**Обработка кожи рук медицинского персонала**

**(выписка из инструкции № 113-0801 от 05.09.2001г.)**

***Работники ОЗ должны соблюдать следующие требования по гигиене рук:***

* должны коротко подстригать ногти на руках;
* не должны в рабочее время носить на руках искусственные ногти, ювелирные украшения;
* должны мыть руки;
* должны проводить антисептику кожи рук;
* должны проводить уход за кожей рук с использованием кремов, лосьонов, бальзамов для снижения риска возникновения контактных дерматитов.

Работники ОЗ должны обеспечиваться жидким мылом, антисептиками и средствами для ухода за кожей рук. Жидкое мыло и антисептики должны быть легкодоступны работникам на всех этапах производственного процесса.

Микрофлора кожи рук представлена двумя популяциями: резидентной и транзиторной. Резидентная (постоянная) микрофлора обитает в роговом слое кожи, сальных и потовых железах, волосяных фолликулах и представлена эпидермальными стафилококками, дифтероидами и др. Видовой и количественный состав популяции резидентной микрофлоры относительно стабилен и в определенной мере формирует барьерную функцию кожи.

Транзиторная микрофлора попадает на кожу в процессе работы в результате контакта с инфицированными больными или контамированными объектами окружающей среды и сохраняется на коже рук до 24 часов. Она представлена гораздо более опасными в эпидемическом отношении микроорганизмами (это госпитальные штаммы кишечной палочки, сальмонеллы, псевдомонады, золотистый стафилококк). Руки медработников могут являться не только фактором передачи инфекции, но и резервуаром инфекции.

**Традиционно различают:**

1. Гигиеническое мытье рук с мылом.
2. Гигиеническая антисептика. Хирургическая антисептика.
3. Уход за кожей рук (применение лосьонов,кремов)

**I. Гигиеническоемытье рук с мылом.**

**ЦЕЛЬ:** Удаление грязи и транзиторной микрофлоры.

**ПОКАЗАНИЯ:**

***Мытье рук должно осуществляться в следующих случаях:***

* в начале рабочей смены;
* на протяжении рабочей смены в следующих случаях:
* перед гигиенической антисептикой кожи кистей рук;
* после снятия перчаток;
* перед приемом пищи;

- после посещения туалета.

Эта процедура является мерой гигиенической и эстетической, не относящейся к антисептическим мероприятиям и входит в гигиеническую и хирургическую антисептику как первый этап. Мытье рук может быть определено, как энергичное и недолгое трение всех поверхностей рук, покрытых моющей пеной, с последующим их ополаскиванием под струей проточной воды.

Мыло для мытья рук может быть в виде кусков, жидкого мыла, гранул, порошка. Наиболее предпочтительно жидкое мыло в дозаторах однократного применения. Если применяется мыло в кусках, следует использовать мыльницы, которые позволяют мылу высыхать между эпизодами мытья. Мыло в виде гранул может способствовать увеличению длительности мытья рук за счет необходимости тщательно растереть порошок или гранулы.

**Техника мытья рук:**

1. Под умеренной струей комфортно теплой воды руки следует энергично намылить и тереть друг о друга не менее 10 секунд в соответствии с ЕN №1500, после чего сполоснуть. Данную процедуру выполнить повторно.
2. Высушить руки бумажным полотенцем, которым затем закрыть кран. При отсутствии бумажных полотенец могут быть использованы индивидуальные полотенца.
   1. **Гигиеническая антисептика.**

*Втирание антисептического средства в кожу рук*

**ЦЕЛЬ:** удаление или уничтожение транзиторной микрофлоры кожи рук.

**ПОКАЗАНИЯ:**

1) До и после контакта с инфекционными больными известной или предполагаемой этиологии (больные СПИД, вирусными гепатитами, дизентерией, стафилококковой инфекцией).

2) Контакт с выделениями больных (гной, кровь, мокрота, испражнения).

3) До и после мануальных и инструментальных исследований и вмешательств, не связанных с проникновением в стерильные полости.

4) После посещения бокса в инфекционном стационаре.

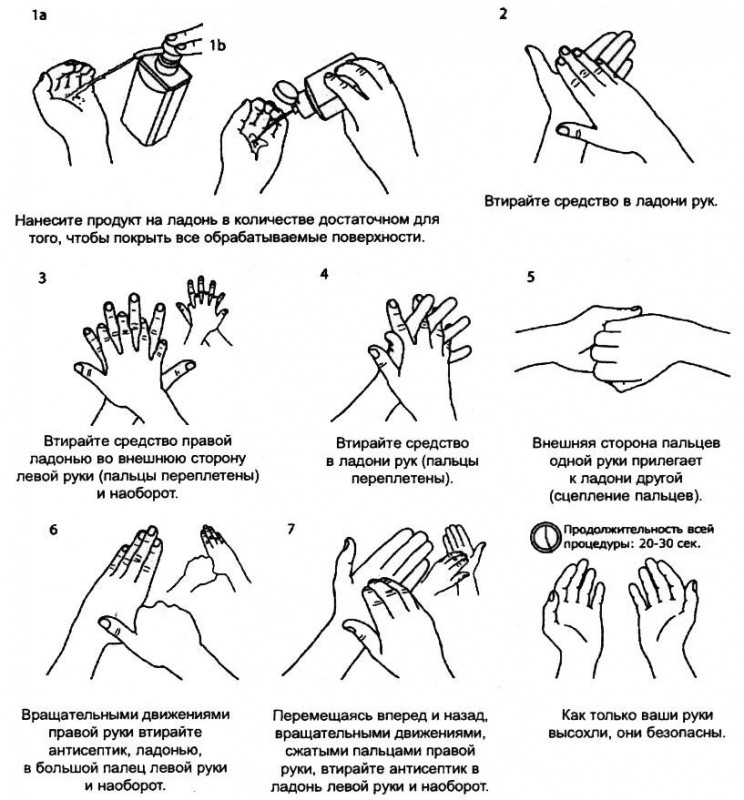
5) После посещения туалета.

6) Перед уходом домой.

**Этапы гигиенической антисептики кожи рук посхеме Е№ 1500:**

1. Антисептик наносят на руки в количестве 3 мл и тщательно втирают в ладонные, тыльные и межпальцевые поверхности кожи рук в течение 30-60 секунд до полного высыхания.
2. При сильном загрязнении биоматериалами (кровь, слизь, гной) сначала удаляют загрязнения стерильным ватно-марлевым тампоном или марлевой салфеткой, смоченными кожным антисептиком. Затем на кисти рук наносят 3 мл антисептика и втирают в кожу межпальцевых областей, ладонную и тыльную поверхности до полного высыхания, но не менее 30 секунд, после чего моют проточной водой с мылом.

|  |
| --- |
| **Антисептические средства:**  Этанол, Септоцид-Синержи, Инол, ДезОр, Каплин, Цитоклин |

****

**III. Хирургическая антисептика кожи рук.**

**ЦЕЛЬ:** удаление или уничтожение транзиторной и снижение численности постоянной популяции микрофлоры.

**ПОКАЗАНИЯ:** манипуляции, связанные с контактом с внутренними стерильными средствами организма (катетеризация центральных венозных сосудов, пункции суставов, полостей, хирургические вмешательства).

**Этапы хирургической антисептики кожи рук по схеме Е№ 1500:**

1) В течение 2-х минут кисти рук и предплечья моют без щеток под теплой проточной водой с нейтральным жидким мылом (гигиеническое мытье), что способствует удалению загрязнений, снижает количество транзиторной микрофлоры на руках медперсонала.

2) Кисти рук и предплечья высушивают стерильной салфеткой.

3) В течение 5 минут тщательно втирают антисептик порциями по 2,5-3 мл в кожу кистей рук и предплечий по стандартной методике, не допуская высыхания кожи. Общий расход антисептика – в соответствии с инструкцией к препарату.

4) Руки высушивают на воздухе.

5) На сухие руки надевают стерильные перчатки.

6) После проведения хирургических манипуляций и снятия перчаток руки моют теплой водой с жидким мылом в течение 2-х минут. Для предупреждения сушащего действия спиртов в течение 1-3 минут наносят крем.