

II научно-практическая конференция

«Балтийская весна»

Приверженность к гигиене рук среднего медицинского персонала в лечебных учреждениях Калининградской области

Преподаватель
Медицинского колледжа

БОРИСЕНКО Е.А.



1

Стратегической задачей системы здравоохранения является обеспечение качества медицинской помощи и создание безопасной больничной среды.

2

Согласно Приказа Министерства здравоохранения РФ от 7 июня 2019 г. № 381н “Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности” определены основные критерии для оценки работы МО, так называемые показатели оценки качества и безопасности медицинской деятельности

3

Одним из таких показателей является соблюдение правил личной гигиены медицинскими работниками, наличие оборудованных мест для мытья и обработки рук.

4

Одной из составляющих безопасной больничной среды является – инфекционная безопасность.

При проведении медицинских вмешательств возможно заражение пациента и персонала более чем 20 смертельными инфекциями.

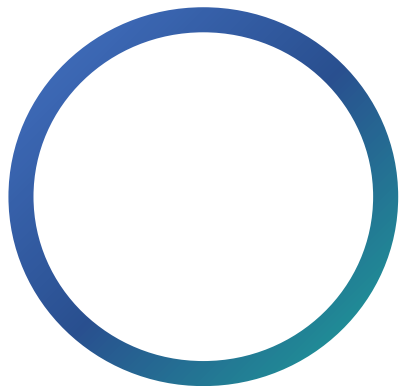
Гигиена рук – важнейший инструмент снижения риска передачи возбудителей ИСМП

ЦЕЛЬЮ исследования явилась оценка приверженности гигиене рук среднего медицинского персонала

ЗАДАЧИ:

1. Оценить знания медперсонала об основных элементах процесса соблюдения гигиены рук.
2. Оценить правила гигиены рук медицинского персонала.
3. Провести проверку соблюдения медицинским персоналом гигиены рук.
4. Проанализировать полученные данные анкетирования и наблюдения.
5. Выявить возможные причины недостаточной приверженности гигиене рук медперсонала.
6. Определить рекомендации по повышению приверженности к данной процедуре у среднего медицинского персонала.





Руки – это самый ценный «медицинский инструмент», которым персонал пользуется чаще всего. Но в отличие от обычных медицинских инструментов руки не могут быть полностью лишены микробов и поэтому их деkontаминация постоянно необходима во время работы.





Методические указания МУ 3.5.1.3674-20 «Обеззараживание рук медицинских работников и кожных покровов пациентов при оказании медицинской помощи». (утв. Глав. Гос. санитарным врачом РФ 14.12.2020)



СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней», раздел XLIV «Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи», подразделы «Правила обработки рук медицинского персонала», «Использование перчаток», «Обработка рук хирургов»



МР 3.5.1.0113-16 «Использование перчаток для профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи»

Гигиеническая обработка рук

- Выполняется всеми категориями медицинских работников и вспомогательного персонала

Хирургическая обработка рук

- Выполняется медработниками, участвующими в проведении высокоинвазивных медицинских манипуляций

❖ на пальцах и кистях рук - отсутствие колец, перстней, элементов пирсинга, других украшений.

(снимаются с рук все украшения, часы, поскольку они затрудняют удаление микроорганизмов)

- ❖ ногти на руках - чистые, коротко остриженные, не покрытые лаком;
- ❖ отсутствие наращенных, искусственных ногтей.

❖ микротравмы (порезы, проколы, заусеницы, царапины, микротрещины) необходимо обработать антисептическим лекарственным средством и закрыть водостойким лейкопластырем.

Медицинский персонал должен проводить гигиеническую обработку рук в следующих случаях:

- ✓ до и после непосредственного контакта с пациентом;
- ✓ после контакта с биологическими жидкостями, секретами или экскретами организма, слизистыми оболочками, повязками;
- ✓ До контакта с инвазивным оборудованием и изделиями, а также при выполнении инвазивных процедур;
- ✓ после контакта с медицинским оборудованием и другими объектами, находящимися в непосредственной близости от пациента;
- ✓ после лечения пациентов с гнойными воспалительными процессами, после каждого контакта с загрязненными поверхностями и оборудованием;
- ✓ Перед надеванием медицинских перчаток и после их снятия
- ✓ При переходе от более контаминированного микрофлорой участка тела пациента к менее контаминированному при оказании медицинской помощи и уходе за больным.



Резидентная флора (собственная) – это микроорганизмы, которые постоянно живут и размножаются в роговом слое кожи, волосяных фолликулах, сальных и потовых железах. Они представлены, в основном, эпидермальным стафилококком. Эта флора стимулирует образование антител и обладает защитной функцией.

Транзиторная флора (приобретенная) – это микроорганизмы, находящиеся во внешней среде и опасные в эпидемиологическом отношении (кишечная палочка, клебсиеллы, псевдомонады, сальмонеллы, шигеллы, ротавирусы, вирусы гепатита А, золотистый стафилококк, кандиды, аспергиллы, синегнойная палочка и др.). Транзиторные микроорганизмы сохраняются на коже рук короткое время, редко более 24 часов.

Инфекционная микрофлора включает в себя бактерии, вызывающие инфекции кожи (например, панариций, абсцесс, инфекционная экзема).

Когда говорят об обработке рук медперсонала, то в первую очередь имеют в виду именно **транзиторную микрофлору**.





ГБУЗ КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ
ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА
СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



ГБУЗ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ
БОЛЬНИЦА КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ



ГБУЗ КО «ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ
КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»



ГБУЗ КО "ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА
№2"



ФГБУ "1409 ВОЕННО-МОРСКОЙ
КЛИНИЧЕСКИЙ ГОСПИТАЛЬ" МИНОБОРОНЫ
РОССИИ



ФГБУ «Федеральный центр высоких
медицинских технологий»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации



ГБУЗ КО «Правдинская
центральная районная
больница»



ГБУЗ КО «Озерская
центральная
районная больница»




ГБУЗ КО «Гусевская
центральная
районная больница»




ГБУЗ КО «Неманская
центральная районная
больница»




Результаты анкетирования




ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ
ОТДЕЛЕНИЕ ОНМК
КАРДИОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ
ОЖОГОВОЕ ОТДЕЛЕНИЕ



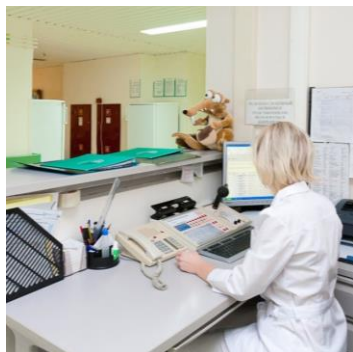
ХИРУРГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ
ОТДЕЛЕНИЕ ГНОЙНОЙ ХИРУРГИИ
НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ
ОТДЕЛЕНИЕ УРОЛОГИИ



ОТДЕЛЕНИЕ НЕВРОЛОГИИ
ОТДЕЛЕНИЕ ПУЛЬМОНОЛОГИИ
ОТДЕЛЕНИЕ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ
ОТДЕЛЕНИЕ ЭНДОКРИНОЛОГИИ



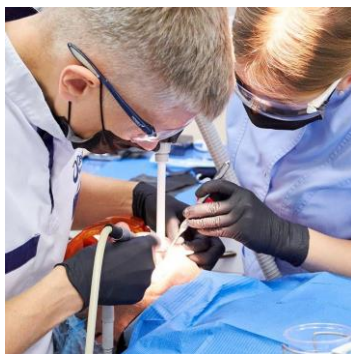
ОТДЕЛЕНИЕ ТЕРАПИИ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ
ОТДЕЛЕНИЕ ФИЗИОТЕРАПИИ
И ДРУГИЕ.



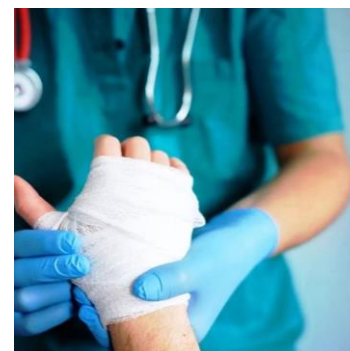
- ❑ Постовая медсестра – 49%
- ❑ Младшая медицинская сестра – 3%



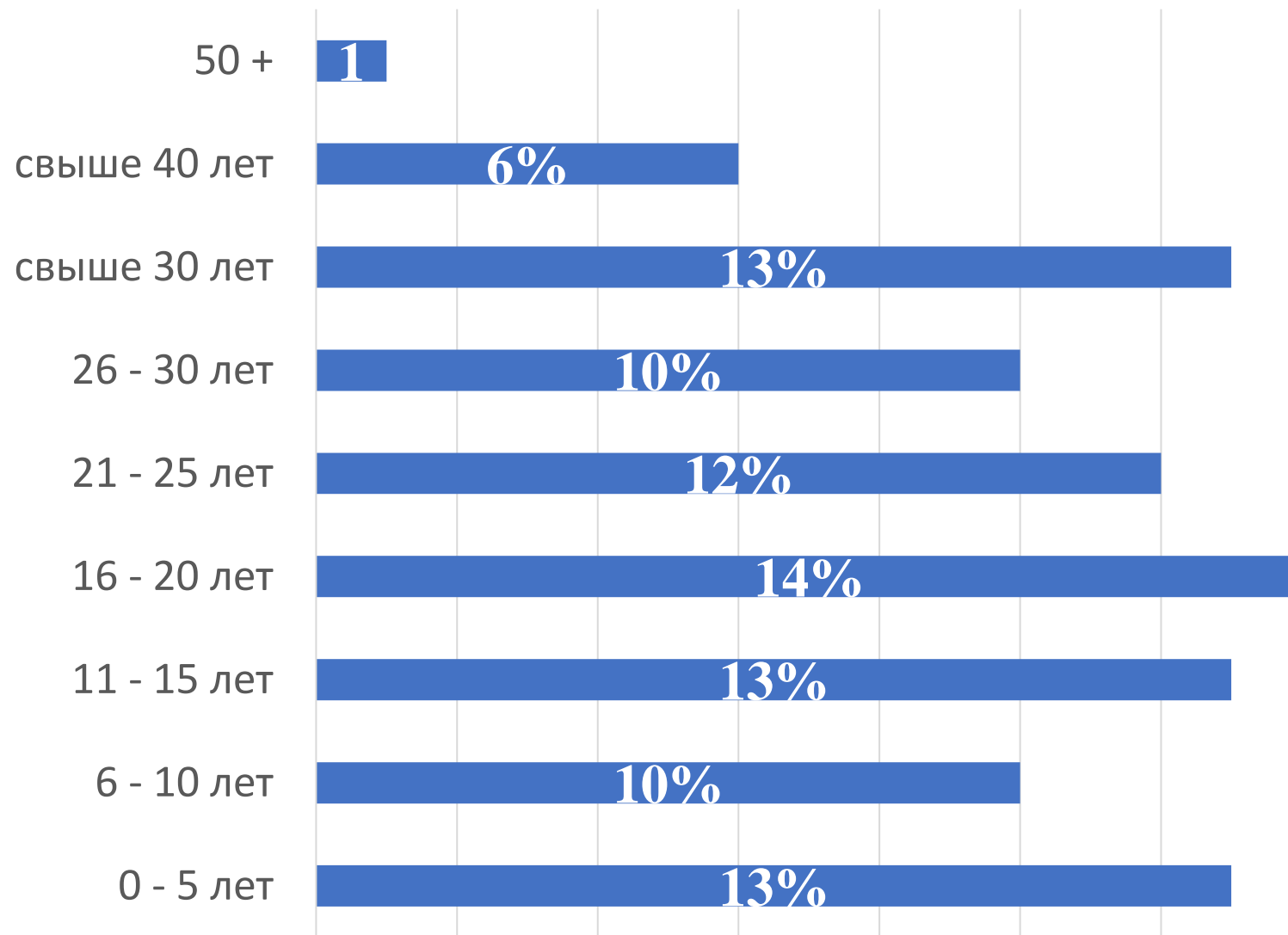
- ❑ Процедурная медсестра – 18%
- ❑ Старшая медицинская сестра – 3%



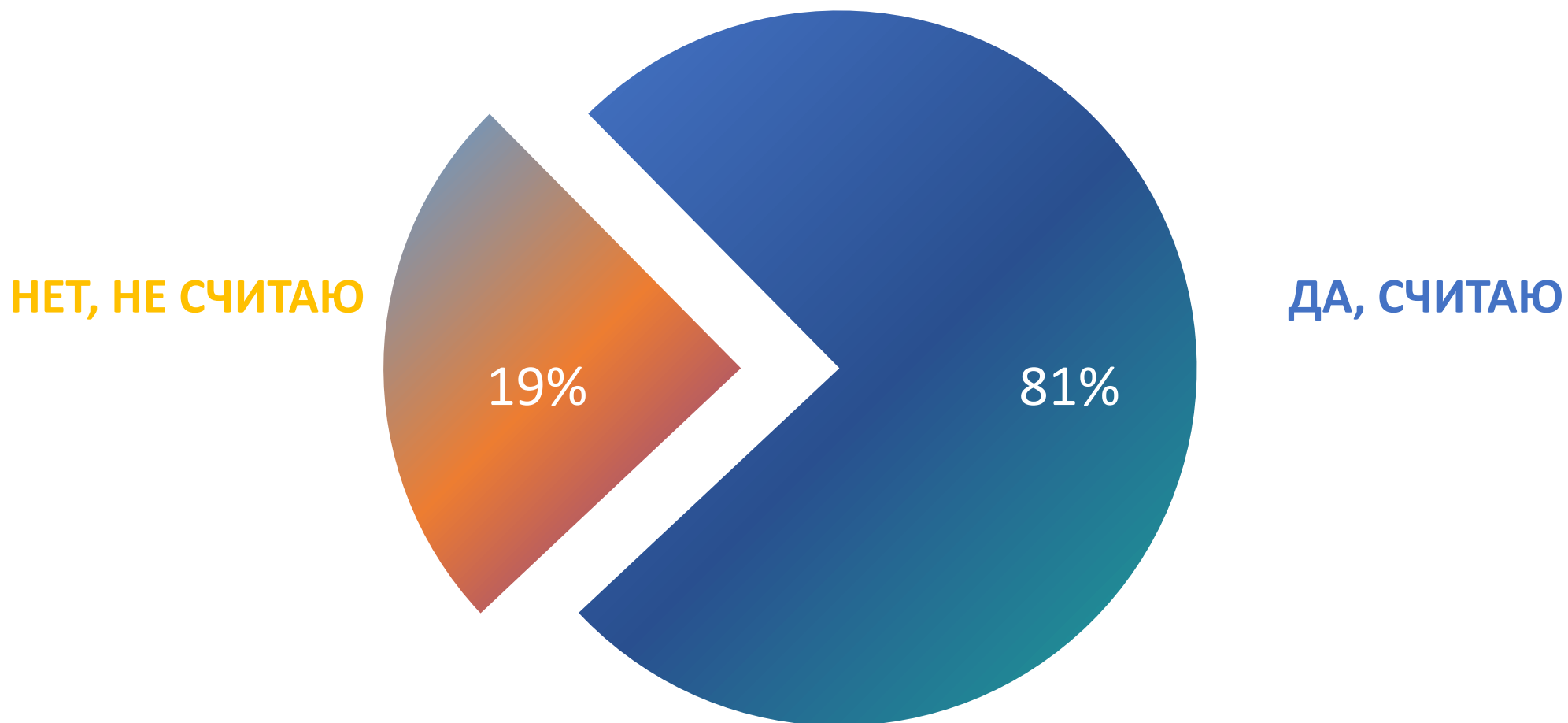
- ❑ Медсестра – помощник стоматолога – 5%
- ❑ Медсестра прививочного кабинета – 2%
- ❑ Участковая медсестра 1 %

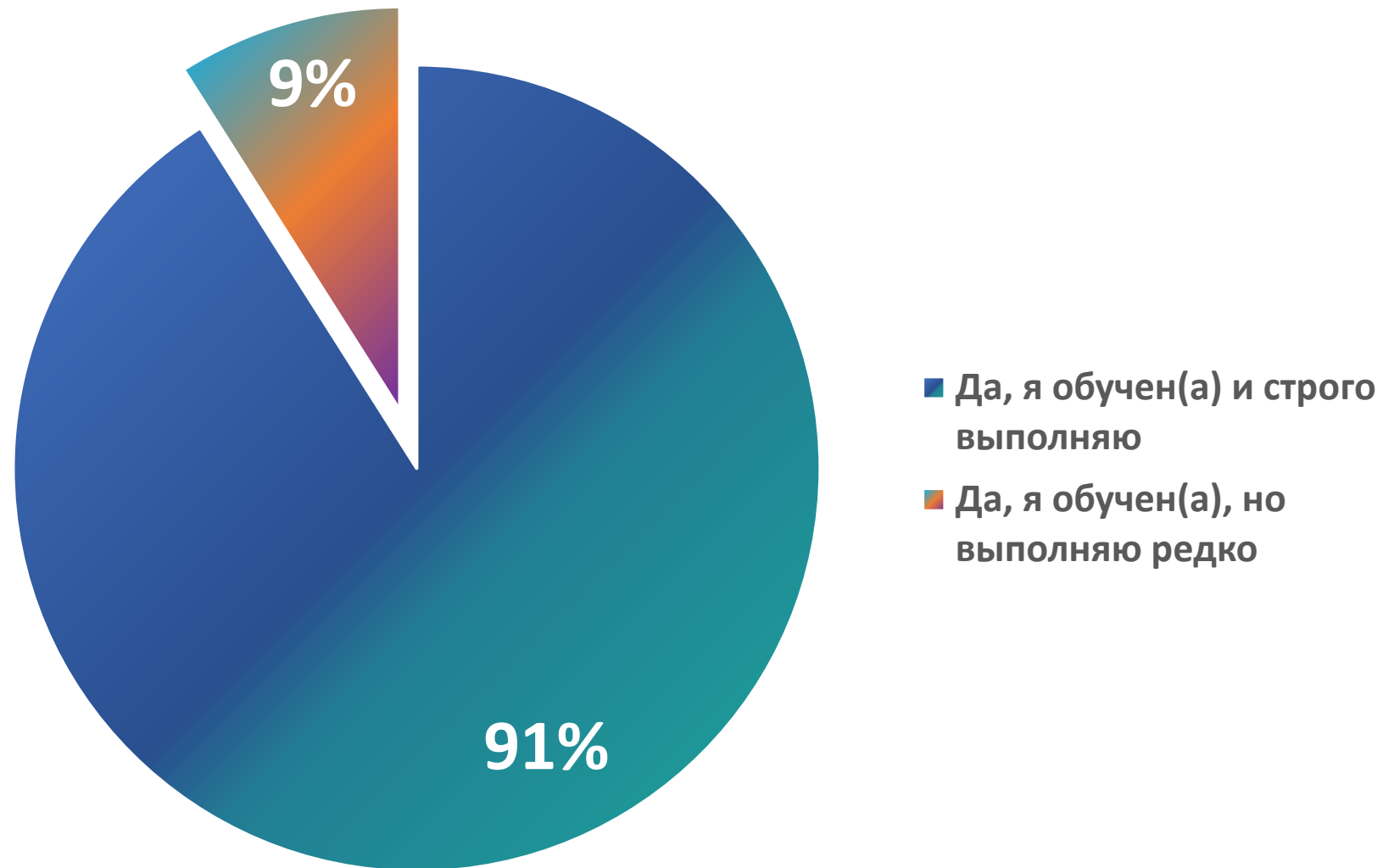


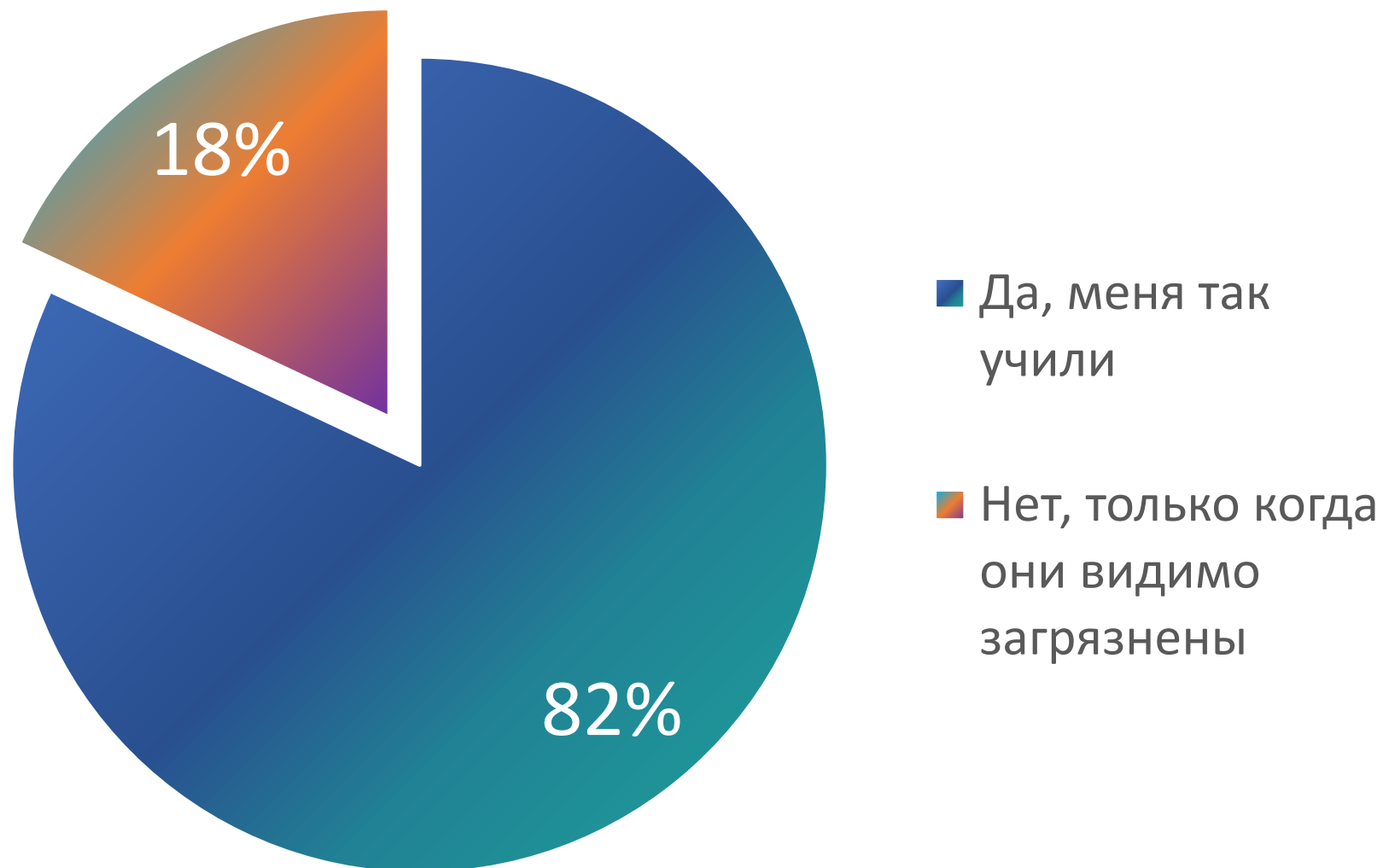
- ❑ перевязочная медсестра – 5%
- ❑ Медицинская сестра – 12%
- ❑ Акушерка – 2%

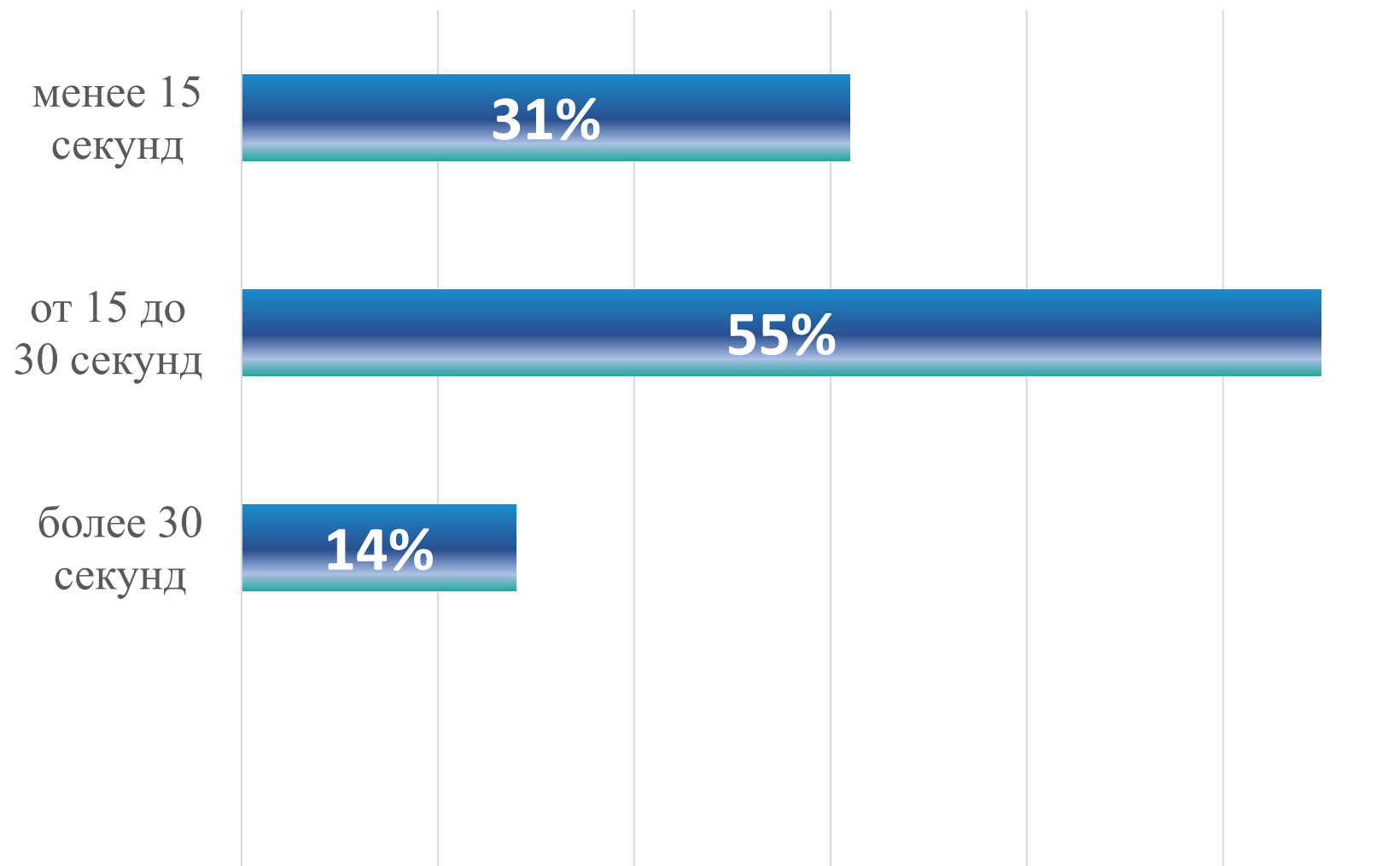


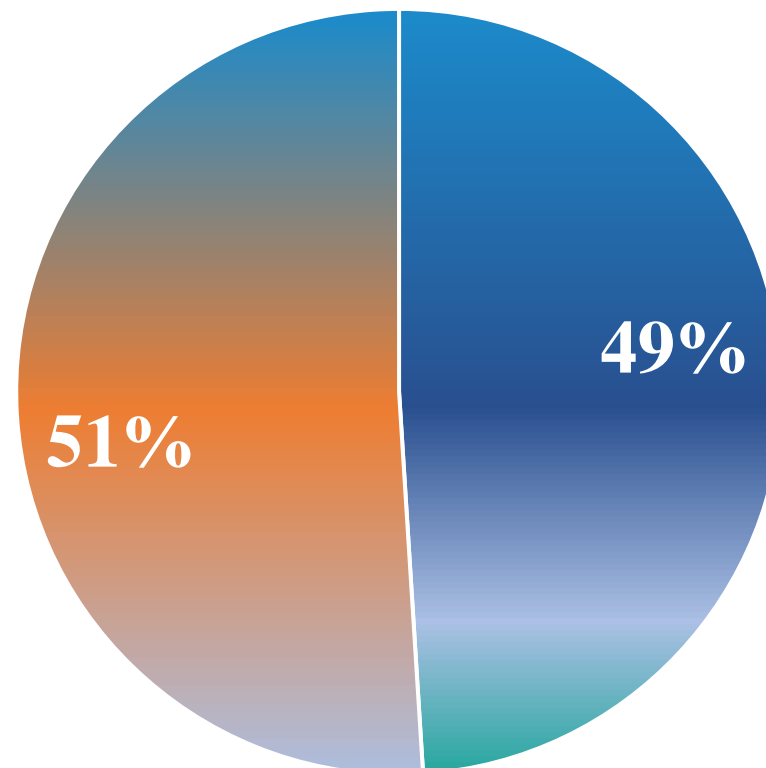
Считаете ли вы, что руки медицинского персонала являются основным источником передачи инфекции в учреждениях здравоохранения:





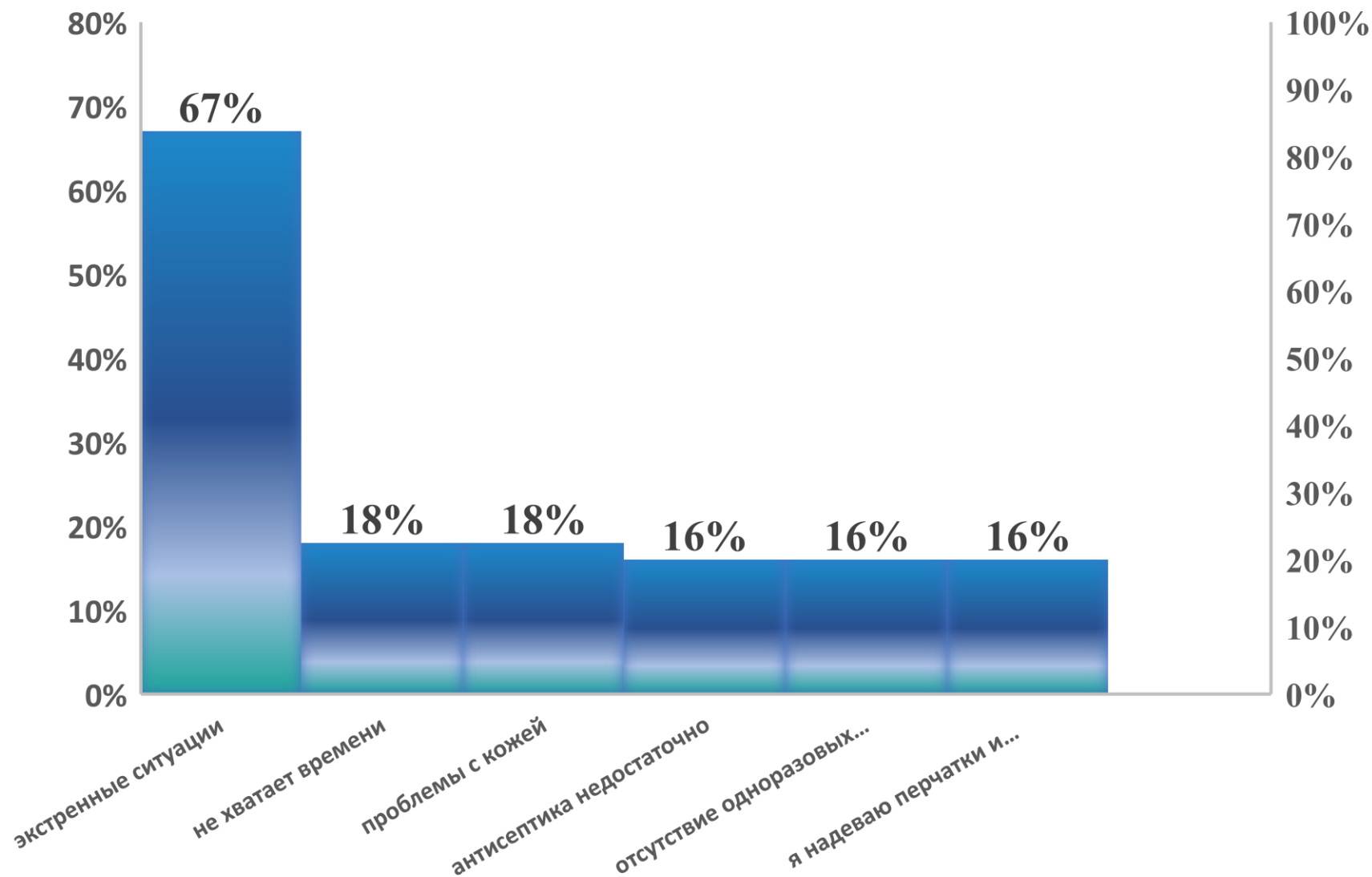


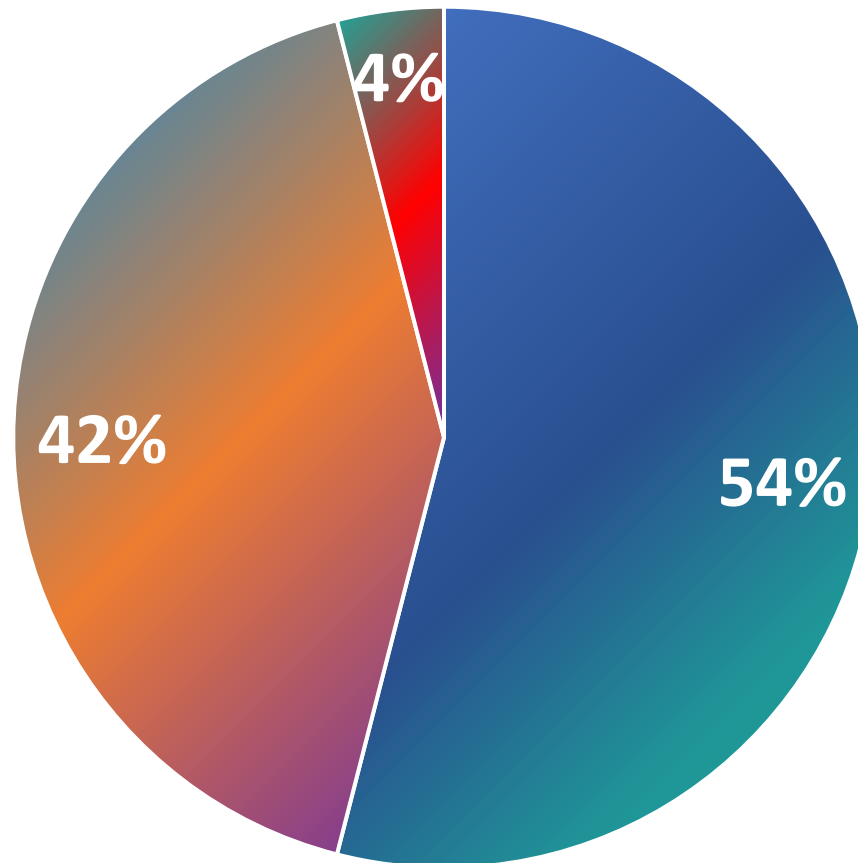




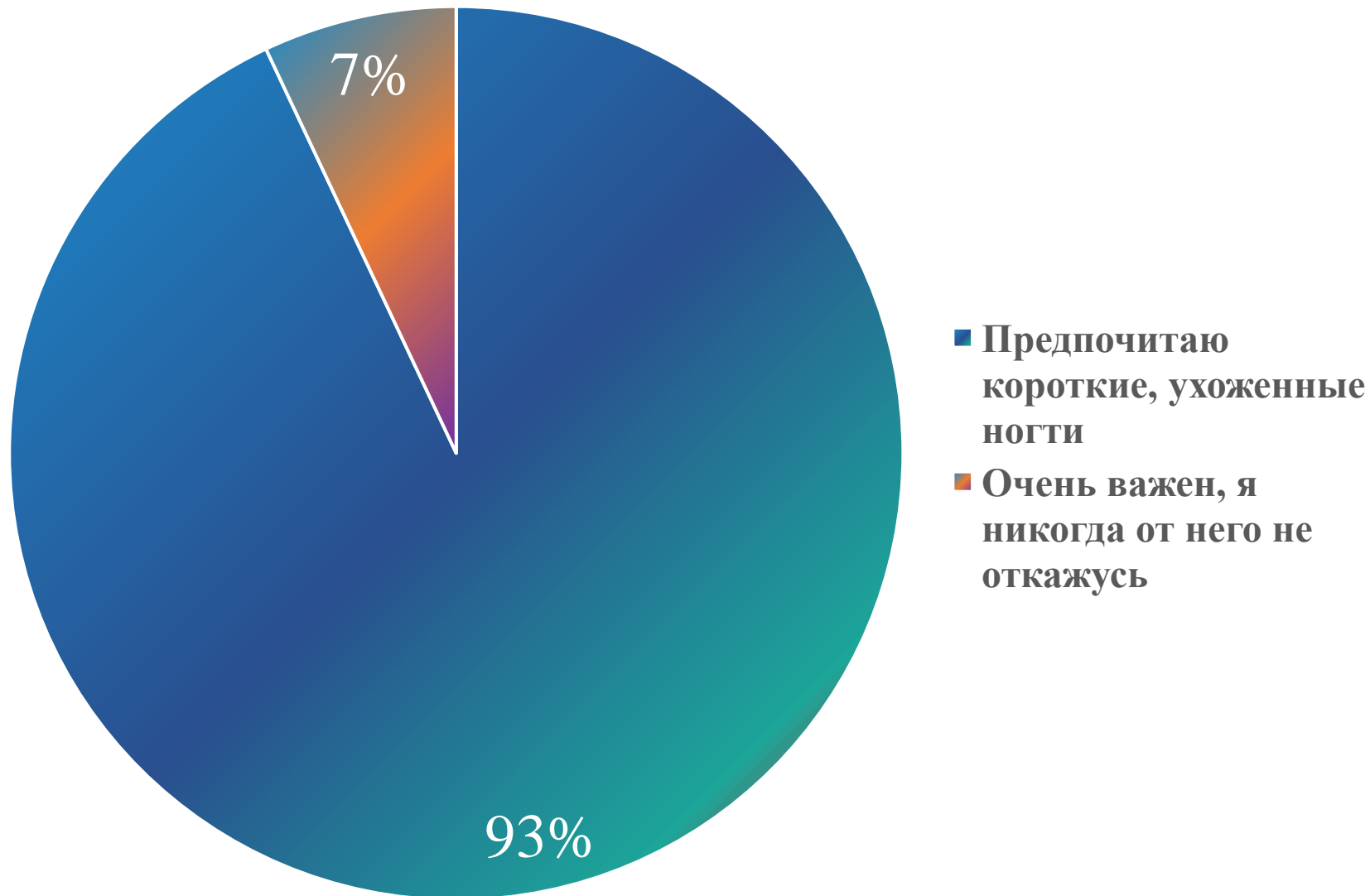
- добавляю антисептик и поддерживаю руки во влажном состоянии до истечения времени, указанного в инструкции
- заканчиваю процедуру обработки и надеваю перчатки

Укажите причины несоблюдения вами кратности и алгоритма гигиенической обработки рук (возможен множественный выбор)?



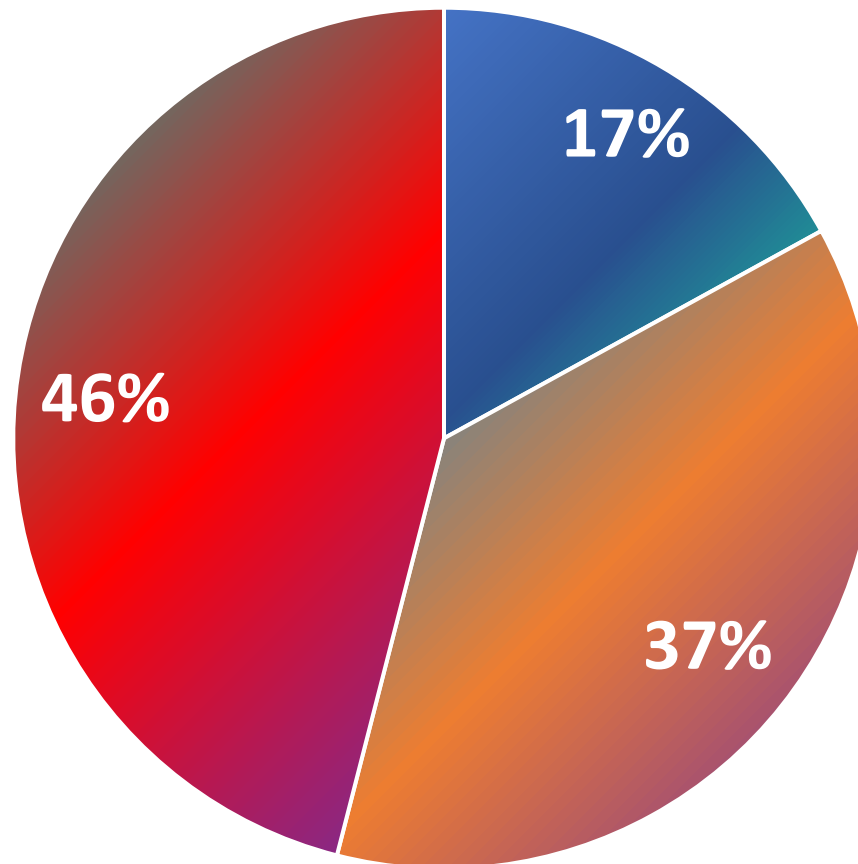


- Никогда не ношу кольца на работу
- снимаю кольца и браслеты перед началом работы
- я всегда на работе в кольцах и браслетах









- отсутствие времени
- не сделали выбор
- количество перчаток на рабочую смену явно недостаточно

я соблюдал(а) бы все требования по гигиене и профилактике профессиональных заражений

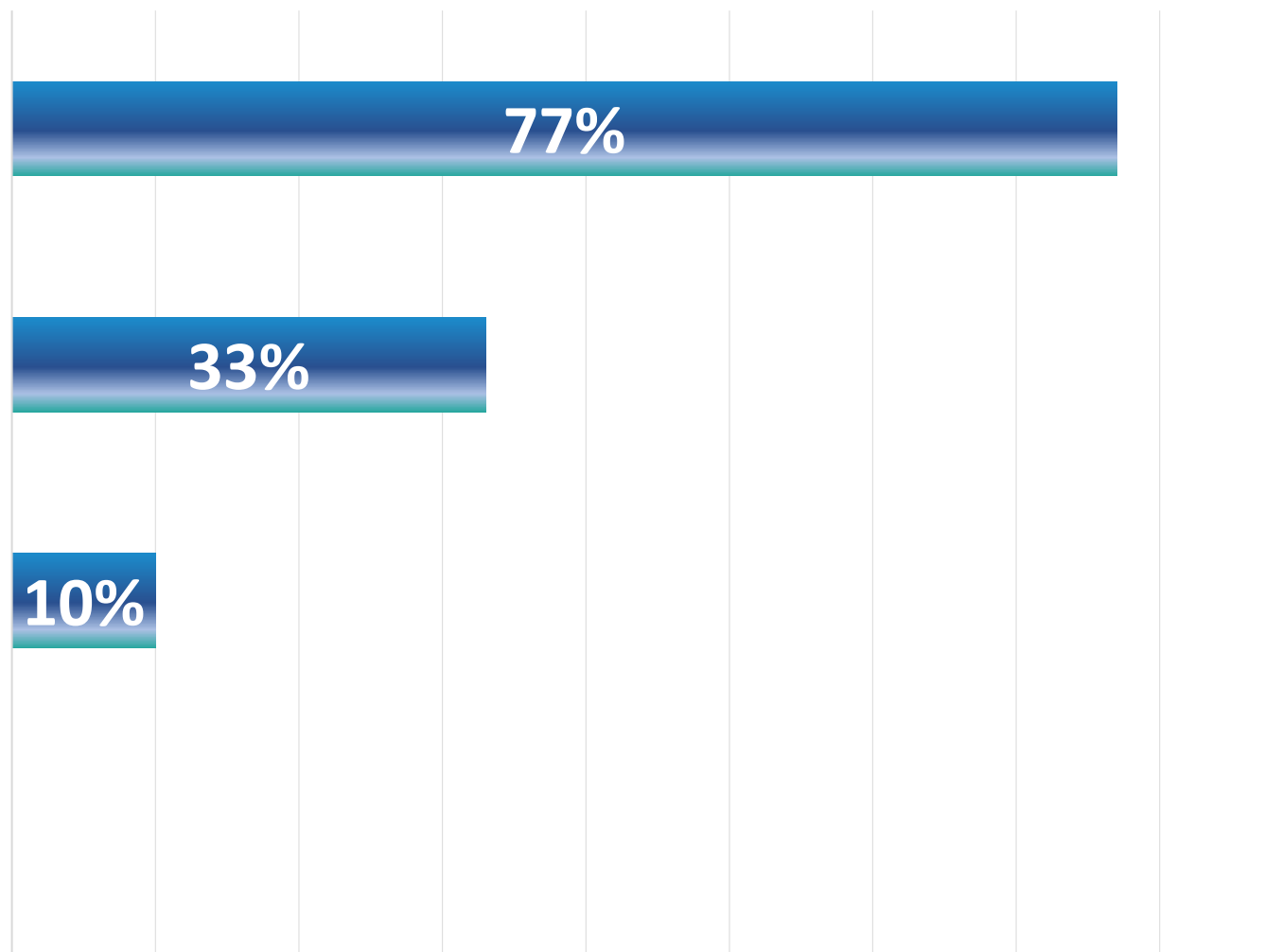
77%

думаю, что это бы ничего не изменило

33%

другое

10%



Результаты оценки правил гигиены рук



1. ПРОТОКОЛ ПО ТЕХНИКЕ МЫТЬЯ РУК.

Напечатанный СОП, утверждённый руководством больницы.

2. ОСНАЩЕНИЕ МЕСТА ДЛЯ МЫТЬЯ РУК\ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ

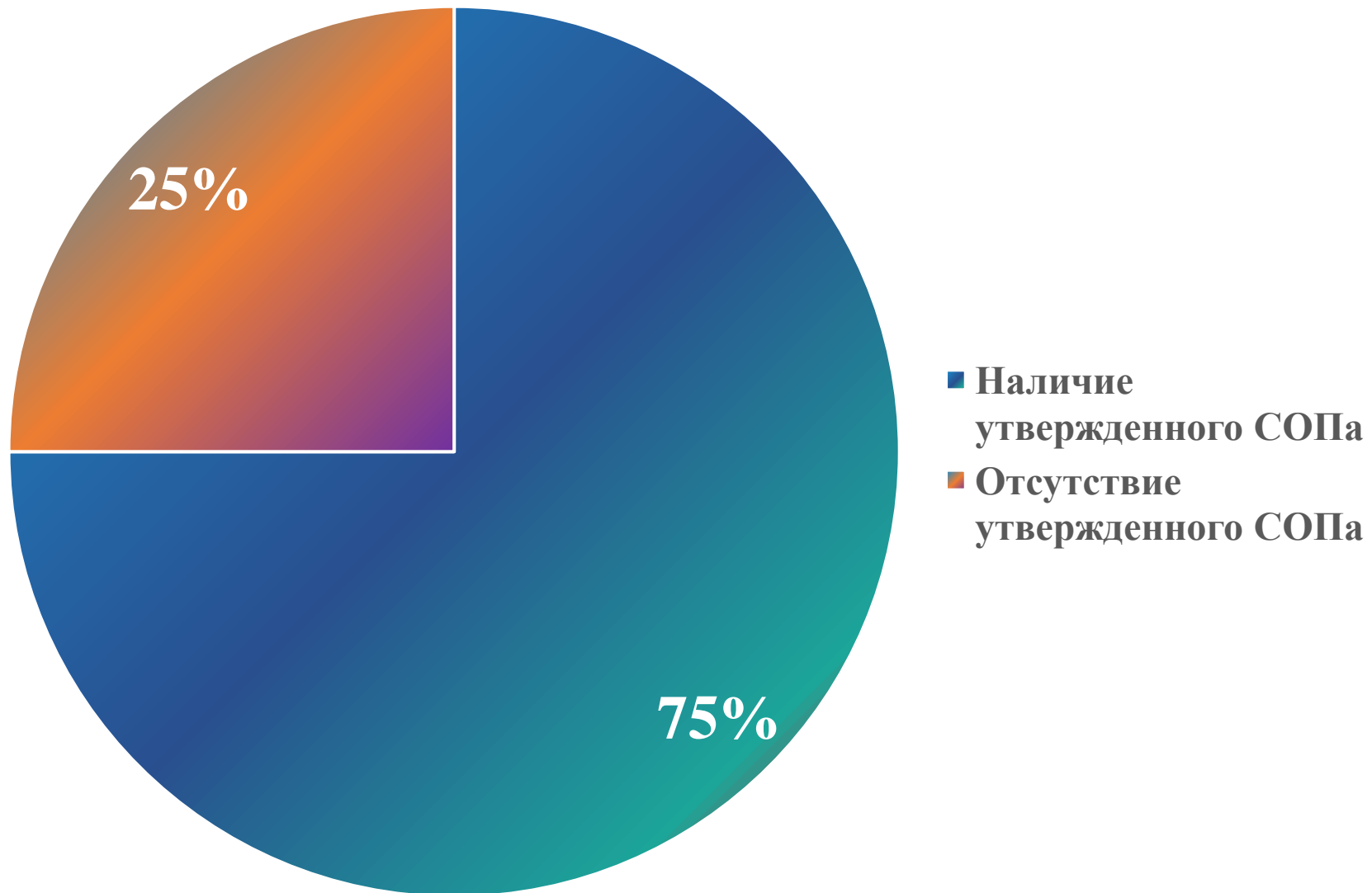
Осмотр мест для мытья рук\гигиенической обработки во всех помещениях

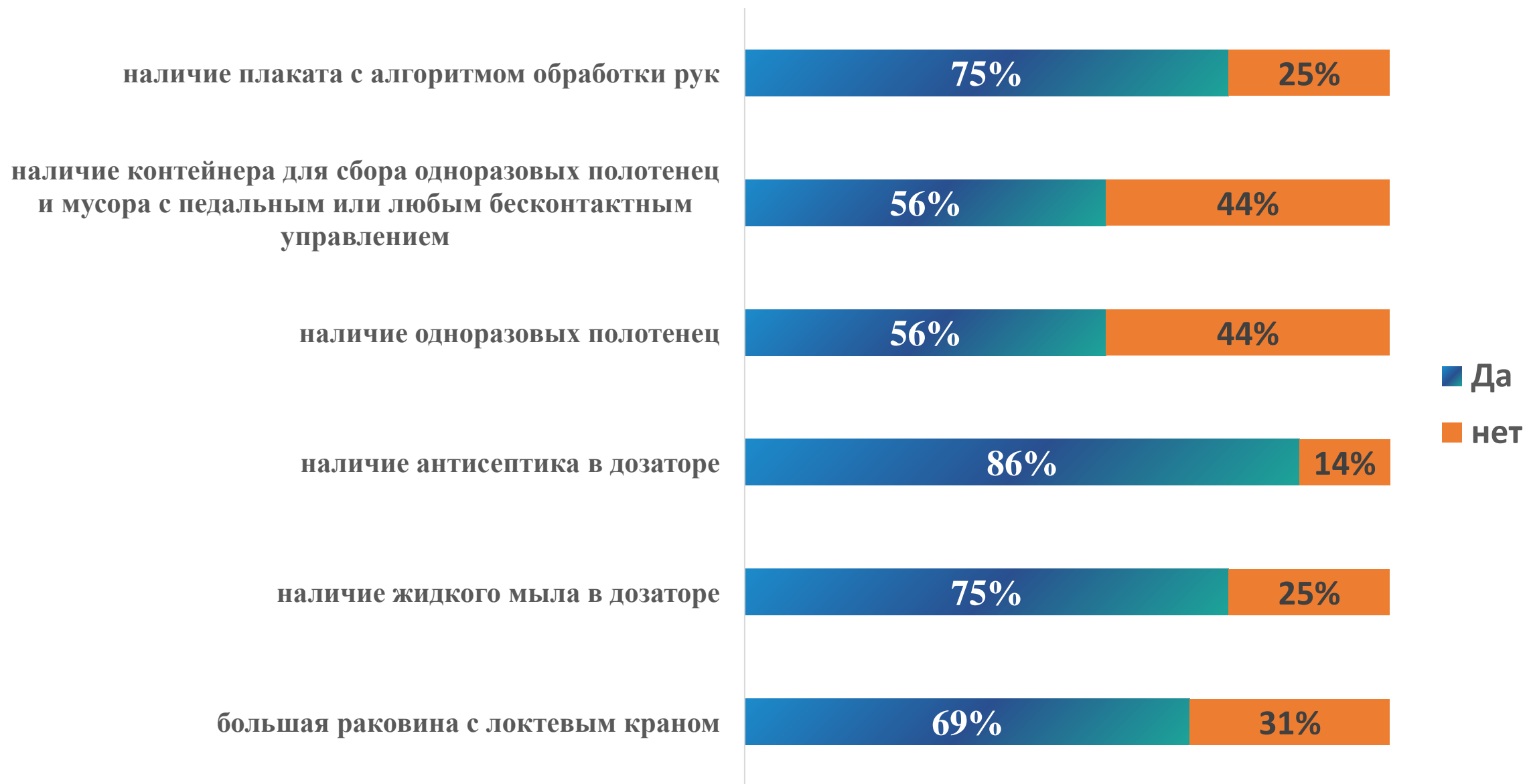
3. ДОСТУПНОСТЬ ДЛЯ ПЕРСОНАЛА ПОЛНОСТЬЮ ОБОРУДОВАННОГО МЕСТА ДЛЯ МЫТЬЯ РУК\ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ

Осмотр всех помещений

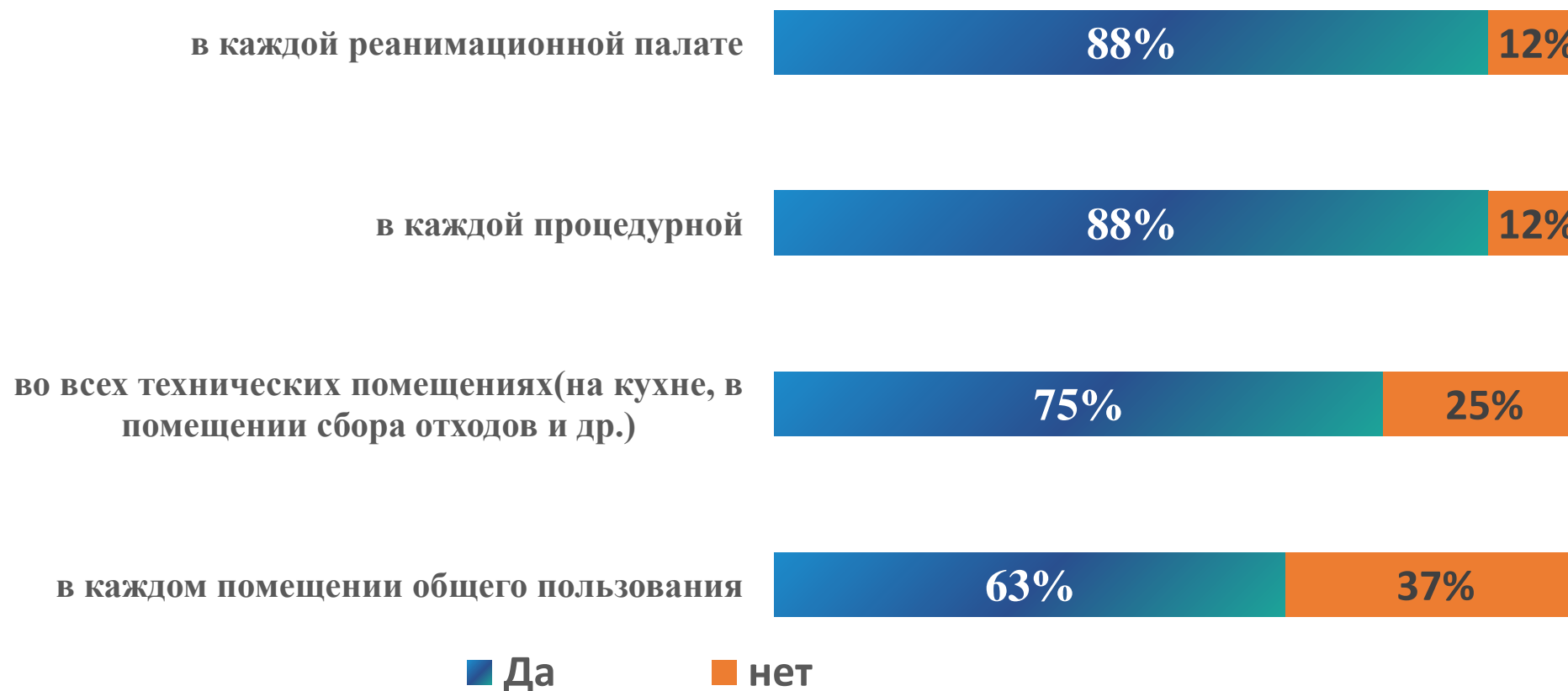
4. ОБРАБОТКА РУК ПЕРСОНАЛА

- Осмотр рук персонала
- Наблюдение практики

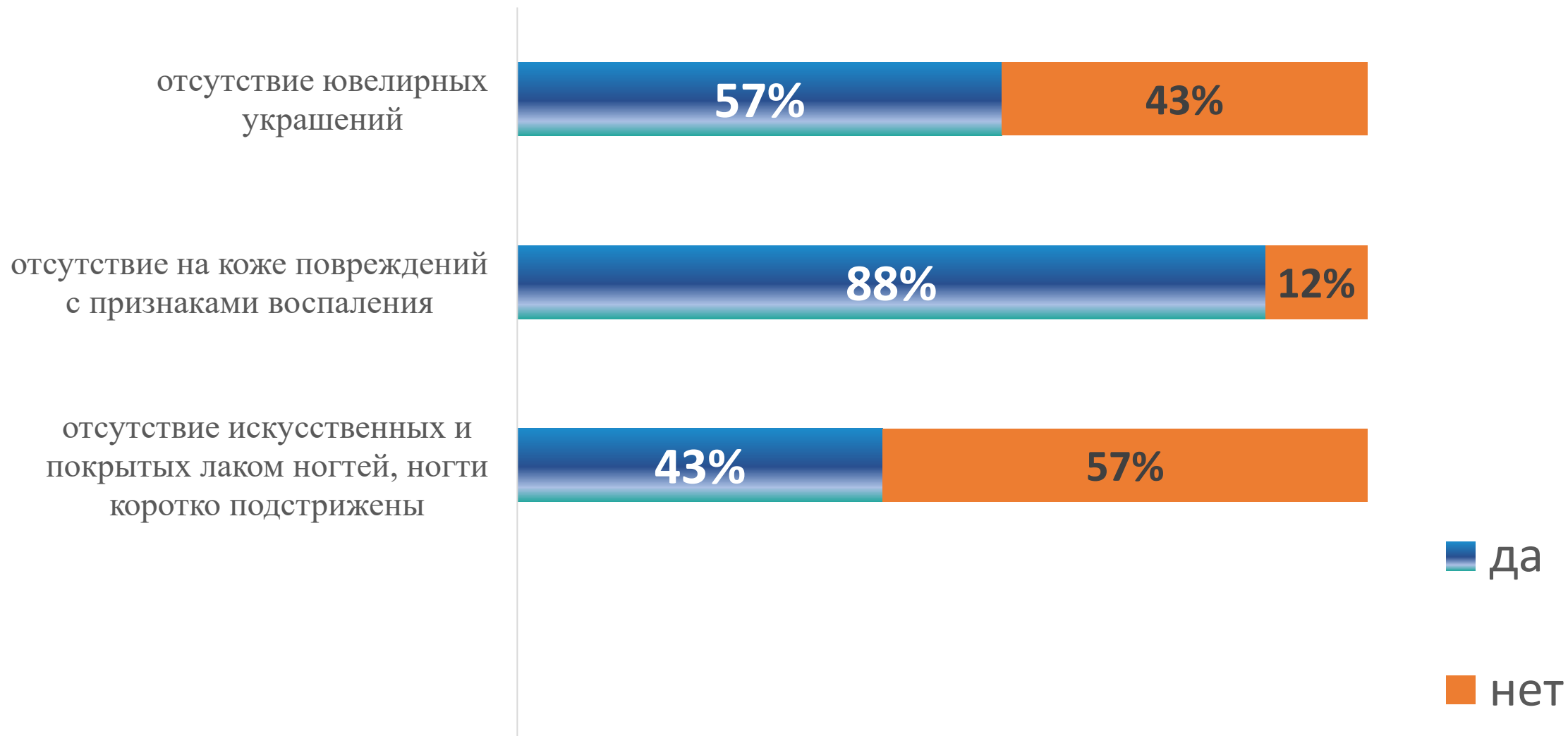




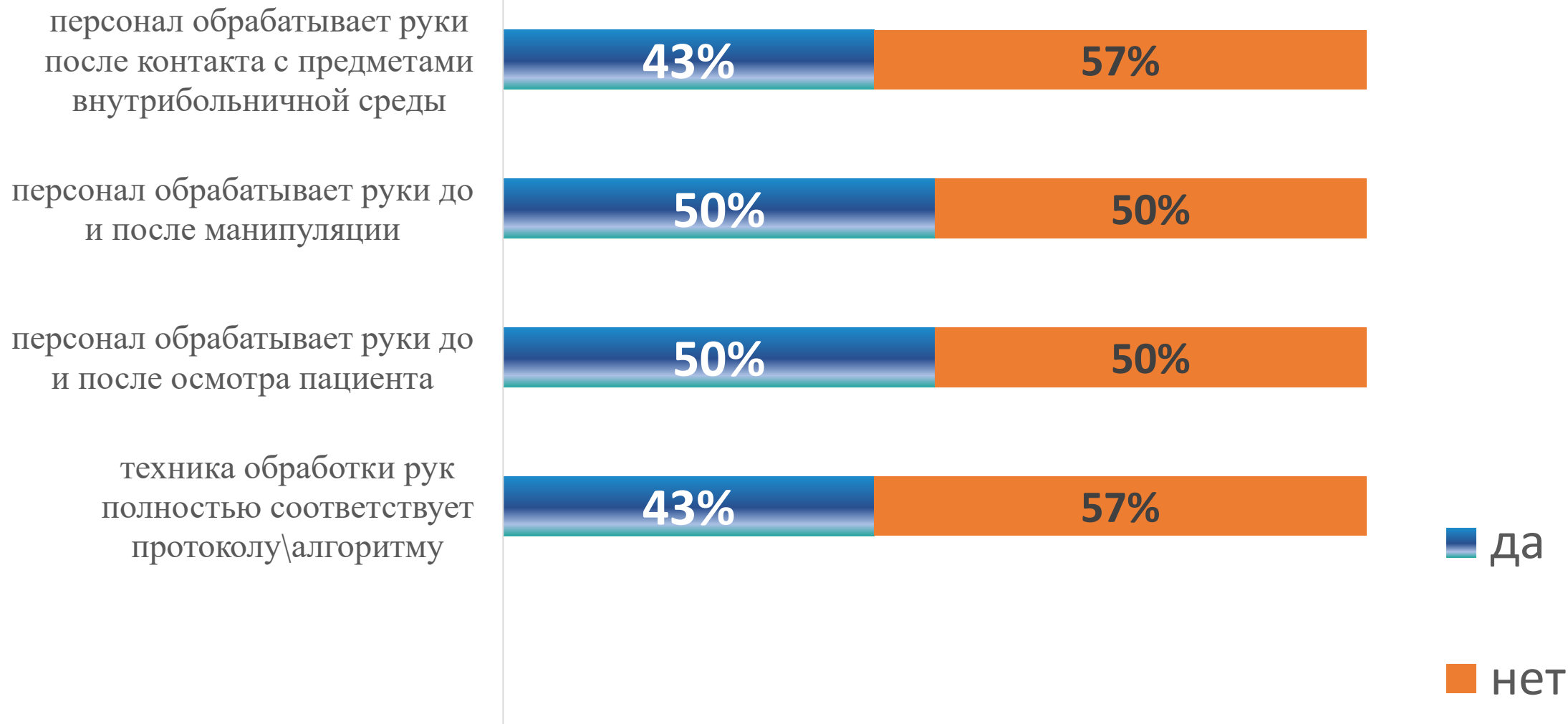
ПОЛНОСТЬЮ ОБОРУДОВАННОЕ МЕСТО ДЛЯ ОБРАБОТКИ РУК:



Осмотр рук персонала



Наблюдение практики



Результаты проверки соблюдения персоналом гигиены рук



Чек-лист для проверки соблюдения персоналом гигиены рук

Отделение: _____ Дата: ____/____/____

№ кабинета	Тип медицинского персонала	Тип контакта		Требуются ли перчатки	Гигиена рук до	Надеты ли перчатки	Гигиена рук после	Соблюдение правил		
		С пациентом	Без пациента					Гигиена рук	Перчатки	Всего
	(обведите один)									
	МС (постовая)	Да Нет	Да Нет	Да Нет	АС МР ОТС	Да Нет	АС МВ ОТС	Да Нет	Да Нет НТр	Да Нет
	МС (процедурная)	Да Нет	Да Нет	Да Нет	АС МР ОТС	Да Нет	АС МВ ОТС	Да Нет	Да Нет НТр	Да Нет
	МС (перевязочного кабинета)	Да Нет	Да Нет	Да Нет	АС МР ОТС	Да Нет	АС МВ ОТС	Да Нет	Да Нет НТр	Да Нет
							Всего «Да»			
							% соблюдения правил	%	%	%

Инструкция:

1. Выберите тип медперсонала: МС – медсестра, ВР – врач, ЛБ – лаборант, КЛ – сотрудник клининговой службы, ПТ – сотрудник службы питания, ДР – другое.
2. Укажите, как сотрудник проводит гигиену рук: АС – кожным антисептиком, МВ – водой с мылом, ОТС – отсутствие обработки рук.
3. Отметьте, нужны ли перчатки: «Да» – если рабочий контакт включает инвазивные процедуры, контакт с кровью или биологическими жидкостями, поврежденной кожей; «Нет» – если перчатки не нужны.
4. Оцените соблюдение правил. В столбце «Гигиена рук» обведите «Да», если стоит «Да» в столбце «Гигиена рук до» и «Гигиена рук после». В столбце «Перчатки» отметьте «Да», если перчатки требовались и были надеты, «Нет» – если требовались и не были надеты, «НТр» – если перчатки не требовались. Определите итоговый показатель. Обведите «Да», если в разделе «Гигиена рук» стоит «Да», в разделе «Перчатки» – «Да» или «НТр». Остальные – «Нет».

Тип медицинского персонала	СОБЛЮДЕНИЕ ПРАВИЛ,%					
	Гигиена рук		перчатки		всего	
	ДА	НЕТ	ДА	НЕТ	ДА	НЕТ
МС (постовая)	60	40	50	50	40%	60
МС (процедурная)	50	50	50	50	50%	50
МС (перевязочного кабинета)	100		100		100%	

1. Выявлен дефицит знаний об основных аспектах соблюдения гигиены рук и использования перчаток.
2. Не во всех медицинских организациях все помещения полностью оборудованы средствами для проведения гигиены рук.
3. Выявлен дефицит оснащения.
4. Достаточно большое количество персонала не соблюдает условия, обеспечивающие эффективность гигиенической обработки рук.
5. На практике процедуру обработки рук с нарушениями выполняет каждая вторая медсестра.
6. Наименьший процент соблюдения правил гигиены обработки рук отмечен у постовых медсестер.
7. Приверженность гигиене рук у среднего медицинского персонала Калининградской области находится на недостаточном уровне.

- ✓ Восполнить дефицит знаний. Для контроля использовать опросные листы.
- ✓ Внедрение эффективных методов обучения практике непосредственно на отдельных сестринских постах: демонстрация использования спиртосодержащих антисептиков для рук с применением соответствующих методик с последующим контролем качества обработки рук, используя экспресс-методы флюоресцирования.
- ✓ Регулярный контроль руководителями соблюдения гигиены рук и использования перчаток сестринским персоналом.
- ✓ Наличие средств для осуществления гигиены рук в должном количестве.
- ✓ Для снижения негативного влияния антисептиков на кожу рук обеспечивать персонал средствами по уходу за кожей. Также необходимо отслеживать качество, состав кожных антисептиков. При их выборе учитывать мнение персонала.
- ✓ Личный пример руководящего состава, эпидемиолога.



БАЛТИЙСКИЙ
ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ ИММАНУИЛА КАНТА

**«Качество – это делать что-то
правильно,
даже когда никто на смотрит»**

Генри Форд

E-MAIL

cemina@list.ru

Медицинский колледж

Борисенко Елена
Александровна