




Наименование структурного подразделения:	Все структурные подразделения		
Названия документа:	СОП «Правила гигиены рук»		
Утвержден:	Руководитель ГКП на ПХВ «ЛГП» Чалкаров А.Б.		
Дата утверждения:			
Разработчик:	<i>Должность</i>	<i>Ф.И.О.</i>	<i>Подпись</i>
	Заместитель гл.врача по лечебному делу	Анаркулова У.О.	
	Врач эпидемиолог	Тургимбаева Г.А.	
Согласовано:	Заместитель гл.врача по ОМД	Кабылбеков Г.К.	
	Заместитель гл.врача по контролю качества мед.услуг	Рысбаев С.Т.	
	Врач эксперт		
Дата согласования:	04.01.2024г.		
Дата введения в действие	04.01.2024г.		
Версия №	Копия № _____	04 / 01 / 2024г. Ф.И.О. _____ Подпись _____	

Дата последнего пересмотра « » « » 2024г
 Дата следующего пересмотра « _____ » « _____ » 2027г

	ГКП на ПХВ "Ленгерская городская поликлиника" УЗ Туркестанской области	Тип документа: СОП	
	Система менеджмента качества	Версия: 1	Страница: 2 из 10

Правила гигиены рук

1. Цель: Снижение риска распространения инфекций, ассоциированных с оказанием медицинской помощи среди пациентов, посетителей и персонала. Создание условий безопасности риска инфекции при проведении пациентам лечебно-диагностических процедур.

2. Область применения: Правила распространяются на всех врачей, консультантов, средний медицинский персонал, младший медицинский персонал, а также на сотрудников административно-хозяйственных подразделений и посетителей Больницы.

3. Ответственность: все сотрудники Больницы.

4. Определения:

Гигиена рук – мера, позволяющая избежать передачу потенциально вредных микроорганизмов и предотвратить распространение инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

Обычное мытьё рук с водой и мылом – удаление грязи и транзитной флоры, колонизирующей кожу рук медперсонала в результате контакта с инфицированными или колонизированными пациентами и/или контаминированными объектами окружающей среды.

Гигиеническая антисептика – удаление или уничтожение транзитной микрофлоры, обязательна в пяти моментах при уходе за пациентом.

Хирургическая антисептика – удаление или уничтожение транзитной микрофлоры и снижение численности резидентной флоры.

Резидентная флора (нормальная, постоянная, колонизирующая) – микроорганизмы способные жить и размножаться на (в) коже, их численность 10^2 - 10^3 на 1 см^2 представлена преимущественно кокками и дифтероидами.

Транзитная флора (неколонизирующая) - микроорганизмы, контаминирующие кожу, приобретенные медперсоналом в процессе работы в результате контакта с инфицированными (колонизированными) пациентами или контаминированными объектами окружающей среды.

Дезинфекция — это комплекс мероприятий, направленных на удаление или уничтожение возбудителей болезней в среде, окружающей человека.

Гигиенический антисептик - химический антимикробный агент, предназначенный для применения на коже или ткани с целью уничтожения микробов.



Антисептика – совокупность способов уничтожения или подавления жизнедеятельности потенциально опасных микроорганизмов на коже, слизистых оболочках, ранах и полостях в целях обеспечения лечения и предупреждения развития инфекционного процесса.

Лечебно-диагностическая процедура – любая процедура, действие, проводимое медицинским работником пациенту. Например, забор биоматериала на исследование, проведение диагностического исследования, введение лекарственного средства, операция/инвазивное вмешательство, перевязка, и т.п.

Гигиена рук является одним из важных факторов профилактики внутрибольничных инфекций и одним из фундаментальных инструментов инфекционного контроля, позволяющая прервать цепь развития внутрибольничных инфекций.

Выделяют три уровня обработки рук:

- мытье рук мылом и водой без применения антисептика;
- обработка рук с применением антисептика;
- хирургическая дезинфекция рук.

В целях профилактики внутрибольничного заражения, медицинский персонал должен ознакомиться с правилами противоэпидемического режима в отделениях, соблюдать все требования нормативных документов при исполнении служебных обязанностей.

Пять моментов гигиены рук (Приложение 1)

5 моментов гигиены рук	Рекомендации ВОЗ по обработке рук
1. Перед контактом с пациентом	Перед контактом с пациентом (измерение пульса, измерение артериального давления и т.д.)
2. Перед чистой/асептической процедурой	Независимо от того, будут ли использованы перчатки или нет. При переходе от загрязненного участка тела к другому участку тела одного и того же пациента.
3. После ситуации, связанной с риском контакта с биологическими жидкостями	После контакта с биологическими жидкостями или со слизистыми оболочками и с поврежденной кожей или перед проведением инвазивных процедур.



	После снятия стерильных и нестерильных перчаток.
4. После контакта с пациентом	После контакта с пациентом (измерение пульса, измерение артериального давления и т.д.). После снятия стерильных и нестерильных перчаток.
5. После контакта с объектами внешней среды в окружении пациента	После контакта с поверхностями (включая медицинское оборудование) в непосредственной близости от пациента.

5. Ресурсы/оснащение:

- 1) мыло;
- 2) дезинфицирующее средство (кожный антисептик);
- 3) дозаторы для антисептика (настенные);
- 4) бумажные полотенца;
- 5) перчатки;
- 6) наглядные материалы – памятки по гигиене рук;
- 7) многоразовая емкость (педальные ведра) с одноразовым пакетом для сбора отходов класса «А»;
- 8) емкость для сбора медицинских отходов класса «Б».

6. **Документирование:** Чек-лист по исполнению требований гигиены рук (заполняется во время трейсера).

7. Процедуры:

А) Мытье рук мылом и водой без применения антисептика.

Цель: удалить транзиторную 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 проведения действий по уходу за пациентом, если руки не загрязнены биологическими жидкостями пациента;
- во всех случаях, когда руки явно загрязнены.



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

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

Выполнение процедуры:

1) Снять ювелирные украшения, часы, проверить целостность кожи рук, завернуть рукава халата до локтя.

2) Открыть водопроводный кран.

3) Смочить руки водой.

4) Намылить руки с мылом.

5) 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 технике мытья рук EN-1500, см. Приложение 1).

6) Ополоснуть руки проточной водой для удаления мыльной пены.

7) Просушить руки бумажным полотенцем и этим же бумажным полотенцем закрыть кран, сбросить бумажное полотенце в контейнер (педальное ведро) для сбора отходов класса «А».

Примечание: держите руки пальцами вверх так, чтобы вода стекала в раковину с локтей. Наиболее чистыми должны оставаться фаланги пальцев.

Б) Обработка рук с применением антисептика.

Цель: обеспечение деконтаминации рук.

Показания:

- после контакта с биологическими жидкостями организма и после возможного микробного загрязнения;
- перед и после ухода за пациентом с ослабленным иммунитетом;
- при проведении обследований или инвазивных процедур, согласно перечню показаний;
- перед и после контакта с пациентами с признаками инфекционных и паразитарных заболеваний;
- перед и после проведения манипуляций с повреждением целостности кожных покровов пациента;
- перед и после манипуляций с ранами и катетерами;



- перед осмотром новорожденных.

Обязательное условие: отсутствие на руках повреждений.

Обработка рук с применением антисептика состоит из двух этапов: мытье рук мылом и водой и дезинфекции рук кожным антисептиком.

Выполнение процедуры:

- 1) Снять кольца с пальцев рук;
- 2) Завернуть рукава халата до 2/3 предплечья, снять часы;
- 3) Вымыть руки с мылом проточной водой до 2/3 предплечья, уделяя особое внимание фалангам и межпальцевым пространством кистей рук в течение 30 секунд (согласно технике мытья рук EN-1500, см. Приложение 1);
- 4) Ополоснуть руки под проточной водой для удаления мыльной пены.
- 5) Осушить руки бумажным полотенцем, этим же бумажным полотенцем закрыть кран и сбросить полотенце в контейнер (педальное ведро) для сбора отходов класса «А».
- 6) Обработать руки антисептиком: нанести на кисти рук антисептик в количестве не менее 3 мл и тщательно втереть в кожу до полного высыхания соблюдая последовательность движений по стандарту EN-1500. После нанесения антисептика руки не вытирать (см. Приложение 2).

В) Обработка рук на хирургическом уровне.

Цель: удаление или уничтожение транзитной микрофлоры, и снижение численности резидентной микрофлоры.


Показания:

- необходимость накрытия стерильного стола;
- перед серьезными инвазивными процедурами (например, пункция крупных сосудов);
- перед серьезными инвазивными процедурами (например, пункция крупных сосудов);
- участие в операции, пункции.

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.

	ГКП на ПХВ "Ленгерская городская поликлиника" УЗ Туркестанской области	Тип документа: СОП	
		Система менеджмента качества	Версия: 1

Выполнение процедуры:

- 1) Снять кольца с пальцев рук.
- 2) Завернуть рукава халата до 2/3 предплечья, снять часы
- 3) Вымыть руки с мылом под проточной водой до локтевого сгиба в течение 2 минут, уделяя внимание фалангам и межпальцевым пространствам кистей рук согласно технике **EN-1500** (см. Приложение 2).
- 4) Ополоснуть руки под проточной водой для удаления мыльной пены от ногтевых фаланг до локтевого сгиба.
- 5) Высушить руки стерильной салфеткой.
- 6) На высушенные руки наносят 5-6 мл кожного антисептика и втирают (соблюдая технику **EN-1500**) в кожу рук и предплечий в течение 2,5 минуты. Обработка повторяется двукратно, до высыхания. Длительность обработки рук 5 минут.
- 7) На высохшие руки сразу надеть стерильные перчатки.
- 8) После завершения операции (процедуры), перчатки снимают, руки моют жидким мылом и наносят питательный крем или лосьон.

8. Обучение пациента и членов его/ее семьи.

Обучение проводится специалистами сестринского дела, при поступлении пациентов. Объясняя все моменты, когда необходимо обработать руки спиртовым антисептиком, принимая во внимания обстоятельства лечения пациента (инфицированный, изолирован и т.д.). Все проводимое обучение заносится в лист обучения.

9. Расположение спиртовых антисептиков.

Все диспенсеры с антисептиками расположены в удобных местах рабочей зоны, а так же в палатах, на посту и т.д. При входе в каждое отделение расположен антисептик с дозатором для обработки рук посетителей.

10. Примечания:

- 1) Мониторинг за выполнением и своевременность осведомленности по реализации правил гигиены рук производится заведующими и старшими медицинскими сестрами отделений, сотрудниками отдела инфекционного контроля.
- 2) Для обеспечения эффективной обработки рук необходимо соблюдать следующие условия:
 - коротко подстриженные ногти (допустимая длина - 0,2 см);
 - отсутствие лака на ногтях; отсутствие искусственных ногтей;



- отсутствие на руках ювелирных украшений;
- здоровая кожа – отсутствие повреждений и инфекционных поражений кожи рук;
- царапины, проколы и порезы необходимо заклеить водонепроницаемым пластырем;
- рукава халатов должны быть на уровне половины предплечья;
- перед хирургической обработкой рук необходимо снять также часы, браслеты и др.

3) **Перчатки** необходимо надевать во всех случаях, когда возможен контакт с раневой поверхностью, со слизистыми оболочками, с поврежденной кожей, с кровью или другими биологическими субстратами, потенциально или явно контаминированными микроорганизмами, с инфицированными пациентами.

- Стерильные перчатки надевают перед оперативным вмешательством (или другой манипуляцией, сходной по требованиям к стерильности) на руки, после обработки антисептиком.

- При использовании нестерильных перчаток, достаточно предварительного мытья рук мылом и водой или использования кожного антисептика. Надевание нестерильных перчаток не требует особой техники, главное условие – не применять чрезмерной силы во избежание нарушения их целостности.

- Перчатки надевают только на хорошо высушенные руки.
- После снятия перчаток необходимо произвести обработку рук кожным антисептиком;

- При наличии видимых загрязнений – вымыть руки с мылом, высушить одноразовым полотенцем, затем обработать антисептиком.

- Применение перчаток не является заменой обеззараживанию антисептиками – его производят до надевания и после снятия перчаток.

- Для надевания стерильных перчаток можно использовать одну из техник: открытую или закрытую. Желательно, чтобы медсестра помогала надеть перчатки на руки хирурга.

- Важным является и порядок снятия перчаток.

11. Указание условия пересмотра СОП: Пересмотр СОП проводится 1 раз в 3 года или при появлении новых требований.



12. Нормативные ссылки:

- Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года «Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения, а также инструкций по их заполнению» № ҚР ДСМ-175/2020;
- Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 ноября 2021 года «Об утверждении стандартов аккредитации медицинских организаций» № ҚР ДСМ – 111.
- Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 24 августа 2021 года № «Об утверждении «Правил оказания первичной медико-санитарной помощи» ҚР ДСМ-90
- Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 октября 2020 года «Об утверждении правил организации оказания медицинской помощи лицам с хроническими заболеваниями, периодичности и сроков наблюдения, обязательного минимума и кратности диагностических исследований» № ҚР ДСМ-149/2020
- Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 2 декабря 2022 года № ҚР ДСМ-151. Об утверждении Санитарных правил "Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических, санитарно-профилактических мероприятий по предупреждению инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи" .

Лист регистрации изменений

№	№ раздела, пункта стандарта, в которое внесено изменение	Дата внесения изменения	ФИО лица, внесшего изменения

