


| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------------|
|  | PROCEDURA EPIDEMIOLOGICZNA | PE - 16 |
| | Higiena rąk w warunkach szpitalnych | Wydanie III z dnia 02.06.2015 r. |
| | | Strona: 1 z 15 |

Cel: Zapobieganie zakażeniom szpitalnym.

Przedmiot: Higiena rąk.

Zakres stosowania: wszystkie komórki organizacyjne Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Legnicy


Ilość załączników: 3

Data obowiązywania: od 10.06.2015 r.

Egzemplarz nadzorowany: Pełnomocnik Dyrektora ds. Jakości i Akredytacji


Dokument podlega aktualizacji.

| | Stanowisko | Imię i Nazwisko | Data | Podpis i pieczęć |
|---------------------|-------------------------------|------------------------|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Opracował: | Pielęgniarka epidemiologiczna | Grażyna Filipowicz | 28.05.2015 r. | Stanowisko ds. Epidemiologii Pielęgniarka Epidemiologiczna  mgr Grażyna Filipowicz |
| Sprawdził: | Naczelną Pielęgniarką | Beata Łabowicz | 02.06.2015 r. | Naczelną Pielęgniarkę Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Legnica  mgr Beata Łabowicz |
| Zatwierdził: | Dyrektor | Krystyna Barcik | 9.06.2015 r. | DYREKTOR Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Legnica  mgr Krystyna Barcik |

| | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------------|
|  Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy | PROCEDURA EPIDEMIOLOGICZNA | PE - 16 |
| | Higiena rąk w warunkach szpitalnych | Wydanie III z dnia 02.06.2015 r. |
| | | Strona: 2 z 15 |

Spis treści:

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| 1. Cel procedury | s. 3 |
| 2. Przedmiot i zakres stosowania | s. 3 |
| 3. Odpowiedzialność i uprawnienia | s. 3 |
| 4. Definicje i terminologia | s. 4 |
| 5. Opis postępowania | s. 4 |
| 5.1. Higiena rąk - zasady ogólne | s. 4 |
| 5.2. Wskazania do higieny rąk | s. 4 |
| 5.3. Mycie rąk | s. 5 |
| 5.4. Dezynfekcja rąk | s. 6 |
| 5.5. Postępowanie ze środkami higieny rąk | s. 6 |
| 5.6. Wykorzystanie rękawic | s. 7 |
| 5.7. Zalecenia dotyczące chirurgicznego przygotowania rąk | s. 11 |
| 5.8. Organizacja szkoleń w zakresie higieny rąk dla pracowników szpitala | s. 14 |
| 6. Załączniki | s. 14 |
| 7. Dokumenty związane | s. 14 |

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------------|
|  | PROCEDURA EPIDEMIOLOGICZNA | PE - 16 |
| | Higiena rąk w warunkach szpitalnych | Wydanie III z dnia 02.06.2015 r. |
| | | Strona: 3 z 15 |

1. Cel procedury.

Celem procedury jest zapewnienie bezpieczeństwa epidemiologicznego pacjentów hospitalizowanych w oddziałach szpitalnych poprzez ograniczenie przenoszenia drobnoustrojów chorobotwórczych na rękach.

2. Przedmiot i zakres stosowania.

Przedmiotem procedury są zasady higieny rąk w warunkach szpitalnych (mycie, dezynfekcja, stosowanie rękawic ochronnych, pielęgnacja skóry rąk), a także zakres edukacji personelu, pacjentów i opiekunów w zakresie higieny rąk. Procedura dotyczy wszystkich komórek organizacyjnych Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Legnicy.

3. Odpowiedzialność i uprawnienia.

Za prawidłowy sposób mycia i dezynfekcji rąk odpowiedzialność ponosi każdy pracownik szpitala. Nadzór nad poprawnością realizacji procedury sprawują: pielęgniarki epidemiologiczne, kierownicy poszczególnych komórek organizacyjnych szpitala.

Edukację personelu, pacjentów i odwiedzających w zakresie higieny rąk prowadzą: członkowie zespołu epidemiologicznego, pielęgniarki łącznikowe, pielęgniarki oddziałowe oraz pielęgniarki odcinkowe.

Szkolenia ogólnie szpitalne personelu prowadzą członkowie Zespołu Epidemiologicznego 2 x w roku.

4. Definicje i terminologia.

Flora skóry rąk - na skórze rąk i w jej głębokich warstwach bytuje i namnaża się:


- **flora stała:**

Gram – dodatnie bakterie (*Staphylococcus spp.*, *Corynebacterium spp.*),

bakterie beztlenowe (w gruczołach łojowych – *Propionibacterium acnes*),

Gram – ujemne pałeczki (w miejscach wilgotnych – *Acinetobacter spp.*)

Flora stała stanowi element ochronny skóry (konkurencja dla szczepów patogennych), jest trudna do usunięcia podczas zabiegów higienicznych, w czasie mycia i dezynfekcji jej ilość ulega znacznej redukcji. Po kontakcie z jałowymi tkankami ciała może wywołać zakażenie.

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------------|
|  | PROCEDURA EPIDEMIOLOGICZNA | PE - 16 |
| | Higiena rąk w warunkach szpitalnych | Wydanie III z dnia 02.06.2015 r. |
| | | Strona: 4 z 15 |

- **flora przejściowa** - kolonizuje powierzchnię skóry bez namnażania się. Rodzaj i ilość flory przejściowej zależy od zanieczyszczenia środowiska, z którym kontaktują się ręce. Każde uszkodzenie naskórka, wzmożona potliwość rąk, obecność pierścionków lub obrączek zwiększa kolonizację skóry. Flora przejściowa jest częstą przyczyną zakażeń krzyżowych, jest stosunkowo łatwa do usunięcia w procesie mycia i dezynfekcji rąk.

Mycie rąk - usuwa zabrudzenia, pozwala w znacznym stopniu mechanicznie usunąć drobnoustroje należące do flory przejściowej.

Dezynfekcja rąk - eliminuje w pełni florę przejściową, jednocześnie redukuje florę stałą.


5. Opis postępowania.

5.1. Higiena rąk - zasady ogólne:

- obetnij krótko paznokcie,
- nie wycinaj skórek,
- nie zakładaj w pracy pierścionków i obrączek,
- nie noś sztucznych lub lakierowanych paznokci,
- nie pracuj w odzieży z długim rękawem, zrezygnuj także z noszenia w pracy zegarka lub bransoletki,
- myj ręce bieżącą wodą,
- zmocz ręce przed nałożeniem preparatu myjącego,
- myj dokładnie wszystkie powierzchnie rąk, szczególną uwagę zwracając na zakończenia palców, kciuki i przestrzenie międzypalcowe,
- spłucz dokładnie ręce wodą,
- dokładnie osusz ręce przed dezynfekcją,
- zakręć kurek przy użyciu suchego ręcznika jednorazowego.

5.2. Wskazania do higieny rąk.

1. W przypadku widocznego zabrudzenia lub poplamienia krwią lub innymi płynami ustrojowymi lub po skorzystaniu z toalety, ręce należy umyć mydłem i wodą.
2. W przypadku zdecydowanego podejrzenia lub potwierdzenia ekspozycji na organizmy przetrwalnikujące, w tym ogniska *Clostridia difficile* należy umyć ręce mydłem i wodą.

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------------|
|  | PROCEDURA EPIDEMIOLOGICZNA | PE - 16 |
| | Higiena rąk w warunkach szpitalnych | Wydanie III z dnia 02.06.2015 r. |
| | | Strona: 5 z 15 |

3. We wszystkich pozostałych sytuacjach klinicznych opisanych poniżej, do rutynowego odkażania rąk, jeśli nie są w sposób widoczny zabrudzone, zaleca się przecieranie rąk środkami na bazie alkoholu. W przypadku braku preparatu do odkażania rąk na bazie alkoholu, ręce należy umyć wodą i mydłem.

4. Ręce należy odkażać:

- przed i po kontakcie z pacjentem,
- przed obsługą inwazyjnych urządzeń w opiece nad chorym bez względu czy rękawiczki ochronne są używane czy nie,
- po kontakcie z płynami ustrojowymi, wydzielinami, błoną śluzową, naruszoną powłoką skórną lub opatrunkami,
- przechodząc od zakażonej części ciała do innej części ciała chorego,
- po kontakcie z powierzchniami i obiektami nieożywionymi (w tym urządzeniami medycznymi) znajdującymi się w bezpośrednim otoczeniu pacjenta,
- po zdjęciu sterylnych (II) lub niesterylnych rękawic.

5. Przed przygotowaniem i podaniem leków lub żywności należy odkażić ręce używając preparatu odkażającego na bazie alkoholu albo umyć ręce zwykłym lub antybakteryjnym mydłem i wodą


6. Mydło i środki odkażające do rąk na bazie alkoholu nie powinny być stosowane łącznie.

Brak jest możliwości pełnego „wyjałowienia” skóry rąk, nie można także wyeliminować patogenów ze skóry zmienionej chorobowo (zadrapania, skaleczenia, ropnie).

Jeżeli na skórze znajdują się zmiany ropne to nie wolno pracować bezpośrednio przy pielęgnacji i leczeniu chorych.

5.3. Mycie rąk.

1. Nabrać pełną dłoń alkoholowego preparatu odkażającego i rozprowadzić po całej powierzchni rąk a następnie pocierać ręce tak długo, aż preparat wyschnie.
2. Myjąc ręce mydłem i wodą, należy zmoczyć ręce i nałożyć odpowiednią ilość mydła, tak aby pokryć całą powierzchnię rąk. Następnie należy spłukać ręce wodą i osuszyć dokładnie jednorazowym ręcznikiem. Zawsze, gdy jest to możliwe należy używać czystej, bieżącej wody. Trzeba unikać gorącej wody, ponieważ powtarzalny kontakt z gorącą wodą może zwiększać ryzyko zapalenia skóry. Kran należy zakręcić używając ręcznika. Ręce należy

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------------|
|  | PROCEDURA EPIDEMIOLOGICZNA | PE - 16 |
| | Higiena rąk w warunkach szpitalnych | Wydanie III z dnia 02.06.2015 r. |
| | | Strona: 6 z 15 |

dokładnie osuszyć korzystając z metody, która nie spowoduje powtórznego skażenia rąk.

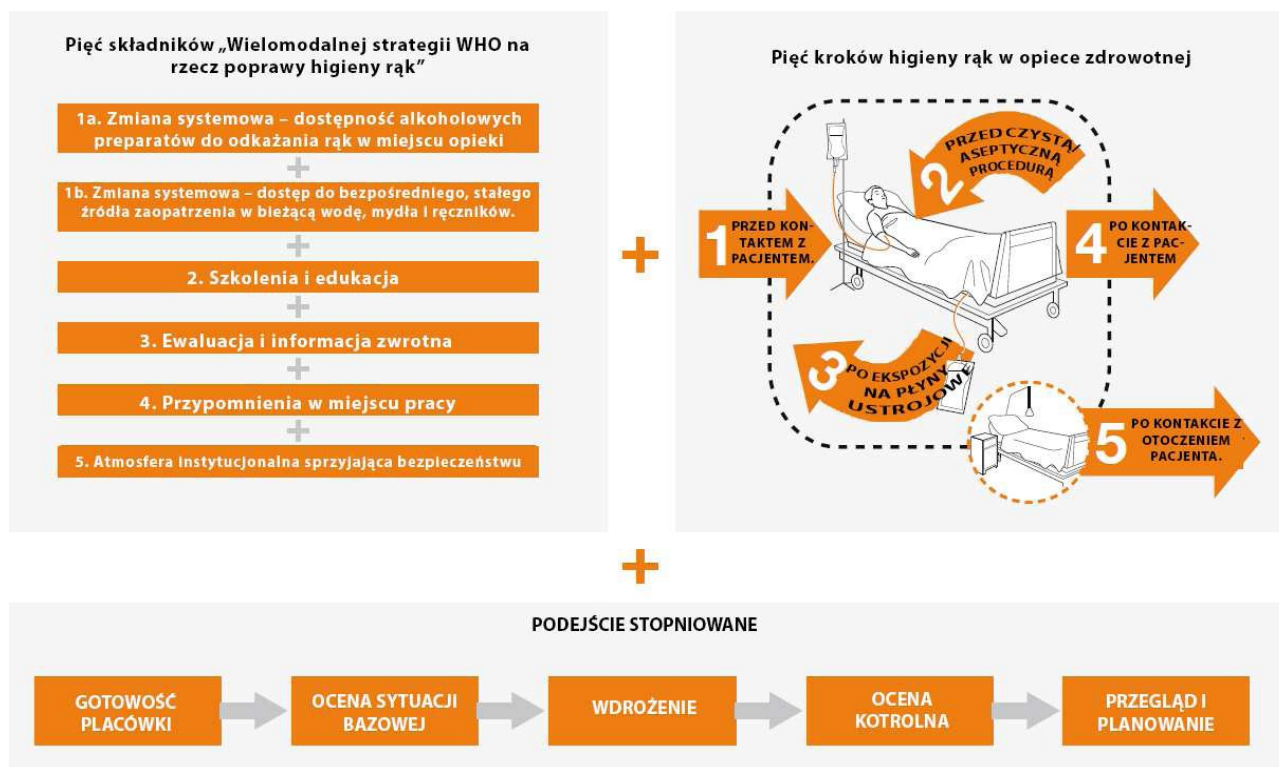
Należy upewnić się, że ręczniki nie są używane kilkakrotnie lub przez kilka osób.

- Można używać mydła w płynie, kostce, płatkach lub proszku. Gdy używa się mydła w kostce, należy korzystać z małych kostek ułożonych na ażurowych mydelniczkach, które ułatwiają odpływ wody, aby mydło mogło wyschnąć.

Technika higieny rąk przy użyciu mydła i wody została przedstawiona w formie piktogramu w załączniku nr 1.

5.4. Dezynfekcja rąk.


Wytyczne WHO dotyczące higieny rąk w opiece zdrowotnej zostały przedstawione na poniższym piktogramie.



Technika higienicznej dezynfekcji rąk preparatem na bazie alkoholu została przedstawiona w formie piktogramu w załączniku nr 2.

5.5. Postępowanie ze środkami higieny rąk.

- dopilnować, aby dozowniki produktu były dostępne w miejscach wykonywania opieki nad chorym,

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------------|
|  | PROCEDURA EPIDEMIOLOGICZNA | PE - 16 |
| | Higiena rąk w warunkach szpitalnych | Wydanie III z dnia 02.06.2015 r. |
| | | Strona: 7 z 15 |

- dopilnować, aby dozowniki działały prawidłowo i niezawodnie wydając odpowiednią ilość środka,
- nie należy dodawać mydła lub preparatów na bazie alkoholu do częściowo opróżnionych dozowników.

5.6. Wykorzystanie rękawic.

1. **RĘKAWICE NIE ZASTĘPUJĄ HIGIENY RĄK** prowadzonej w oparciu o preparaty wcierane w ręce.
2. Należy zawsze używać rękawic, gdy można racjonalnie oczekiwać, że dojdzie do kontaktu z krwią lub innym potencjalnie zakaźnym materiałem (owodniowym, mózgowo-rdzeniowym, otrzewnowym, opłucnowym, osierdziowym, maziowym, sperma, wydzielina z pochwy, ślina, tkankami, moczem i kałem), błoną śluzową lub naruszoną powłoką skóry.
3. Po zakończeniu czynności należy zdjąć rękawice. Do zabiegów przy jednym pacjencie należy użyć jednej pary rękawic. Nie można używać tych samych rękawic do czynności przy kolejnym pacjencie.
4. Używając rękawic, należy je zmienić lub zdjąć, jeżeli podczas wykonywania opieki nad pacjentem przechodzi się od zakażonych powierzchni ciała do innych części ciała pacjenta (w tym naruszonej powierzchni skóry, błon śluzowych) lub przedmiotów w jego otoczeniu.
5. Nie zaleca się ponownego wykorzystania tych samych rękawic. W przypadku ponownego wykorzystania tych samych rękawic należy zastosować bezpieczną metodę sterylizacji.

Sposób nakładania i zdejmowania niejałowych rękawic został przedstawiony na poniższym piktogramie.

Jak nakładać i zdejmować niejałowe rękawice?

Kiedy wskazanie do przeprowadzenia higieny rąk następuje przed kontaktem, który wymaga użycia rękawic, przeprowadź czynności higieny rąk odkładając ręce preparatem na bazie alkoholu lub myjąc je mydłem i wodą.

I. JAK NAKŁADAĆ RĘKAWICE:



1. Wyjmij rękawicę z oryginalnego opakowania.



2. Dotknij jedynie ograniczoną powierzchnię rękawicy w części nadgarstka (na samej górze mankietu).



3. Nałóż pierwszą rękawicę.



4. Wyjmij drugą rękawicę gołą ręką dotykając jedynie ograniczonej powierzchni rękawicy w części nadgarstka.

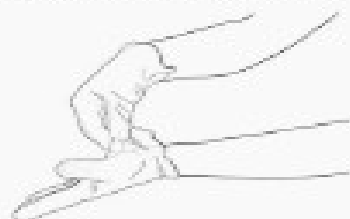


5. Aby uniknąć dotykania skóry przedramienia, odwróć zewnętrzną powierzchnię nakładanej rękawicy zgiętymi palcami ręki w rękawicy umożliwiając nałożenie rękawicy na drugą rękę.

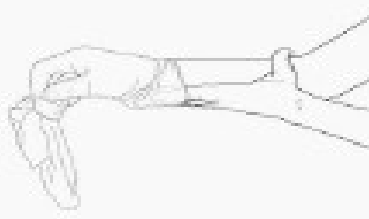


6. Po nałożeniu rękawic, nie należy dotykać rękami niczego, co nie zostało określone we wskazaniach lub warunkach używania rękawic.

II. JAK ZDEJMOWAĆ RĘKAWICE:



1. Chwyc palcami jedną rękawicę na wysokości nadgarstka, aby ją zdjąć nie dotykając skóry przedramienia i ściągnij ją z ręki wywracając rękawicę wewnętrzną stroną na wierzch.



2. Trzymaj zdjętą rękawicę w ręce, która nadal jest w rękawicy i ruchem ślizgowym włóż palce drugiej – gołej ręki między rękawicę a nadgarstek. Zdejmij drugą rękawicę zwijając ją wzdłuż dłoni a następnie nadgnij ją na trzymaną w palcach rękawicę.



3. Wyrzuć zdjętą rękawicę.

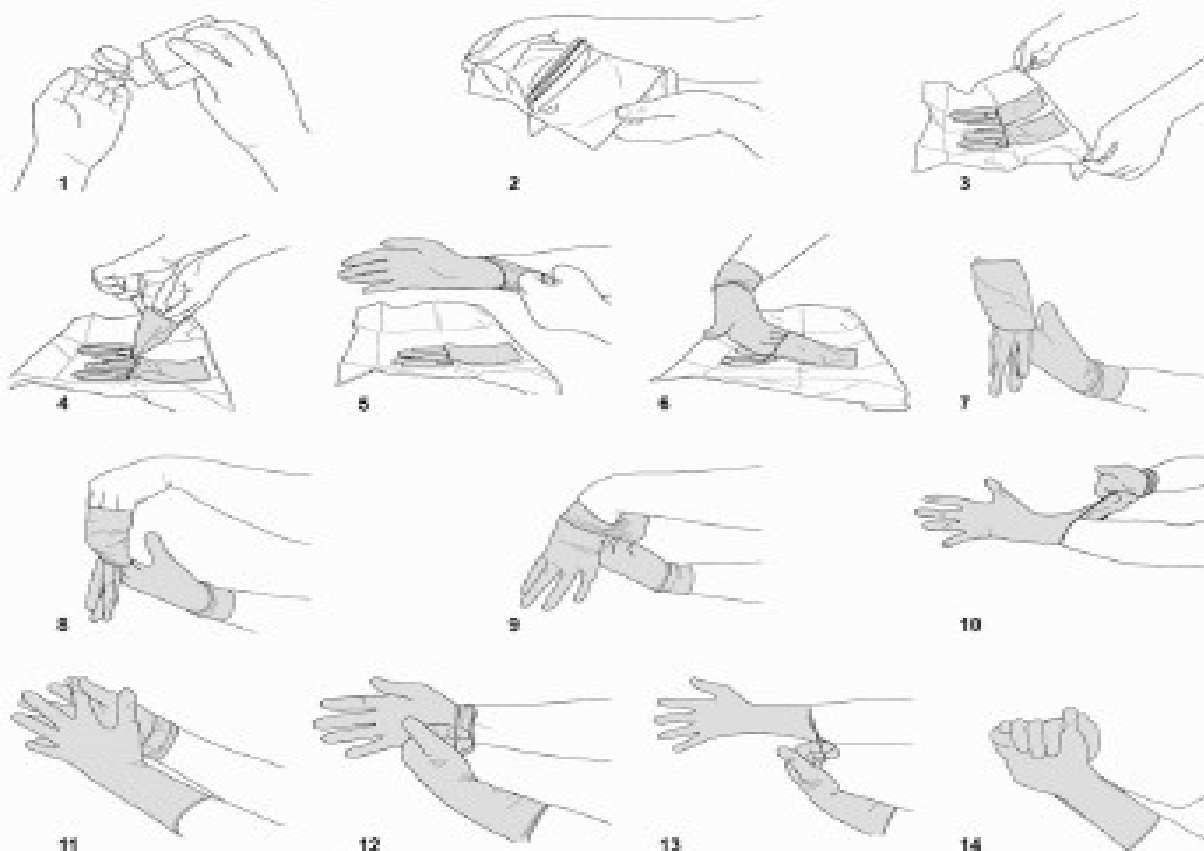
4. Następnie wykonaj czynności higieny rąk przy użyciu preparatu do odkładania rąk na bazie alkoholu lub myjąc ręce wodą i mydłem.

Sposób nakładania jałowych rękawic przedstawia poniższy piktogram.

Wszelkie prawa do niniejszego dokumentu i zawartej w nim treści są zastrzeżone. Powielanie oraz udostępnianie osobom nieupoważnionym bez pisemnego zezwolenia Dyrektora lub Pełnomocnika Dyrektora ds. Jakości i Akredytacji jest zabronione.


Technika ta ma na celu zapewnienie maksymalnej aseptyki dla pacjenta oraz ochronę personelu służby zdrowia przed kontaktem z płynami ustrojowymi pacjenta. Aby osiągnąć ten cel, skóra pracownika służby zdrowia musi mieć wyłącznie kontakt z wewnętrzną powierzchnią rękawicy i nie może mieć żadnego kontaktu z jej zewnętrzną powierzchnią. Jakikolwiek błąd w przeprowadzonych czynnościach powoduje brak aseptyki i oznacza konieczność zmiany rękawic.

I. JAK NAKŁADAĆ JAŁOWE RĘKAWICE?

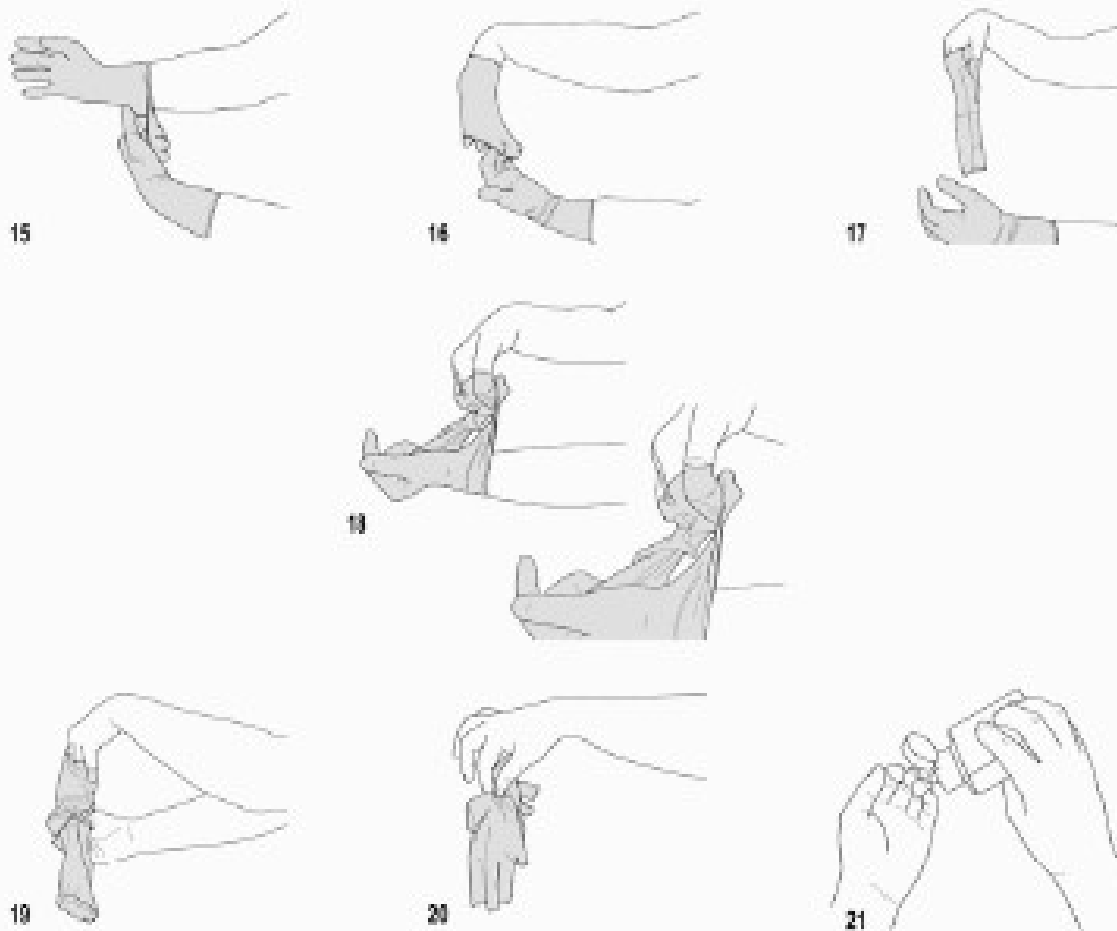


1. Przed wykonaniem procedury aseptycznej wykonaj czynności higieny rąk przy użyciu preparatu do odkażania rąk lub myjąc ręce.
2. Sprawdź, czy opakowanie jest nienaruszone. Odejmij pierwsze jałowe opakowanie odrywając całą powierzchnię zgrzanego zamknięcia, aby odkryć drugie jałowe opakowanie, bez dotykania go.
3. Połóż drugie, jałowe opakowanie na czystej, suchej powierzchni bez dotykania powierzchni. Otwórz opakowanie i zagnij pod spód, aby je w pełni rozłożyć i nie dopuścić do ponownego zamknięcia.
4. Kciukiem i palcem wskazującym jednej ręki delikatnie chwytaj zwinęty mankiet rękawicy.
5. Jednym ruchem wsuń drugą ręką w rękawicę trzymając zwinęty mankiet na poziomie nadgarstka.
- 6-7. Podłóż drugą rękawicę wsuwając palce ręki w rękawicę pod jej mankiet.
- 8-10. Jednym ruchem wsuń drugą rękawicę na gołą ręką unikając wszelkiego kontaktu / opierania ręki w rękawicy o jakikolwiek powierzchnie poza nakładaną rękawicą (kontakt/opieranie ręki o inne powierzchnie powoduje brak aseptyki i oznacza konieczność zmiany rękawic).
11. Po nałożeniu rękawic, jeśli trzeba naciągnij je lepiej na palcach i w przestrzeniach między palcami, aby rękawice dobrze leżały.
- 12-13. Rozwin mankiet pierwszej rękawicy delikatnie wsuwając palce drugiej ręki pod zwinęty mankiet unikając kontaktu z jakikolwiek inną powierzchnią poza zewnętrzną powierzchnią rękawicy (brak aseptyki powoduje konieczność zmiany rękawic).
14. Ręce są już w rękawicach i mogą teraz dotykać wyłącznie jałowych narzędzi i uprzednio zdezynfekowanych powierzchni ciała pacjenta.

Sposób zdejmowania jałowych rękawic przedstawia poniższy piktogram.

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------------|
|  | PROCEDURA EPIDEMIOLOGICZNA | PE - 16 |
| | Higiena rąk w warunkach szpitalnych | Wydanie III z dnia 02.06.2015 r. |
| | | Strona: 10 z 15 |

II. JAK ZDEJMOWAĆ JAŁOWE RĘKAWICE?




- 15-17. Zdejmij pierwszą rękawicę ściągając ją do tyłu palcami drugiej ręki. Zdejmij rękawicę wywijając ją wewnętrzną stroną na zewnątrz aż do wysokości drugiego stawu palców (nie zdejmuj całkowicie).
18. Zdejmij drugą rękawicę wywijając zewnętrzny brzeg palcami ręki z której rękawica została już częściowo zdjęta.
19. Zdejmij rękawicę wywracając całkowicie jej wewnętrzną stronę na wierzch, aby mieć pewność że skóra przez cały czas ma jedynie kontakt z wewnętrzną stroną rękawicy.
20. Wyrzuć rękawice.
21. Po zdjęciu rękawic przeprowadź czynności higieny rąk zgodnie ze wskazaniami.

Uwaga: Nakładanie jałowych rękawic w związku z zabiegami chirurgicznymi przebiega według tej samej procedury z wyjątkiem tego, że:

- poprzedzone jest chirurgicznym przygotowaniem rąk;
- rękawice nakładane są po nałożeniu jałowego ubrania chirurgicznego;
- pierwsze opakowania (niejałowe) otwiera asystentka;
- drugie opakowania (jałowe) umieszcza się na jałowej powierzchni innej niż ta wykorzystywany do zabiegu;

5.7. Zalecenia dotyczące chirurgicznego przygotowania rąk.

| | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------------|
|  Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy | PROCEDURA EPIDEMIOLOGICZNA | PE - 16 |
| | Higiena rąk w warunkach szpitalnych | Wydanie III z dnia 02.06.2015 r. |
| | | Strona: 11 z 15 |

1. Przed przystąpieniem do chirurgicznego przygotowania rąk należy zdjąć pierścionki, obrączkę, zegarek i bransoletki. Nie wolno nosić sztucznych paznokci.
2. Umywalki powinny być zaprojektowane w taki sposób, aby ograniczyć ryzyko rozchlapywania
3. Jeżeli ręce są w widoczny sposób zabrudzone, przed przystąpieniem do przygotowania chirurgicznego należy je umyć zwykłym mydłem. Następnie trzeba usunąć zabrudzenia spod paznokci korzystając z przyrządu do czyszczeni paznokci, najlepiej pod bieżącą wodą.
4. Nie zaleca się stosowania szczotek do chirurgicznego przygotowania rąk.
5. Przed nałożeniem jałowych rękawic, należy przeprowadzić chirurgiczne odkażanie rąk używając odpowiedniego mydła antybakteryjnego lub właściwego preparatu odkażającego na bazie alkoholu, najlepiej środka zapewniającego trwałe działanie.
6. Jeżeli na sali operacyjnej nie ma zapewnionej wody odpowiedniej jakości, przed nałożeniem rękawic chirurgicznych zaleca się przeprowadzenie chirurgicznego odkażania rąk przy użyciu alkoholowego preparatu odkażającego.
7. Wykonując chirurgiczne odkażenie rąk przy użyciu mydła antybakteryjnego, należy czyścić ręce i przedramiona przez okres czasu zalecany przez producenta, na ogół od 2 do 5 minut. Nie ma konieczności długotrwałego mycia rąk (np. 10 minut).
8. Stosując alkoholowy preparat antyseptyczny o trwałym działaniu, należy postępować zgodnie ze wskazówkami producenta dotyczącymi czasu stosowania. Preparat trzeba nakładać tylko na suche ręce. Nie należy stosować łącznie jednego po drugim środków do chirurgicznego czyszczenia lub odkażania rąk ze środkami na bazie alkoholu.
9. Używając preparatu do odkażania rąk na bazie alkoholu należy go nałożyć w wystarczającej ilości tak, aby wilgotna warstwa preparatu pozostała na rękach i przedramionach przez cały czas trwania procedury chirurgicznego przygotowania rąk
10. Po nałożeniu preparatu zgodnie z zaleceniami, należy poczekać aż ręce i przedramiona dokładnie wyschną, zanim nałoży się jałowe rękawice.
11. Piktogram zamieszczony poniżej przedstawia techniki chirurgicznego przygotowania rąk przy użyciu preparatu do odkażania rąk na bazie alkoholu.

Technika chirurgicznego przygotowania rąk przy użyciu preparatu do odkażania rąk na bazie alkoholu.

Technikę odkażania rąk w ramach chirurgicznego przygotowania rąk należy stosować tylko w przypadku idealnie czystych i suchych rąk.

Przychodząc na salę operacyjną i po założeniu ubrania chirurgicznego (czepka i maski), ręce należy umyć mydłem i wodą.

Po operacji i zdjęciu rękawic, ręce należy odkażać używając preparatu na bazie alkoholu lub umyć mydłem i wodą, jeżeli na rękach są pozostałości tałku lub płynów biologicznych (np. gdy powierzchnia rękawic była przerwana).

Procedury chirurgiczne można przeprowadzać jedną po drugiej bez potrzeby mycia rąk, pod warunkiem że zastosowano technikę odkażania rąk w celu chirurgicznego przygotowania rąk (rysunki 1 – 17).



1
Naciskając dozownik łokciem prawej ręki nabierz na lewą dłoń około 5 ml (3 dawki) preparatu do odkażania rąk na bazie alkoholu.



2
Zanurz opuszki palców prawej dłoni w preparacie, aby odkażać powierzchnię skóry pod paznokciami (5 sekund).



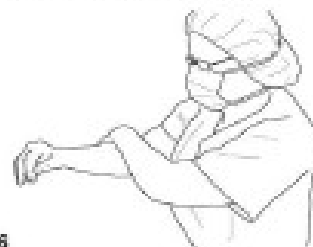
3
Rys. 3-7: Rozprowadź preparat na prawym przedramieniu do wysokości łokcia. Upewnij się, że cała powierzchnia skóry pokryta jest preparatem wykonując kołiste ruchy wokół przedramienia aż do czasu pełnego odparowania preparatu (10-15 sekund).



4
Patrz opis do rys. 3



5
Patrz opis do rys. 3



6
Patrz opis do rys. 3



7
Patrz opis do rys. 3



8
Naciskając dozownik łokciem lewej ręki nabierz na prawą dłoń około 5 ml (3 dawki) preparatu do odkażania rąk na bazie alkoholu.



9
Zanurz opuszki palców lewej dłoni w preparacie, aby odkażać powierzchnię skóry pod paznokciami (5 sekund).

Technika chirurgicznego przygotowania rąk przy użyciu preparatu do odkażania rąk na bazie alkoholu CD



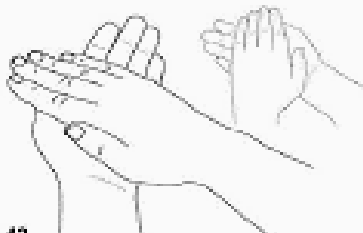
10

Rozprowadź preparat na lewym przedramieniu do wysokości łokcia. Upewnij się, że cała powierzchnia skóry pokryta jest preparatem wykonując koliste ruchy wokół przedramienia aż do czasu pełnego odparowania preparatu (10-15 sekund).



11

Naciskając dozownik łokciem prawej ręki nabraj na lewą dłoń około 5 ml (3 dawki) preparatu do odkażania rąk na bazie alkoholu. Pocierać jednocześnie o siebie obie dłonie do wysokości nadgarstków i upewnij się, że wykonujesz wszystkie kroki opisane na rys. 12-17 (20-30 sekund).



12

Pokryj całą powierzchnię dłoni do wysokości nadgarstków preparatem do odkażania rąk na bazie alkoholu pocierając o siebie dłonie obrotowymi ruchami.



13

Potrząj grzbiet lewej dłoni, włącznie z nadgarstkiem, poruszając prawą dłoń w przód i w tył a następnie zamień dłonie i wykonaj tę samą czynność.



14

Pocieraj o siebie dłonie poruszając nimi do przodu i do tyłu, i przepłatając palce.



15

Potrząj grzbiesty palców chwytając je drugą dłonią i wykonując boczne ruchy w przód i w tył.



16

Potrząj kciuk lewej dłoni obracając nim i chowając go w zaciśniętej na nim prawej dłoni a następnie zamień dłonie i wykonaj tę samą czynność.




17

Kiedy ręce będą suche możesz nałożyć jałowe ubranie chirurgiczne i rękawice.

Powtórz tę sekwencję czynności trwającą średnio 60 sekund tyle razy, ile trzeba aby odkażać ręce przez pełen okres czasu zalecany przez producenta preparatu do chirurgicznego przygotowania rąk na bazie alkoholu.

5.8. Organizacja szkoleń w zakresie higieny rąk dla pracowników szpitala.

| | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------------|
|  Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy | PROCEDURA EPIDEMIOLOGICZNA | PE - 16 |
| | Higiena rąk w warunkach szpitalnych | Wydanie III z dnia 02.06.2015 r. |
| | | Strona: 14 z 15 |


1. Szkolenia wewnątrzszpitalne z zakresu higieny rąk należy organizować 2 x w roku. Odpowiedzialnymi za przeprowadzenie szkoleń czyni się członków Zespołu ds. Epidemiologii.
2. W celu poprawy dostępności, szkolenia należy powtarzać przez 4 kolejne dni.
3. Każdy pracownik szpitala ma obowiązek uczestniczyć w szkoleniu z zakresu mycia rąk 2 x w roku.
4. Jeżeli pracownik nie zgłosi się na szkolenie wewnątrzszpitalne, to podlega indywidualnemu szkoleniu przez kierownika komórki organizacyjnej, w której pracuje.
5. Obecność pracownika na szkoleniu należy udokumentować w zakładowym rejestrze szkoleń oraz w karcie szkoleń (wzór karty stanowi zał. nr 3).
6. W sytuacji szkolenia indywidualnego, kierownik komórki organizacyjnej powinien wykorzystać szpitalną procedurę „*Higiena rąk w warunkach szpitalnych*” jako konspekt szkolenia.

6. Załączniki.

1. Załącznik nr 1 Piktogram ze schematem higienicznego mycia rąk
2. Załącznik nr 2 Piktogram ze schematem higienicznej dezynfekcji rąk
3. Załącznik nr 3 Karta szkolenia pracowników w zakresie higieny rąk

7. Dokumenty związane.

1. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 roku *o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi* (Dz.U. 2008, 234, 1570)
2. Ciuruś M. J.: „*Procedury higieny w placówkach ochrony zdrowia*”, Instytut Problemów Ochrony Zdrowia Sp. z o. o., Warszawa 2013, wydanie 2
3. Dzierżanowska D.: *Zakażenia szpitalne* Alfa Medica Press, Bielsko-Biała 2008, wyd.2
4. Fleischer M., Bober B.: *Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego*. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2006, wyd.2
5. Fleischer M., Bober B.: „*Higiena rąk w warunkach szpitalnych – materiały szkoleniowe dla pielęgniarek epidemiologicznych*” Chris-Comp, Warszawa 1999
6. Ślusarska B., Zarzycka D, Zahradniczek K.: „*Podstawy pielęgniarstwa tom II: wybrane działania pielęgniarstwa Podręcznik dla studentów i absolwentów kierunków: pielęgniarstwo i położnictwo*”, Czelej, Lublin 2008, wyd.2

| | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------------|
|  Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy | PROCEDURA EPIDEMIOLOGICZNA | PE - 16 |
| | Higiena rąk w warunkach szpitalnych | Wydanie III z dnia 02.06.2015 r. |
| | | Strona: 15 z 15 |

7. „Wytyczne WHO dotyczące higieny rąk w opiece zdrowotnej – podsumowanie” © World Health Organization 2009
8. Zeszyt XIII „Higiena rąk w placówkach ochrony zdrowia” - materiały szkoleniowe dla pielęgniarek i położnych specjalistów epidemiologii lub higieny i epidemiologii zatrudnionych w Zespółach Kontroli Zakażeń Szpitalnych. Katowice 2014