	PRZYCHODNIA LEKARSKA WOJSKOWEJ AKADEMII TECHNICZNEJ SP ZOZ	
	Instrukcja IZZ/11	Edycja 2
Higiena rąk		Strona 1/3

Opracował: Ewelina Sadecka Specjalista ds. epidemiologii		Zatwierdził: Jacek Więch Zastępca Dyrektora ds. leczenia	
Data: 15.05.2022r.	Podpis: <i>Ewelina Sadecka</i>	Data: 8.07.2022	Podpis: <i>Jacek Więch</i>

1. Zakres działania:

dotyczy personelu medycznego

2. Terminy:

2.1. **personel medyczny** – lekarz, pielęgniarka, rehabilitant

2.2. **Flora bakteryjna** dłoni klasyfikowana jest jako:

- 1) **Flora stała (naturalna)** to drobnoustroje występujące i namnażające się w skórze.
- 2) **Flora przejściowa** to drobnoustroje okresowo kolonizujące powierzchnię skóry, przenoszone drogą bezpośredniego kontaktu z chorym, jego otoczeniem, będące najczęstszą przyczyną zakażeń krzyżowych (egzogennych). Patogeny te są łatwe do usunięcia w procesach mycia i dezynfekcji rąk.

2.3. Preparaty dezynfekcyjne do rąk to środki zawierające jeden lub więcej typów alkoholi oraz inne składniki aktywne wraz z substancjami pomocniczymi, w tym środkami nawilżającymi, skutecznie wobec dostatecznie szerokiego spektrum mikroorganizmów chorobotwórczych.

3. Rodzaje i ogólne zasady mycia rąk:

1. **Zwykłe mycie rąk** – usuwa zanieczyszczenia fizyczne. Mycie rąk należy dokonać zawsze: przed rozpoczęciem pracy, każdorazowo po zabrudzeniu, przed i po jedzeniu, po skorzystaniu z toalety.
2. **Higieniczne mycie rąk wg Ayliffe'a (wg Załącznika nr 2)** – czyli mycie i dezynfekcja
 - **mycie** rąk usuwa zabrudzenia, pozwala w znacznym stopniu mechanicznie usunąć drobnoustroje należące do flory przejściowej.
 - **dezynfekcja** eliminuje drobnoustroje flory przejściowej z dłoni, redukując jednocześnie florę stałą przy zastosowaniu preparatów szerokim spektrum działania

Jednoczesne stosowanie mydła i środka dezynfekcyjnego nie jest każdorazowo zalecane.

Dezynfekcja skóry rąk, z pominięciem mycia, jest dopuszczalna w przypadku zachowania czystości fizycznej skóry dłoni i bez wcześniejszego kontaktu z materiałem biologicznym.


3. **Chirurgiczne przygotowanie rąk (wg Załącznika nr 3)** to mycie i dezynfekcja, która realizowana jest przed zabiegami chirurgicznymi w celu wyeliminowania flory przejściowej i zmniejszenia flory stałej rąk. Do tej dezynfekcji należy stosować preparaty dezynfekcyjne do rąk charakteryzujące się trwałym i długim działaniem przeciw bakteryjnym.

4. Pięć kroków higieny rąk w opiece zdrowotnej wg WHO

(załącznik nr 3 do Instrukcji)

Kiedy:

- a) przed każdym bezpośrednim kontaktem z pacjentem;
- b) przed czystą oraz aseptyczną procedurą związaną z użyciem wyrobu medycznego naruszającego ciągłość tkanek; przy zmianie obszarów pielęgnacji pacjenta z brudnych na czyste, nawet wtedy, gdy stosowane są rękawiczki sterylne lub niesterylne;
- c) po możliwym narażeniu na płyny ustrojowe, wydaliny i wydzieliny, błony śluzowe oraz po zdjęciu rękawic;

	PRZYCHODNIA LEKARSKA WOJSKOWEJ AKADEMII TECHNICZNEJ SP ZOZ	
	Instrukcja IZZ/11	Edycja 2
Higiena rąk		Strona 2/3

- d) po kontakcie z pacjentem i wejściu w kontakt z powierzchniami oraz sprzętem medycznym w bezpośrednim otoczeniu pacjenta;
- e) przed opuszczeniem otoczenia pacjenta, po kontakcie ze sprzętem i przedmiotami z jego otoczenia a także wtedy, gdy nie doszło do kontaktu z samym chorym.

5. „Technika mycia i dezynfekcji rąk” przedstawiono w załączniku nr 1 do Instrukcji

6. „Technika mycia i dezynfekcji rąk” przedstawiono w załączniku nr 2 do Instrukcji

6.1. **BŁĘDY W ZAKRESIE HIGIENY RĄK**

1. Praca w biżuterii (pierścionki, bransolety), zbyt długie lub sztuczne paznokcie.
2. Zbyt rzadkie mycie rąk w odniesieniu do potrzeb.
3. Zbyt krótki czas mycia.
4. Niedokładne mycie.
5. Osuszanie rąk „wspólnym” ręcznikiem wielokrotnego użycia.
6. Niedokładne osuszenie rąk przed dezynfekcją (nieskuteczność dezynfekcji).
7. Niedokładna dezynfekcja-mała ilość preparatu lub krótki czas dezynfekcji
8. Brak stosowania kremów i balsamów nawilżających skórę.
9. Praca przy pacjencie mimo obecności zmian chorobowych skóry rąk
10. Odstępstwa od zasad mycia i dezynfekcji pojemników na mydło w płynie.

7. **ZASTOSOWANIE RĘKAWIC OCHRONNYCH**

7.1. Rękawice redukują ryzyko przeniesienia drobnoustrojów ze środowiska, służą do ochrony personelu przed zakażeniem/zarażeniem (ochrona osobista) oraz są elementem izolacji kontaktowej (ochrony pacjenta)

7.2. Rękawice ochronne nie zastępują higieny rąk!

7.3. Przed założeniem rękawic zawsze umyj i/lub zdezynfekuj ręce.

7.4. Rękawice ochronne zakładaj zawsze na suche dłonie.


7.5. Po zdjęciu rękawic dłonie należy umyć i/lub zdezynfekować.

7.6. Rękawice należy stosować tylko w razie:

1. Wykonywania procedur inwazyjnych,
2. Wykonywania zabiegów z wykorzystaniem ostrych narzędzi,
3. Narażenia na kontakt wydaliniami/wydzielinami/płynami ustrojowymi pacjenta, w tym z krwią, błonami śluzowymi i ranami,
4. rękawice należy zmienić przy wykonywaniu różnych procedur u tego samego pacjenta,
5. **niedopuszczalne jest zastąpienie zmiany rękawic myciem i/lub dezynfekcją tych aktualnie założonych.**

8. Historia zmian dokumentu

Lp.	Nr edy-	Data	Dotyczy	Opis i przyczyny zmiany
-----	---------	------	---------	-------------------------

	PRZYCHODNIA LEKARSKA WOJSKOWEJ AKADEMII TECHNICZNEJ SP ZOZ	
	Instrukcja IZZ/11	Edycja 2
Higiena rąk		Strona 3/3

	cji		stron	
1	1	10.10.2019	1	Zmiana pkt 2.1; aktualizacja zał.nr 1, aktualizacja
2	2	15.05.2022r	1, 2,	doskonalenie zapisów