni jest konieczna[6,7,10]

- **Przed** założeniem rękawic,
- **Po** zdjęciu rękawic i
- **Podczas** noszenia rękawic, jeśli spójność rękawicy zostanie naruszona, należy zdjąć rękawice, umyć ręce i założyć nową parę rękawic.

Noszenie rękawic do badań nie eliminuje konieczności przestrzegania zasad higieny dłoni. Podniesienie współczynnika zgodności z zasadami higieny dłoni w połączeniu z noszeniem rękawic powinno mieć krytyczne znaczenie dla podniesienia poziomów zgodności i zredukowania wystąpień ZZOZ.

Odniesienia

1. *Health care-associated infections FACT SHEET http://www.who.int/gpsc/country_work/gpsc_ccisc_fact_sheet_en.pdf. Dostęp 20 kwietnia 2020 r.*
2. *https://www.who.int/docs/default-source/inaugural-who-partners-forum/who-interim-recommendation-on-obligatory-hand-hygiene-against-transmission-of-covid-19.pdf. Dostęp 20 kwietnia 2020 r.*
3. *http://www.nursingtimes.net/clinical-archive/infection-control/standard-principles-hospital-environmental-hygiene-and-hand-hygiene/291499.fullarticle Dostęp 20 maja 2016 r.*
4. *Pittet D, Dharan S, Touveau S, Savan V, Perneger TV. Bacterial Contamination of the hands of hospital staff during routine patient care. Arch Intern Med 1999; 159:821-826.*
5. *CDC, Guideline for Hand Hygiene in Health-Care Settings. Recommendations of the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee and the HICPAC/SHEA/APIC/IDSA Hand Hygiene Task Force. 25 października 2002 r. / 519RR16); 1-44.*
6. *Światowa Organizacja Zdrowia. Hand Hygiene – Why, How and When? Sierpień 2009 r.*
7. *http://www.cdc.gov/vhf/ebola/healthcare-us/ppe/guidance.html Dostęp 12 maja 2016 r.*
8. *https://www.who.int/gpsc/5may/Glove_Use_Information_Leaflet.pdf Dostęp 8 listopada 2016 r.*
9. *Loveday HP i in. Clinical glove use: healthcare workers' reactions and perceptions. Journal of Hospital Infection. 86(2014)110-116.*
10. *Fuller C i in. „The Dirty Hand in the Latex Glove": A Study of Hand Hygiene Compliance When Gloves Are Worn. Infection Control and Hospital Epidemiology. Grudzień 2011 r., tom 32, nr 12.*
11. *Hughes KA, Cornwall J, Theis J, Brooks H. Bacterial contamination of unused, disposable non-sterile gloves on a hospital orthopaedic ward. Australasian Medical Journal. AMJ 2013, 6, 6, 331-338.*

www.ansell.com

Ansell, ® i ™ są znakami towarowymi spółki Ansell Limited lub jednego z jej podmiotów powiązanych. © 2020 Wszelkie prawa zastrzeżone.

Ameryka Północna
Ansell Healthcare Products LLC
111 Wood Avenue South
Suite 210
Iselin, NJ 08830, USA

Europa, Bliski Wschód i Afryka
Ansell Healthcare Europe NV
Riverside Business Park
Blvd International, 55
1070 Brussels, Belgium

Azja i Pacyfik
Ansell Global Trading Center
(Malaysia) Sdn Bhd
Prima 6, Prima Avenue, Block 3512,
Jalan Teknokrat 6, 63000 Cyberjaya
Selangor, Malaysia

Australia i Nowa Zelandia
Ansell Limited
Level 3, 678 Victoria Street,
Richmond, Vic, 3121 Australia