

Системні помилки в практиці гігієни рук: виявлення, наслідки та шляхи усунення. Повідомлення 3. Навчання персоналу належній гігієні рук. Тренінги з техніки втирання спиртовмісних антисептиків для рук. Контроль й самоконтроль

І.В.Клименко

Національна медична академія післядипломної освіти ім. П.Л.Шупика
Київ, Україна

Як зазначалося в попередніх частинах даного циклу публікацій, саме недостатня освіченість працівників закладів охорони здоров'я з питань належної гігієни рук є причиною високих показників помилкової поведінки персоналу при проведенні процедур з миття й антисептики рук та при догляді за руками. Це стало підставою для проведення серії практичних занять (тренінгів) з належної гігієни рук у ряді медичних та фармацевтичних установ м. Києва. Під час проведення тренінгів особливу увагу було приділено відпрацьовуванню належної техніки втирання в шкіру рук спиртовмісних антисептичних засобів для рук відповідно до методики Європейського стандарту EN 1500. У програму занять, окрім відпрацьовування техніки антисептичної обробки рук, входили завдання з розробки індивідуальних планів з гігієни рук з урахуванням специфіки трудової діяльності учасників. Початкова серія зазначених практичних занять дала бажані прогнозовані результати. Зокрема, більшість респондентів змінили свої пріоритети при виборі процедур із знезараження рук на користь антисептичної обробки, а кількість випадків некоректної техніки втирання в шкіру рук спиртовмісних антисептиків знизилась з 60% до 10-15%.

Ключові слова: гігієна рук, нозокоміальні інфекції.

ВСТУП

Продовжуючи цикл публікацій, присвячених аналізу відомих та виявленню нових най-

поширеніших помилок у практиці гігієни рук [1, 2], особливу увагу зосередимо на підвищенні рівня знань й навичок персоналу з питань належної гігієни рук та організації відповідного навчання.

За даними проведених у рамках дослідження анкетувань й вербальних опитувань, значна доля працівників (майже 70%) закладів ОЗ все ще мають хибне уявлення про належну гігієну рук або припускають помилки під час проведення відповідних процедур. Більшість респондентів не приховували факту відсутності необхідних знань про сучасні вимоги до гігієни рук. Так, 65% опитуваних зазначили, що жодного разу не проходили теоретичної та практичної підготовки з належної гігієни рук, і висловили помилкову думку відносно проведення відповідних процедур. Також учасники опитів та анкетувань висловили побажання щодо необхідної інформації про належну гігієну рук. Практикуючі лікарі, середній та молодший медичний персонал, працівники аптек та фармацевтичних виробництв відмітили потребу у практичних заняттях та доступних інструкціях з техніки проведення тих чи інших процедур з гігієни рук, включаючи роз'яснення щодо можливих технічних помилок.

Дані анкетувань були підтвержені результатами регулярних незалежних спостережень, під час яких було з'ясовано, що на практиці показник помилкової поведінки при проведенні заходів з гігієни рук серед медиків та фармацевтів сягає навіть 90% [2, 3]. Насамперед це відбувається тому, що працівники часто-густо не помічають своїх помилок при обробці рук, так як не знають, у чому саме вони полягають.



Рис. 1. Стандартна методика антисептичної обробки кистей рук, включаючи зап'ястя, згідно з EN 1500.

Вищезазначені результати, отримані під час анкетувань, опитів та незалежних спостережень стали підставою для проведення практичних занять (тренінгів) з належної гігієни рук. У перших тренінгах брали участь медичні працівники пологового будинку №3 м. Києва і відділення отоларингології Київської обласної клінічної лікарні №1, фармацевтичний персонал київської аптеки №1 ТОВ «ВІЛАН медікал» та фахівці вітчизняної фармацевтичної галузі, які проходили курси підвищення кваліфікації у НМАПО ім. П.Л.Шупика. [4-6]. Початкова серія зазначених занять дала бажані прогнозовані результати.

Під час проведення практичних занять особливу увагу було приділено належній техніці втирання в шкіру рук спиртовмісних антисептичних засобів для рук [5, 7, 8].

У методичних рекомендаціях ВООЗ та директивних документах МОЗ України з хірургічної та гігієнічної обробки рук представлені шість стадій обробки кистей рук антисептиком згідно з методикою Європейського стандарту EN 1500 (рис. 1). [9-12]. Однак, фактом стало те, що шість кроків антисептики рук, які запропоновані у даній методиці, далеко не кожен може виконати по пам'яті з першого разу [7]. Відпрацювання техніки антисептичної обробки рук під час проведення регулярних тренінгів, які



УФ бокс, не обладнаний відеокамерою



УФ бокс з вмонтованою відеокамерою

Рис. 2. Ультрафіолетові бокси для контролю техніки втирання антисептичних засобів для рук.

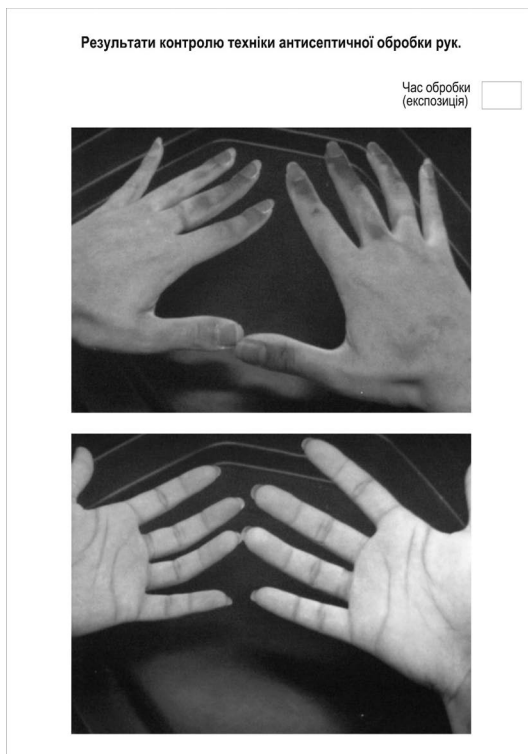


Рис. 3. Сторінка паспорту з роздрукованим зображенням результатів антисептичної обробки рук.

супроводжуються контролем та самоконтролем, дозволяє найкращим чином засвоїти запропонований метод втирання.

Контроль та самоконтроль результатів виконання процедури антисептики рук під час проведення тренінгів здійснювався експрес-методом за допомогою спеціальних флуоресцентних розчинів та контрольних ультрафіолетових (УФ) боксів (як маленьких за розмірами — мобільних боксів, або боксів-«планшетів», так і великих стаціонарних боксів, обладнаних відеокамерою) (рис. 2).

Метод експрес-контролю гігієнічної антисептики рук полягає в наступному:

- спочатку руки зволожують спиртовим антисептичним засобом з флуоресцентною домішкою в кількості щонайменше 3 мл;
- надалі антисептичний засіб втирають протягом не менше ніж 30 секунд до повного висихання згідно з Методичними рекомендаціями «Хірургічна та гігієнічна обробка рук медперсоналу» (Наказ МОЗ України від 21.09.2010 р. №798);
- після втирання руки підносять під УФ лампу контрольного боксу, через спеціальну проріз якого медичний працівник, що проходить тестування, може побачити результати власної антисептичної обробки рук. У разі використання контрольного боксу з вмонтованою відеока-

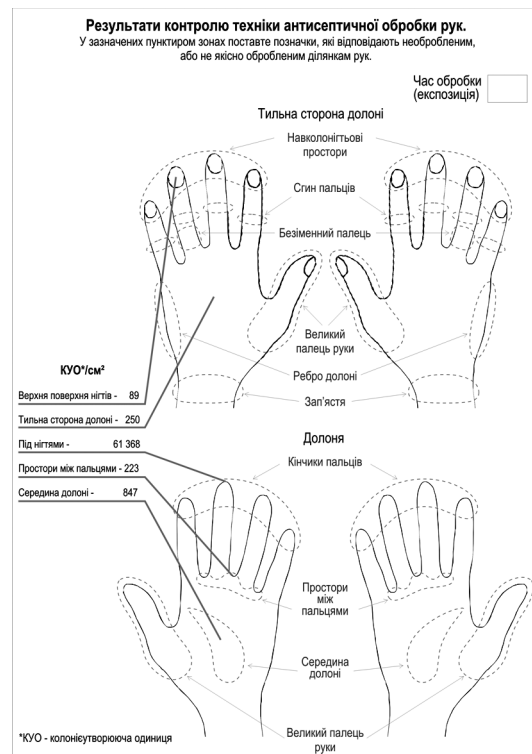


Рис. 4. Друга сторінка паспорту зі схематичним зображенням рук.

мерою зображення рук передається на монітор комп'ютера або телевізора, щоб інші учасники тренінг-групи мали змогу побачити результати проведеної обробки рук. Ретельно оброблені ділянки рук під УФ лампою світяться яскравим блакитним кольором, недостатньо оброблені мають слабке світіння, взагалі необроблені (пропущені) ділянки відображаються як темні зони;

- після тест-обробки рук антисептиком для кожного учасника тестування роздруковується фотографія із зображенням його рук в УФ освітленні.

Під час тренінгів нами були зафіксовані як помилки, пов'язані із ситуаційною поведінкою персоналу, так і помилки в техніці антисептики рук, наприклад:

- некоректний відбір із флакона засобу для обробки рук;
- нехтування підготовкою рук до їхньої подальшої обробки, а саме наявність на руках годинників, прикрас, довгих або накладених нігтів тощо;
- пропуски при втиранні антисептика;
- інші.

Користуючись методом експрес-контролю, кожен учасник практичного заняття міг визначити персональні проблемні моменти при втиранні в руки спиртових засобів, щоб надалі

коригувати процедуру антисептики рук з урахуванням виявлених помилок [1, 2, 7].

Виявлені помилки фіксувалися в індивідуальному паспорті рук, який видавався кожному учаснику тренінгу. Якщо контроль проводився за допомогою УФ боксу з відеокамерою, до паспорту додавали роздруковане зображення рук учасника тренінгу, оброблених флуоресцентним розчином (рис. 3). При самоконтролі за допомогою боксів-«планшетів» пропуски при втиранні умовно відмічалися на схематичному зображенні рук на другій сторінці паспорту (рис. 4).

При відпрацюванні шести стадій антисептичної обробки кистей рук згідно з методикою Європейського стандарту EN 1500 [11] учасникам тренінгу було запропоновано в разі потреби доповнити дану методику індивідуальними прийомами втирання засобу [5, 13], зокрема втиранням уздовж ребра правої та/або лівої долоні, втиранням у ділянки між великими та вказівними пальцями рук та ін.

У програму тренінгів, окрім відпрацювання техніки антисептичної обробки рук, входили завдання з розробки індивідуальних планів з гігієни рук з урахуванням специфіки трудової діяльності. При складанні таких індивідуальних планів за основу бралися показання до проведення процедур з гігієни рук, які представлені у методичних рекомендаціях «Хірургічна та гігієнічна обробка рук медичного персоналу», затверджених Наказом №798 МОЗ України від 21.09.2010 р. Учасники тренінгу складали та представляли до уваги аудиторії власні плани з гігієни рук, які надалі обговорювалися присутніми та коригувалися за результатами обговорення.

ВИСНОВКИ

Результати, отримані після першої серії тренінгів з навчання персоналу належній гігієні рук, показали, що кількість випадків некоректної антисептичної обробки рук, коли працівники залишали необробленими ті чи інші ділянки шкіри, знизилась з 60% до 10-15%.

Найкращі результати були зафіксовані у випадках, коли персонал закладів ОЗ займався в групах по 4-6-8 чоловік. Подібні тренінги створювали дуже добру атмосферу для навчання, оскільки учасники могли вільно ділитися своїми думками, відзначати помічені помилки, проводити парний контроль антисептики рук, здійснювати спільну роботу над помилками і знаходити варіанти оптимальних прийомів поліпшення гігієни рук.

По закінченні серії теоретичних та практичних занять більшість респондентів змінили свої пріоритети при виборі процедур із знезараження рук: у порівнянні з первинним анкетуванням при складанні індивідуальних планів кількість вказаних приводів для проведення гігієнічної антисептичної обробки рук перевищувала кількість приводів для миття рук. Також при повторних опитуваннях більшість респондентів відмітили поліпшення стану шкіри рук після регулярного й відповідного використання професійних засобів для миття, догляду та захисту шкіри рук.

На думку авторів дослідження, отримані суттєві позитивні результати першої серії тренінгів свідчать про доцільність якнайширшої реалізації програм з навчання персоналу належній гігієні рук, що, в свою чергу, сприятиме піднесенню гігієни рук у медичних закладах України на якісно новий рівень.

ЛІТЕРАТУРА

1. Клименко І.В. Системні помилки в практиці гігієни рук: виявлення, наслідки та шляхи усунення / І.В.Клименко // Укр. журн. клінічної та лаб. медицини. — 2011. — Т.6, №1 — С. 12-18.
2. Клименко І.В. Системні помилки в практиці гігієни рук: виявлення, наслідки та шляхи усунення. Повідомлення 2: технічні помилки при обробці рук / І.В.Клименко // Укр. журн. клінічної та лаб. медицини. — 2011. — Т.6, №2 — С. 9-16.
3. Randle J. Twenty-four-hour observational study of hospital hand hygiene compliance / J.Randle, A.Arthur, N.Vaughan // J. of Hosp. Infect. — 2010. — №76 — P. 252-255.
4. Профілактика ВЛІ інфекцій в рододопоміжних закладах / О.Костенко, Л.Шкарупіло, І.Грицай [та ін.]. — СЕС профілактична медицина — Київ, 2011 — №1 — С. 70-72.
5. Клименко И.В. Системные ошибки в практике гигиены рук и методы их выявления / И.В.Клименко // Вестник морского врача — Севастополь, 2010. — №9 — С. 196-198.
6. Пономаренко М.С. Критерії комплексної оцінки науково обґрунтованого вибору сучасних антисептичних та дезінфекційних засобів на фармацевтичних підприємствах та в медичній практиці / М.С.Пономаренко, І.В.Клименко, М.В.Білоус // Фармацевтичний журнал — Київ, 2010. — №5 — С. 47-51.
7. Клименко І.В. Експрес-контроль якості дезінфекційної обробки рук з використанням флуоресцентних розчинів / І.В.Клименко, В.І.Лещенко, Л.В.Солошонок / Матеріали наради-семінару з актуальних питань дезінфекційної справи. — Полтава, 2010. — С. 30.
8. Клименко І.В. Дезінфекція рук. Досвід з практики / І.В.Клименко, В.І.Лещенко, Л.В.Солошонок / Ма-

- теріали наради-семінару з актуальних питань дезінфекційної справи. — Полтава, 2010 — С. 31.
9. Наказ МОЗ України від 10.05.2007 №234 «Про організацію профілактики внутрішньолікарняних інфекцій в акушерських стаціонарах» [Електронний ресурс]. — Офіц. сайт МОЗ України — К., 2007. — Режим доступу: www.moz.gov.ua.
 10. Наказ МОЗ України від 04.04.2008 №181 «Про затвердження методичних рекомендацій «Епідеміологічний нагляд за інфекціями в області хірургічного втручання та їх профілактика» [Електронний ресурс]. — Офіц. сайт МОЗ України — К., 2008. — Режим доступу: www.moz.gov.ua.
 11. Наказ МОЗ України від 21.09.2010 №798 «Про затвердження методичних рекомендацій «Хірургічна та гігієнічна обробка рук медичного персоналу» — К., 2010. — 24 с.
 12. WHO-Guideline in Hand Hygiene on Health Care: «Clean Care is Safer Care» (Advanced Draft) / World Alliance for Patient Safety. — 2006.
 13. Kampf G. Hygienic hand disinfection: Which method is the best? / G.Kampf, P.Heeg // Desinfectants — 2008. — №2 — P. 17.

И.В.Клименко. Ошибки в практике гигиены рук: выявление, последствия и пути устранения. Сообщение 3. Обучение персонала надлежащей гигиене рук. Тренинги по технике втирания спиртосодержащих антисептиков для рук. Контроль и самоконтроль. Киев, Украина.

Ключові слова: гигиена рук, нозокомиальные инфекции.

Как отмечалось в предыдущих частях данного цикла публикаций, именно нехватка у работников здравоохранения знаний о надлежащей гигиене рук является причиной высокого показателя ошибок персонала при проведении процедур мытья и антисептики рук и при уходе за руками. Это послужило основанием для проведения серии практических занятий (тренингов) по надлежащей гигиене рук в ряду медицинских и фармацевтических учреждений г. Киева. При проведении тренингов особое внимание было уделено отработке надлежащей техники втирания в кожу рук спиртосо-

держащих антисептических средств для рук в соответствии с методикой Европейского стандарта EN 1500. В программу занятий, кроме отработки техники антисептической обработки рук, входили задачи по разработке индивидуальных планов по гигиене рук с учетом специфики трудовой деятельности участников. Начальная серия данных практических занятий дала желаемые прогнозируемые результаты. В частности, большинство респондентов изменили свои приоритеты при выборе процедур по обеззараживанию рук в пользу антисептической обработки, а количество случаев некорректной техники втирания в кожу рук спиртосодержащих антисептиков снизилось с 60% до 10-15%.

I.V.Klimenko System errors in the practice of hand hygiene: detection, consequences and ways of elimination. Report 3: Training proper hand hygiene. Training on equipment rubbing alcohol antiseptic hand. Control and self-control. Kyiv, Ukraine.

Key words: hand hygiene, nosocomial infections.

As it was noted in previous parts of this series of publications, the main reason of high rate of mistakes in hand hygiene practice is the lack of knowledge of healthcare workers about appropriate hand cleaning, antiseptic and hand care. That became the reason for making a series of trainings on good hand hygiene in the rank of Kiev's medical and pharmaceutical establishments. When conducting training sessions, special attention was paid to working out with alcohol based antiseptic, according to the procedure of the European standard EN 1500. During the mentioned above trainings, along with the practicing of hands rubbing proper technique, participants learned to make individual plans for hand hygiene taking into account the specificity of their everyday work. The pilot series of trainings gave the desired and predictable results. In particular, the majority of the respondents changed their priorities in hand treatment procedures in favor of antiseptic treatment, the number of cases of incorrect hand rubbing technique fell from 60% to 10-15%.

Надійшла до редакції 01.04.2011 р.