Министерство здравоохранения Мiнiстэрства аховы здароуя

 Республики Беларусь Рэспублiкi Беларусь

#  ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДЗЯРЖАУНАЯ УСТАНОВА

# “КОРМЯНСКИЙ РАЙОННЫЙ ЦЕНТР “КАРМЯНСКI РАЕННЫ ЦЭНТР

 ГИГИЕНЫ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ” ГIГIЕНЫ I ЭПIДЭМIЯЛОГII”

247170 г.п. Корма, Гомельская обл. 247170 г.п. Корма, Гомельская вобл.

Ул. Школьная 15 вул. Школьная 15

Тел. (8-02337) 2 11 12, факс (8-02337) 2 12 72

E-mail: Korma@.gmlocge.by

исх. от 12.05.2017 № 03-07/11.802 Редактору газеты

 «Зара над Сожам»

 Климовой Т.И.

 На сайт ГУ «Кормянский районный ЦГЭ»

Государственное учреждение «Кормянский районный центр гигиены и эпидемиологии» направляет материал статьи в газету «Гигиена рук медицинского персонала- залог здоровья пациентов».

Прошу провести публикацию данной информации.

Приложение на 1 л. в 1 экз.

 Главный государственный

 санитарный врач

 Кормянского района Й.М.Таль

03-07 Шугаева 23077

12.05.2017 «Материалы статьи в газету»

**Гигиена рук медицинского персонала - залог здоровья пациентов**

По данным многочисленных исследований, проведенных на современном этапе развития медицины, а также на основе исторического опыта доказано, что руки медицинского персонала являются одним из основных факторов передачи возбудителей инфекционных заболеваний.

Более 2000 лет назад Гиппократ доказал, что чистота- это профилактика болезней. О необходимости соблюдения гигиены рук при контакте с инфекционными больными стало известно в средние века, когда в 1190 году арабский врач и философ Моисей Маймонид в своем основном труде «Путеводитель растерянных» изложил серию рекомендаций о рациональном образе жизни, режиме питания и личной гигиене, в том числе о необходимости мытья рук после контакта с инфекционными больными.

Окончательно доказанным инфекционный характер послеродовой горячки стал лишь в конце XIX столетия в результате работ Луи Пастера о возбудителях инфекционных заболеваний.

Надлежащая гигиена рук медицинских работников- это наиболее важный, простейший и наименее дорогой способ снижения количества случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, а также распространения антибиотикорезистентных штаммов возбудителей, и предупреждения возникновения инфекционных заболеваний в организациях здравоохранения.

Микроорганизмы резидентной флоры располагаются под поверхностными клетками рогового слоя эпителия, это нормальная микрофлора человека.

Транзиторная микрофлора колонизирует поверхностные слои кожи, и, как правило, не размножается на коже, попадает на кожу медицинских работников при оказании медицинской помощи, прямом контракте с контаминированным окружением пациента, мебелью, медицинским оборудованием, биологическими жидкостями. Чаще всего эти микроорганизмы ассоциированы с инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи, и представлены патогенными микроорганизмами: метициллин-резистентным золотистым стафилококком (MRSA), ванкомицин-резистентным энтерококком (VRE), полирезистентными грамотрицательными бактериями, грибами рода кандида, клостридиями.

Общие рекомендации к гигиене рук медицинского персонала сводятся к следующим позициям: необходимо проводить гигиеническую обработку рук до контакта с пациентом, до чистых/асептических процедур, после ситуации, связанной с риском контакта/контактом с биологическими жидкостями, после контакта с пациентом, после контакта с предметами из окружения пациента.

Соблюдение медицинскими работниками рекомендуемых мер по гигиене варьируется от 5% до 89% и в среднем составляет 38,7%. Эксперты Всемирной организации здравоохранения выделяют основные факторы, связанные с недостаточной приверженностью к обработке рук: статус врача (соблюдение гигиены рук реже, чем у среднего медицинского персонала); работа в интенсивной терапии, работа в хирургическом отделении; работа в неотложной помощи, работа в анестезиологии; работа в течение недели (по сравнению с работой в выходные дни); нехватка персонала (избыток пациентов); ношение перчаток; большое количество показаний для гигиены рук в течение часа ухода за пациентом после контакта с объектами внешней среды в окружении пациента, например, с оборудованием; до контакта с объектами внешней среды в окружении пациента и др.

В учреждениях необходимо проводить целенаправленную работу по повышению у медперсонала приверженности к гигиене рук. Особенное внимание администрацией учреждения должно быть уделено проведению эффективного обучения медицинского персонала с применением интерактивных технологий и обеспечению доступности для медработников спиртовых антисептиков в местах оказания медицинской помощи.

Наиболее эффективными в продвижении приверженности к обработке рук медработников, могут быть поддержка и поощрение администрацией проведения надлежащей гигиены рук, разработка системы аудита использования спиртовых антисептиков и мониторинг комплаентности гигиены рук (надлежащих частоты и качества).

Приверженность к гигиене рук старших медицинских работников также влияет на формирование приверженности у молодых сотрудников, интернов и студентов.

Объединение усилий медицинских работников, администрации организаций здравоохранения, специалистов центров гигиены и эпидемиологии, преподавателей учреждений образования в пошаговом внедрении и формировании устойчивой практики обработки рук, а также собственный пример, позволят привить простую и эффективную практику гигиены рук в повседневную деятельность при оказании медицинской помощи у настоящих и будущих поколений медицинских работников, тем самым обеспечивая стабильную безопасность оказания медицинской помощи.

подготовила

Помощник врача- гигиениста Л.В.Шугаева