

Стандартные меры предосторожности в здравоохранении

Основная информация

Стандартные меры предосторожности предназначены для снижения риска передачи переносимых с кровью и других возбудителей как из известных, так и неизвестных источников инфекции. Они являются основными мерами инфекционного контроля, которые как минимум должны применяться при оказании медицинской помощи всем пациентам.

Гигиена рук является важным требованием стандартных мер предосторожности и одним из наиболее эффективных способов профилактики передачи инфекций при оказании медицинской помощи. В дополнение к гигиене рук применяются индивидуальные средства защиты (ИСЗ), необходимость использования которых определяется на основании оценки риска заражения и степенью предполагаемого контакта с кровью и другими биологическими жидкостями или возбудителями.

Помимо действий, выполняемых персоналом лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) при оказании медицинской помощи, все индивидуумы (включая пациентов и посетителей) должны соблюдать правила инфекционного контроля в медицинских учреждениях. Контроль распространения возбудителей от источника инфекции является ключевым мероприятием для предотвращения ее передачи. Среди мероприятий по контролю источника инфекции в настоящее время как часть стандартных мер предосторожности рассматриваются респираторная гигиена и кашлевой этикет, разработанные во время вспышки тяжелого острого респираторного синдрома (ТОРС).

Всемирная эскалация использования стандартных мер предосторожности сократит ненужные риски, связанные с оказанием медицинской помощи. Пропаганда климата безопасности в ЛПУ способствует выполнению рекомендуемых мер предосторожности и, следовательно, снижению риска заражения. Оптимальное обеспечение персоналом и оборудованием, а также инструктаж и обучение персонала ЛПУ, пациентов и посетителей являются важными составляющими улучшения климата безопасности в медицинских учреждениях.

Важные рекомендации

- Пропаганда климата безопасности является краеугольным камнем профилактики передачи инфекции в здравоохранении.
- Стандартные меры предосторожности должны быть минимальными мерами, которые необходимо применять при оказании медицинской помощи всем пациентам.
- Оценка риска имеет решающее значение. Следует оценить все действия по оказанию медицинской помощи для определения требующейся индивидуальной защиты.
- Мероприятия по контролю источника инфекций для всех лиц с респираторными симптомами должны осуществляться посредством респираторной гигиены и кашлевого этикета.

■ Контрольный список

Политика здравоохранения

- Пропаганда климата безопасности.
- Разработка стратегий, способствующих осуществлению мероприятий инфекционного контроля.

Гигиена рук

- Выполнять гигиену рук, обработав или вымыв их должным образом (см. подробные указания в таблице).
- Мыть руки водой с мылом, если видны следы загрязнения, или подтвержден/подозревается контакт со спорообразующими организмами, или после посещения туалета. Во всех других случаях, если позволяют ресурсы, обрабатывать руки спиртовым антисептиком.
- Обеспечить наличие надлежащего оборудования для мытья рук чистой проточной водой.
- Обеспечить наличие средств гигиены рук (чистую воду, мыло, одноразовые чистые полотенца, спиртосодержащий препарат для обработки рук). В идеале, спиртовой антисептик для обработки рук должен быть в наличии непосредственно в месте оказания медицинской помощи.

Индивидуальные средства защиты (ИСЗ)

- ОЦЕНИТЬ РИСК контакта с биологическими жидкостями или контаминированными поверхностями ПЕРЕД любыми действиями по оказанию медицинской помощи. **Установить это за правило!**
- Выбрать ИСЗ на основании оценки риска:
 - чистые нестерильные перчатки;
 - чистый нестерильный влагостойкий халат;
 - маска и защитные очки или лицевой щиток.

Респираторная гигиена и кашлевой этикет

- Обучение медицинских работников, пациентов и посетителей.
- Прикрывание рта и носа при кашле и чихании.
- Гигиена рук после контакта с выделениями из дыхательных путей.
- Пространственное разделение лиц с симптомами острого респираторного заболевания с лихорадкой.



Рекомендации по стандартным мерам предосторожности для лечебно-профилактических учреждений

КРАТКИЙ ОБЗОР ОСНОВНЫХ МЕР ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ

1. Гигиена рук¹

Краткая методика

- Мытье рук (40-60 секунд): намочить руки и намылить мылом; потереть все поверхности; сполоснуть и вытереть досуха одноразовым полотенцем; завернуть вентиль, используя полотенце.
- Обработка рук (20-30 секунд): нанести достаточное количество средства, чтобы покрыть всю поверхность рук; тереть руки, пока они не высохнут.

Краткий перечень показаний

- До и после любого прямого контакта с пациентом или между пациентами, независимо от того, использовались ли перчатки.
- Сразу же после снятия перчаток.
- Перед манипуляциями с инвазивными устройствами.
- После контакта с кровью, биологическими жидкостями, секретами, экскретами, поврежденной кожей и контаминированными предметами, даже если использовались перчатки.
- Во время оказания медицинской помощи пациенту при переходе от контаминированного к чистому участку тела пациента.
- После контакта с предметами в непосредственной близости от пациента.

2. Перчатки

- Надевать перед контактом с кровью, биологическими жидкостями, выделениями, слизистыми оболочками, поврежденной кожей.
- Менять при выполнении различных манипуляций на одном и том же пациенте после контакта с потенциально инфицированным материалом.
- Снять после использования, перед прикосновением к неконтаминированным предметам и поверхностям и до перехода к другому пациенту. Сразу же после снятия выполнить гигиену рук.

3. Защита лица (глаза, нос и рот)

- Для защиты слизистых оболочек глаз, носа и рта во время действий, которые могут сопровождаться образованием брызг крови, выделений и других биологических жидкостей, надевать (1) хирургическую или процедурную защитную маску и защитные очки или (2) лицевой щиток.

4. Халат

- Надевать для защиты кожи и предупреждения загрязнения одежды во время действий, которые могут сопровождаться образованием брызг крови, выделений и других биологических жидкостей.
- Снять грязный халат после выполнения манипуляций. Выполнить гигиену рук.

5. Профилактика повреждений иглами и другими колюще-режущими инструментами²

Соблюдать осторожность при

- Обращении с иглами, скальпелями и другими острыми инструментами или устройствами.
- Очистке использованных инструментов.
- Утилизации использованных игл и других колюще-режущих инструментов.

6. Респираторная гигиена и кашлевой этикет

Лица с респираторными симптомами должны выполнять мероприятия по контролю источника инфекции:

- При кашле/чихании следует прикрывать нос и рот бумажной салфеткой или маской, выкидывать использованные салфетки или маски и выполнять процедуры гигиены рук после контакта с выделениями из дыхательных путей.

Лечебно-профилактические учреждения должны:

- По возможности размещать пациентов с симптомами острого респираторного заболевания с лихорадкой на расстоянии не менее 1 м от других пациентов в зонах общего ожидания.
- Разместить визуальные оповещения на входе в ЛПУ, информирующие лиц с респираторными симптомами о необходимости соблюдения респираторной гигиены/кашлевого этикета.
- Предусмотреть наличие предметов гигиены рук, бумажных салфеток и масок в местах общего пользования и зонах для осмотра и сортировки пациентов с респираторными заболеваниями.

7. Уборка в помещениях

- Производить повседневную уборку и дезинфекцию помещений и поверхностей частого прикосновения с применением адекватных процедур.

8. Белье для стирки

Обращаться с использованным бельем, транспортировать и обрабатывать его таким образом, чтобы

- Не допускать контакта с ним кожи и слизистых оболочек, а также загрязнения одежды.
- Не допускать передачи инфекции другим пациентам и/или в окружающую среду.

9. Утилизация отходов

- Обеспечить безопасное обращение с отходами.
- Обращать отходы, загрязненные кровью, выделениями и другими биологическими жидкостями, как медико-санитарные отходы в соответствии с местными правилами.
- Ткани человека и лабораторные отходы, которые непосредственно связаны с работой с лабораторным материалом, также должны обрабатываться как медико-санитарные отходы.
- Утилизировать одноразовые предметы должным образом.

10. Оборудование для ухода за пациентами

- Оборудование, загрязненное кровью, выделениями и другими биологическими жидкостями, следует обрабатывать таким образом, чтобы не допустить контакта с ним кожи и слизистых оболочек, загрязнения одежды и передачи инфекции другим пациентам или в окружающую среду.
- Перед повторным использованием оборудования неоднократного применения у другого пациента необходимо очистить, дезинфицировать, и при необходимости простерилизовать его.

¹ Для получения более подробной информации см. документ "Who Guidelines on Hand Hygiene in Health Care (Advanced draft)" («Рекомендации ВОЗ по гигиене рук в здравоохранении (усовершенствованный проект)»), расположенный по адресу http://www.who.int/patientsafety/information_centre/ghhad_download/en/index.html

² Адрес сайта SIGN Alliance: http://www.who.int/injection_safety/sign/en/