



# Zdrowie w naszych rękach

Jak myć ręce? Na to banalne – wydawałoby się – pytanie odpowiedź znają już dzieci. Jednak one nie stają przed problemami, z którymi boryka się personel medyczny – brakiem czasu i odpowiednich środków dezynfekujących.

Statystyki nie kłamią. Dokładne mycie rąk i ich dezynfekcja mogą każdego roku uratować życie lub zdrowie 200 tys. pacjentów w polskich szpitalach. Brzmi nieprawdopodobnie? Właśnie na rękach *białego personelu* przenosi się najwięcej chorobotwórczej mikroflory. Ręce są źródłem ok. 70 proc. zakażeń.

Lekarze i pielęgniarki tłumaczą się brakiem czasu na należyłą dezynfekcję rąk. Są jednak środki, które skracają czas dezynfekcji. Oparte na alkoholu, minimalizują też zagrożenie zakażenia pacjentów, a jednostka służby zdrowia może skoncentrować się na swojej działalności, zamiast angażować się w medialne przepychanki, odnosić się do reklamacji czy wypłacać horrendalne odszkodowania. Te oczywiste korzyści zauważył już Ignacy Filip Semmelweis, austro-węgierski lekarz-położnik, który w 1847 r. nakazał chlorowanie narzędzi i rąk, co przyczyniło się do spadku liczby zakażeń. Niemal 200 lat później przekonują się do tego polskie placówki służby zdrowia.

## Jest dobrze i... źle

W styczniu 2007 r. inspektorzy Państwowej Inspekcji Sanitarnej zbadali 14 szpitali, a także 215 stacji dializ oraz oddziały położnicze w 423 szpitalach.

W opracowanym po kontroli raporcie *Stan sanitarny kraju 2007* stwierdzono, że znajomość zasad dezynfekcji wśród personelu szpitali jest zadowalająca. Jednocześnie inspektorzy PIS przytoczyli długą listę nieprawidłowości, w tym m.in. błędy w opracowanych procedurach dezynfekcji i mycia, zbyt krótki czas dezynfekcji, niewłaściwy dobór preparatów dezynfekcyjnych i przechowywanie ich bez zabezpieczenia w miejscach ogólnodostępnych, stosowanie zbyt małej ilości środka dezynfekcyjnego oraz niewystarczające zaopatrzenie placówek w środki do dezynfekcji rąk.

Według ówczesnego ministra zdrowia Zbigniewa Religi lekarze po prostu za rzadko myją ręce w pracy i nie stosują odpowiednich środków dezynfekujących.

Tymczasem takie zaniedbania mają kluczowe znaczenie w rozprzestrzenianiu się drobnoustrojów szpitalnych, a tym samym – wzrostu liczby zakażeń wewnątrz szpitali.

Podstawową zasadą uniknięcia zakażeń przenoszonych przez ręce jest stosowanie przed każdym zabiegiem i badaniem pacjentów preparatów alkoholowych. Światowa Organizacja Zdrowia zaleca nawet, aby zastąpiły one tradycyjne mydło i wodę.

Według najczarniejszych szacunków w szpitalach zakażonych jest do 15 proc. pacjentów. Niemal 1/3 tych przypadków wywołującą mikroorganizmy przeniesione na pacjentów z zewnątrz, w tym przez ręce personelu. Każdego roku na skutek zakażeń szpitalnych umiera w Polsce ok. 10 tys. osób z prawie 700 tys. zakażonych. Tymczasem, stosując odpowiednie procedury dezynfekcyjne, można byłoby zredukować liczbę zakażeń o 30 proc. czyli ok. 200 tys. przypadków!

### Mycie zgodnie z prawem

Sytuację poprawić ma ustawa z 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, które weszła w życie 1 stycznia 2009 r. Nakłada ona na kierowników zakładów opieki zdrowotnej oraz inne osoby udzielające świadczeń zdro-

„ Według byłego ministra zdrowia Zbigniewa Religi lekarze po prostu za rzadko myją ręce w pracy i nie stosują odpowiednich środków dezynfekujących ”

wotnych obowiązek opracowania, wdrożenia i nadzoru nad procedurami dekontaminacji skóry i błon śluzowych lub innych tkanek.

Tyle ustawa. Jak jednak skutecznie przeprowadzać dekontaminację rąk? Instrukcji jest wiele, ale żadna z nich nie jest bezwzględnie obowiązująca. Ostateczna decyzja należy do dyrekcji placówki służby zdrowia, która bierze pełną odpowiedzialność za skuteczność przeprowadzanej dekontaminacji.

– *W Polsce nie ma jednoznacznie opracowanych wytycznych co do dezynfekcji i mycia rąk. Możemy opierać się tylko na polskich i europejskich normach badawczych dopuszczających te środki do stosowania na rynku oraz wytycznych różnych towarzystw i instytucji zajmujących się zakażeniami w służbie zdrowia* – mówi Marzena Korbecka, product manager z firmy Schulke Polska, która zajmuje się m.in. dystrybucją preparatów do antyseptyki i leczenia ran i błon śluzowych oraz dezynfekcji rąk i skóry.

Mimo że stosowanie norm europejskich czy polskich nie jest obowiązkowe, to jednak ich przestrzeganie jest dla szpitali wygodne. Normy te opracowali praktycy i sprawdzone zostały już w wielu krajach. Jednymi z ważniejszych są zalecenia Grupy Roboczej ds. Higieny Rąk, złożonej z członków kilku amerykańskich stowarzyszeń epidemiologicznych z 2002 r. To uzupełnie-

nie amerykańskich norm opracowanych jeszcze w 1995 r. przez Komitet Nadzorujący Kontrolę Zakażeń w Ochronie Zdrowia (*Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee – HICPAC*), który po raz pierwszy zalecał użycie alkoholowego środka antyseptycznego lub mydła antyseptycznego przez osoby mające kontakt z pacjentami zakażonymi wieloopornymi patogenami szpitalnymi, takimi jak gronkowiec złocisty. W Unii Europejskiej zasady przeprowadzenia dekontaminacji regulują wytyczne normy EN 1500.

Z pomocą przychodzą też same firmy zajmujące się higieną. Polski oddział Ecolab, światowego lidera w dziedzinie opracowywania produktów oraz dostarczania usług służących utrzymaniu czystości dla klientów instytucjonalnych, opracował zestaw procedur higienicznych dla gabinetów. Pakiet Ecolab zawiera wszystko, co niezbędne – komplet procedur, plan higieny, plansze itp. Procedury obejmują m.in. higieniczne mycie i pielęgnację rąk, higieniczną dezynfekcję rąk, chirurgiczne mycie i dezynfekcję rąk

### Mycie na własną rękę

Jak więc w natłoku wielu norm opracować skuteczne wytyczne dla personelu własnej jednostki? Podstawową zasadą, o której należy pamiętać, jest fakt, że zwykle mycie rąk, nawet trwające 2 minuty, nie redukuje w wystarczający sposób groźnej dla pacjentów mikroflory rąk. Dodatkowo większość personelu nie ma czasu na dwuminutowe mycie dłoni. Szacuje się, że na tę czynność poświęca średnio niecałe 10 sekund.

Dlatego też niezbędna jest higieniczna dezynfekcja rąk przy pomocy preparatów alkoholowych. Tylko one mogą w krótkim czasie (ok. 30 sekund) odpowiednio zredukować liczbę mikroorganizmów na rękach. Ułatwieniem dla dyrekcji placówek służby zdrowia przy doborze odpowiednich środków jest fakt, że w Polsce wszystkie środki antyseptyczne muszą mieć certyfikat rejestracyjny Ministerstwa Zdrowia. Najbezpieczniejszym rozwiązaniem jest korzystanie ze środków uznanych za leki. Takie proponuje firma Schulke Polska.

– *Zgodnie z obowiązującym prawem środki stosowane do dezynfekcji skóry oraz ran i błon śluzowych powinny być lekami. Niestety, nie zawsze takie właśnie środki są stosowane w szpitalach. To spore ryzyko podejmowane przez ich dyrekcje, gdyż w przypadku udowodnienia, że do zakażenia doszło w wyniku stosowania nieodpowiednich preparatów kierownikom placówek grozi odpowiedzialność karna* – mówi Marzena Korbecka.

W palecie Schulke są środki, które mają szeroki zakres działania mikrobójczego, obejmujący bakterie, grzyby, wirusy.

Przy wypracowywaniu własnych procedur należy pamiętać, że skuteczność dezynfekcji zależy od wielu czynników, w tym m.in. od właściwości środka dezynfekcyjnego, warunków środowiska, liczby drobnoustrojów na ciele, czy obecności substancji organicznych i innych

zanieczyszczeń na skórze rąk. Niemniej jednak tzw. *dezynfekcję higieniczną rąk* za pomocą środków alkoholowych przeprowadzać należy zawsze po kontakcie z pacjentem lub zanieczyszczonymi przedmiotami, zdjęciu rękawiczek ochronnych, czy po wyjściu z toalety.

### Wzięli sprawę w swoje ręce

Firma Ecolab zainicjowała akcję *Czyste ręce*, która ma na celu przede wszystkim uświadomienie wagi dezynfekcji rąk w procesie redukcji zakażeń szpitalnych. Trwająca od września zeszłego roku akcja skierowana jest nie tylko do personelu medycznego, ale zakłada również edukację samych pacjentów oraz osób ich odwiedzających. Pomysłodawcy akcji mają nadzieję, że dzięki temu uda się obniżyć liczbę zakażonych, a także zredukować koszty antybiotykoterapii. Akcja obejmuje cykl szkoleń i wykładów dla lekarzy i pielęgniarzek, zamieszczenie wizualnych *przypomniczek* oraz tablic informacyjnych z prawidłową techniką dezynfekcji rąk. Rozpoczęła się w Szpitalu Wojewódzkim w Opolu i potrwa do września tego roku. W ciągu dwóch miesięcy od jej rozpoczęcia udział w niej zgłosiło 41 szpitali z całej Polski, w których prowadzone są wykłady edukacyjne i zajęcia praktyczne.

We wszystkich placówkach specjaliści Ecolab przekonują personel, że koszty antybiotykoterapii zakażeń

przekraczają niejednokrotnie kilkadziesiąt, a nawet kilkaset razy koszty właściwej profilaktyki.

– *Współpraca organizacji rządowych, pozarządowych oraz podmiotów gospodarczych na rzecz poprawy bezpieczeństwa epidemiologicznego w polskim systemie ochrony zdrowia jest konieczna. Mam nadzieję, że inicjatywę „Czyste ręce” możemy potraktować jako początek tego procesu. Powinniśmy już teraz pracować nad szerszą strategią w tym zakresie* – mówił Paweł Grzesiowski, kierownik Zakładu Profilaktyki Zakażeń Szpitalnych w Narodowym Instytucie Leków, który wsparł akcję.

Z inicjatywą w tym roku wystąpiła także firma Schulke Polska, rozpoczynając akcję *Czyste ręce z Schulke*. Są to warsztaty z materiałami merytorycznymi, opisem procedur itp. Personel szpitali będzie miał też m.in. możliwość wizualnej oceny dezynfekcji rąk pod specjalnymi lampami i badania mikrobiologicznego.

– *Wszystkie szkolenia przeprowadzamy za darmo, gdyż nasza firma za jeden ze swoich celów obrała bycie partnerem dla placówek służby zdrowia w walce z zakażeniami szpitalnymi* – mówi Marzena Korbecka. – *W raportach na temat sytuacji sanitarno-epidemiologicznej kraju obraz jest raczej pozytywny. Myślę, że nasza firma ma w tym znaczący wkład. Ale edukacji nigdy za dużo. Dlatego też kontynuujemy szkolenia, które prowadzimy już od 10 lat* – dodaje.

Adam Majewski

termedia  
wydawnictwa  
medyczne

**Bezpłatny  
dostęp**

[www.termedia.pl](http://www.termedia.pl)

do archiwum internetowego  
**czasopism**