

КЛИНИЧЕСКИЙ БЮЛЛЕТЕНЬ: ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РУК И СОБЛЮДЕНИЕ ТРЕБОВАНИЙ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ПЕРЧАТОК ДЛЯ РАБОТНИКОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Пациенты, поступающие в больницы для терапевтического и хирургического лечения, во время госпитализации сталкиваются с риском развития опасной для жизни инфекции. Внутрибольничные инфекции (ВБИ) остаются обычным явлением в больницах и других медицинских учреждениях. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) ВБИ ежегодно возникают у сотен миллионов пациентов во всем мире.⁽¹⁾ ВБИ дорого обходятся пациентам, их семьям и здравоохранению.

Современные данные указывают, что вирус COVID-19 передается через мельчайшие капли, выделяющиеся из дыхательных путей, или контактным путем. Контактная передача происходит, когда человек касается загрязненными руками слизистой оболочки рта, носа или глаз; кроме того, вирус может переноситься загрязненными руками с одной поверхности на другую, что облегчает непрямую контактную передачу. Следовательно, гигиеническая обработка рук чрезвычайно важна для предотвращения распространения вируса COVID-19.⁽²⁾

Резистентные патогенные микроорганизмы, такие как метициллин-резистентный *Staphylococcus aureus* (MRSA), ванкомицин-резистентные энтерококки (VRE) и грамотрицательные бациллы с множественной лекарственной устойчивостью, могут существовать на поверхностях окружающей среды в течение нескольких недель или даже месяцев. Загрязненные поверхности, такие как разделительные шторы для пациентов, манжеты для измерения артериального давления, спецодежда медицинских сестер, медицинское оборудование, смесители и компьютерные клавиатуры, могут служить резервуарами для патогенных микроорганизмов и переносчиками, способствующими перекрестному заражению пациентов.⁽³⁾ Исследования показали, что специалисты здравоохранения (СЗ) могут загрязнять свои руки или перчатки при касании этих загрязненных поверхностей окружающей среды и что патогенные микроорганизмы с их рук или перчаток могут передаваться пациентам.⁽⁴⁾

По данным Центров по контролю и профилактике заболеваний (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) и ВОЗ, при профилактике ВБИ гигиеническая обработка рук является бесспорно наиболее эффективной мерой инфекционного контроля.

⁽⁴⁾ Надлежащая гигиеническая обработка рук может снизить количество пациентов с ВБИ на 30 %.⁽⁵⁾ На фоне показателей соблюдения требований по гигиенической обработке рук, составляющих менее 50 %, ^(5,6) ВОЗ запустила программу «**5 моментов для гигиенической обработки рук**», чтобы закрепить

наилучшую практику гигиенической обработки рук: **до касания пациента; перед чистыми/асептическими процедурами; после возможного воздействия биологических жидкостей; после касания пациента; после касания предметов, окружающих пациента.**⁽⁶⁾

Использование перчаток и гигиеническая обработка рук

Все знают, что медицинские перчатки являются важным средством индивидуальной защиты. Хорошо задокументировано, что ношение медицинских перчаток снижает вероятность загрязнения рук работников здравоохранения при уходе за пациентами и, таким образом, риск потенциальной передачи патогенных микроорганизмов между пациентами и окружающей средой. Перчатки следует носить во время всех процедур ухода за пациентом, которые могут включать воздействие крови и других биологических жидкостей, в том числе при контакте со слизистыми оболочками и поврежденной кожей.

Во время процедур сестринского ухода за пациентами или в других случаях, когда медицинские работники могут подвергаться воздействию биологических жидкостей, как правило, надевается одна пара смотровых перчаток. При определенных обстоятельствах, таких как лечение пациентов с вирусом Эбола, для обеспечения дополнительной защиты может потребоваться ношение двух пар перчаток.⁽⁷⁾ Это дает возможность снимать и заменять внешние перчатки, если они загрязнены, при этом сохраняя защиту кожи. Одноразовые смотровые перчатки следует заменять в кратчайшие практически целесообразные сроки, если они загрязнены, и в максимально кратчайшие сроки, если они порваны или проколоты. Кроме того, перчатки следует заменять или снимать в следующих случаях: после контакта с кровью или биологическими жидкостями; до контакта с новым пациентом; при переходе между чистыми и загрязненными зонами на теле одного и того же пациента; после касания предметов окружающей среды.⁽⁸⁾ Правильная техника снятия перчаток предотвращает загрязнение рук работников здравоохранения. Не мойте перчатки и не используйте их повторно, поскольку эта практика связана с передачей патогенных микроорганизмов.⁽⁸⁾

К сожалению, в медицинских учреждениях часто выявляется ненадлежащее применение перчаток, медицинский персонал зачастую не следует наилучшей практике применения перчаток, способствуя тем самым распространению микроорганизмов.

КЛИНИЧЕСКИЙ БЮЛЛЕТЕНЬ: ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РУК И СОБЛЮДЕНИЕ ТРЕБОВАНИЙ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ПЕРЧАТОК ДЛЯ РАБОТНИКОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Хотя медицинские перчатки могут защитить руки СЗ от заражения бактериями, во время ухода за пациентом сама поверхность перчатки может быть сильно загрязнена, создавая риск перекрестной передачи микроорганизмов через руки, на которые надеты загрязненные перчатки. Loveday et al. (2014) показал, что перчатки носят, когда в этом нет необходимости, надевают слишком рано и снимают слишком поздно и что ношение перчаток сопровождается значимыми рисками перекрестного заражения, поскольку они касаются загрязненных поверхностей за пределами зоны пациента.⁽⁹⁾ Кроме того, Fuller et al. (2011) отметил, что среди СЗ, надевавших смотровые перчатки, частота выполнения надлежащей обработки рук была ниже, чем среди СЗ, которые не надевали смотровые перчатки, и вероятность очистки рук до или после контакта с пациентом была, по-видимому, значительно ниже среди СЗ, которые надевали перчатки.⁽¹⁰⁾ Исследование, проведенное в Новой Зеландии в 2013 г., показало, что неиспользованные смотровые перчатки в диспенсерном блоке были загрязнены бактериями. Было определено, что источником являлись немывшие загрязненные руки СЗ, попадающие в диспенсерные блоки.⁽¹¹⁾

Эти результаты подтверждают необходимость дальнейшего изучения важности гигиенической обработки рук во время ношения перчаток и времени, когда ее необходимо выполнять. Гигиеническую обработку рук следует выполнять в следующие моменты времени^(6,7,10)

- **перед** надеванием перчаток;
- **после** снятия перчаток; и
- **во время** ношения перчаток: при нарушении целостности перчаток следует снять перчатки, очистить руки и надеть новую пару перчаток.

Ношение смотровых перчаток не избавляет от необходимости выполнять гигиеническую обработку рук. Увеличение доли СЗ, соблюдающих требования по гигиенической обработке рук, в сочетании с ношением перчаток может иметь решающее значение в повышении уровня соблюдения требований регулирующих органов и снижении частоты ВБИ.

Ссылки

1. Health care-associated infections FACT SHEET http://www.who.int/gpsc/country_work/gpsc_ccisc_fact_sheet_en.pdf. Ссылку проверяли 20 апреля 2020 г.
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>. Ссылку проверяли 20 апреля 2020 г.
3. <http://www.nursingtimes.net/clinical-archive/infection-control/standard-principles-hospital-environmental-hygiene-and-hand-hygiene/291499.fullarticle> Accessed May 20, 2016.
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. October 25, 2002 / 519RR16; 1-44.
6. World Health Organization. Hand Hygiene – Why, How and When? August, 2009.
7. <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/healthcare-us/ppe/guidance.html> Accessed May 12, 2016.
8. https://www.who.int/gpsc/5may/Glove_Use_Information_Leaflet.pdf Accessed November 8, 2016.
9. Loveday HP, et al. Clinical glove use: healthcare workers' reactions and perceptions. Journal of Hospital Infection. 86(2014)110-116.
10. Fuller C, et al. "The Dirty Hand in the Latex Glove": A Study of Hand Hygiene Compliance When Gloves Are Worn. Infection Control and Hospital Epidemiology. December 2011, Vol. 32, No. 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, "и"™ являются товарными знаками компании Ansell Limited или одного из её филиалов. © 2020. Все права защищены.

Северная Америка

AnsellHealthcare Products LLC
111 Wood Avenue South
Suite 210
Iselin, NJ 08830, USA (США)

Европа, Ближний Восток и Африка

Ansell Healthcare Europe N.V.
Riverside Business Park
Blvd International, 55
1070 Brussels, Belgium (Бельгия)

Азиатско-тихоокеанский регион

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

Австралия и Новая Зеландия

Ansell Limited
Level 3, 678 Victoria Street, Richmond,
Vic, 3121 Australia (Австралия)