

RANKŲ HIGIENOS DARBO INSTRUKCIJA

<p>Parengė:</p> <p>Gabrielė Polikevičiūtė Infekcijų kontrolės vyriausioji specialistė 2025-09-</p>	<p>Suderinta:</p> <p>Rita Butylkina Infekcijų kontrolės skyriaus vadovė 2025-09-</p> <p>Justinas Dzidzevičius Direktorius medicinai 2025-09-</p> <p>Erika Jasukaitienė Direktoriaus pavaduoja slaugai 2025-09-</p> <p>Monika Valentienė Kokybės valdymo skyriaus vadovė 2025-09-</p>
--	--

TURINYS

1.	PASKIRTIS IR TAIKYMO SRITIS	3
2.	TERMINAI, APIBRĖŽTYS IR SANTRUMPOS.....	3
3.	ATSAKOMYBĖ	3
4.	APRAŠYMAS.....	3
5.	PARENGTA VADOVAUJANTIS	9
6.	PASKIRSTYMAS.....	10
7.	KEITIMAI	10
8.	PRIEDAI	10

1. PASKIRTIS IR TAIKYMO SRITIS

Šia Rankų higienos darbo instrukcija (toliau – darbo instrukcija) naudosis visi Viešosios įstaigos Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninės (toliau – ligoninė) darbuotojai, atliekantys invazines, diagnostines ir kitas procedūras, kurių metu rankomis liečia pacientą, dirba su krauju ar kita potencialiai infekuota biologine medžiaga, tvarko skalbinius, medicines atliekas, atlieka dezinfekciją, sterilizaciją bei darbuotojai kurie dirba maisto paruošimo bei tiekimo skyriuje.

2. TERMINAI, APIBRĖŽTYS IR SANTRUMPOS

2.1. **Antiseptika** – laikinųjų odos mikroorganizmų sunaikinimas ir nuolatinių mikroorganizmų skaičiaus sumažinimas ant odos, gleivinės ir kitų audinių.

2.2. **Chirurginė rankų antiseptika** – švarių (nuplautų) rankų odos įtrynimasis prieš operacijas ir kitas invazines medicinos procedūras odos antiseptikais, siekiant sunaikinti laikinuosius odos mikroorganizmus ir sumažinti nuolatinių mikroorganizmų skaičių.

2.3. **Darbuotojo ekspozicija krauju ir kūno skysčiais** – darbuotojo gleivinių ir pažeistos odos sąlytis su krauju ir (ar) kūno skysčiais, taip pat sužeidimas (mikrotrauma) naudotais aštriais instrumentais ir kitais aštriais daiktais, užterštais kito asmens krauju ir (ar) kūno skysčiais.

2.4. **Higieninė rankų antiseptika** – rankų odos įtrynimasis antiseptikais, siekiant sunaikinti laikinuosius ir sumažinti nuolatinius odos mikroorganizmus.

2.5. **Invazinė procedūra** – odos pradūrimas ar pjūvis arba bet kokios medicininės priemonės įterpimas į kūno audinius ar ertmes diagnostikos, gydymo ir reabilitacijos tikslais.

2.6. **Kūno skysčiai** – perikardo, pilvaplovės, pleuros, smegenų, sąnarių skysčiai, makšties išskyros, sperma, vaisiaus vandenys, seilės su matomais kraujo pėdsakais arba šie skysčiai, kai sunku įvertinti kraujo buvimą juose.

2.7. **Rankų plovimas** – teršalų ir laikinųjų odos mikroorganizmų pašalinimas, plaunant rankas vandeniu ir muilu.

3. ATSAKOMYBĖ

3.1. Infekcijų kontrolės skyriaus vedėjas atsako už tvarkos aprašo rengimą ir peržiūrėjimą, šios darbo instrukcijos nustatytų reikalavimų vykdymo kontrolę.

3.2. Už informacijos teikimą ir ataskaitų pateikimą atsakingi generalinio direktoriaus įsakymu paskirti asmenys.

3.3. Darbuotojai, atliekantys invazines, diagnostines ir kitas procedūras, kurių metu rankomis liečia pacientą, dirba su krauju ar kita potencialiai infekuota biologine medžiaga, tvarko skalbinius, medicines atliekas, atlieka dezinfekciją, sterilizaciją bei darbuotojai kurie dirba maisto paruošimo, tiekimo skyriuje yra atsakingi už darbo instrukcijoje nustatytų taisyklių laikymąsi, o nesilaikydami šių taisyklių prisiima visišką atsakomybę už galimas pasekmes.

4. APRAŠYMAS

4.1. Bendrieji reikalavimai

4.1.1. Rankų higiena – rankos yra vienas iš svarbiausių rizikos faktorių pernešant mikroorganizmus nuo vieno asmens kitam, o jų plovimas ir antiseptika – viena svarbiausių procedūrų, siekiant išvengti infekcijų. Rankų higiena yra racionali ir efektyvi prevencijos priemonė mažinanti

Be generalinio direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktu nustatytus atvejus.

užkrečiamųjų ligų perdavimo riziką. Iki 35 proc. hospitalinių infekcijų išplinta dėl neteisingos rankų higienos.

4.1.2. Per rankas mikroorganizmai gali būti perduodami:

4.1.2.1. Nuo paciento pacientui;

4.1.2.2. Nuo darbuotojo pacientui (ir atvirkščiai);

4.1.2.3. Nuo užterštų paviršių (užterštos aplinkos).

4.1.3. Darbo metu visų darbuotojų, teikiančių sveikatos priežiūros paslaugas ir liečiančių pacientus, medicinos priemones (prietaisus), gaminius, rankų oda turi būti sveika, nagai sveiki ir tik natūralūs, trumpai ir apvaliai nukirpti, nelakuoti, rankų papuošalai (laikrodžiai, apyrankės, žiedai (įskaitant ir vestuvinius žiedus) ir kt. aksesuarai) turi būti nuimti. Nedidelės rankų žaizdelės užklijuotos pleistru ir turi būti dirbama tik su medicininėmis pirštinėmis.

4.1.4. Patalpose, kuriose vyksta pasirengimas procedūroms ir atliekamos invazinės ir (ar) intervencinės ir kitos procedūros, kurių metu darbuotojai rankomis liečia pacientą, dirba su krauju ir (ar) kūno skysčiais, ekskretais, tvarkomi skalbiniai, tvarkomos medicininės atliekos, atliekama dezinfekcija ir sterilizacija, turi būti:

4.1.4.1. Sieniniai skysto muilo dozatoriai, skysto muilo;

4.1.4.2. Sieniniai ir (ar) prie lovos ir (ar) procedūrinių stalų tvirtinami rankų antiseptiko dozatoriai, pramoninės gamybos alkoholinio rankų antiseptiko, atitinkančio LST EN 1500 ir LST EN 12791 reikalavimus. Dozatorius nebūtinai, jeigu pramoninės gamybos alkoholinio rankų antiseptiko indą su pompa, tinkama dozuoti, galima stabiliai pastatyti ant horizontalaus paviršiaus. Rankų antiseptikas reanimacijos ir intensyvios terapijos skyriuose turi būti prie kiekvieno paciento lovos;

4.1.4.3. Uždara vienkartinių rankšluosčių dėtuvė ir vienkartiniai rankšluosčiai;

4.1.4.4. Šalia praustuvų turi būti iškabinta įlaminuota ir dvipuse lipnia juosta užklijuota informacija, kaip tinkamai atlikti rankų higienos procedūrą (žr. 1 priedas).

4.1.4.5. Atvira arba pedalinė šiukšliadėžė su vienkartiniu plastikiniu įklotu;

4.1.4.6. Praustuvės su vandens reguliavimo čiaupais, tekantis šaltas ir karštas vanduo, atitinkantis geriamojo vandens kokybės reikalavimus:

4.1.4.6.1. Karšto vandens čiaupe temperatūra turi būti ne žemesnė kaip 50 °C (matuojant temperatūrą po 1 min., kai buvo atsuktas čiaupas ir paleistas vanduo);

4.1.4.6.2. Šalto – ne aukštesnė kaip 20 °C (matuojant temperatūrą po 2 min., kai buvo atsuktas čiaupas ir paleistas vanduo).

4.2. Rankų plovimas būtinas:

4.2.1. Prieš pradėdant darbą;

4.2.2. Kai rankos vizualiai nešvarios ar užterštos paciento krauju, kita potencialiai infekuota biologine medžiaga, sekretais, ekskretais;

4.2.3. Slaugant ir atliekant procedūras pacientui, kuriam įtariama ar nustatyta *Clostridium difficile* arba *Bacillus anthracis* sukelta infekcija;

4.2.4. Prieš duodant ligoniui paskirtus neįpakuotus vaistus (tabletes), maisto produktus, gėrimus;

4.2.5. Nusimovus, paciento krauju, kita potencialiai infekuota biologine medžiaga, sekretais, ekskretais, užterštas pirštines ar pirštines su talku;

4.2.6. Pasinaudojus tualetu.

4.2.7. Rankų plovimo etapai pateikiami 1 schemeje.

1 schema

Rankų plovimo muilu ir vandeniu etapai

1.1. Prieš pirmąją dienos operaciją, jei reikia, nagus ir panages valyti minkštu vienkartinium šepetėliu arba krapštuku, naudojant trinti skystąjį muilą.

1.2. Atliekant higieninį rankų plovimą, rankos turi būti apnuoginamos iki dilbių vidurio.
Atliekant chirurginį rankų apnuošimą, rankos turi būti apnuoginamos virš alkūnių.

1.3. Rankos sudrėkinamos vėsiu vandeniu.

1.4. Alkūne, dilbiu ar išorine plaštakos puse paspaudžiama skysto muilo dozatoriaus rankenėlė ir užpilama apie 3 ml (2-3 paspaudimai) skysto muilo (neliečiant dozatoriaus ištekėjimo angos).

1.5. Kruopščiai 40-60 sek. rankos muiluojamos trinamaisiais ir sukamaisiais judesiais, ypač riešai, tarpupirščiai, pirštų galiukai ir nagai, nykščiai.

1.6. Atliekant higieninį rankų plovimą, muiluotos rankos nuplaunamos po vandens srove. Vanduo turi tekėti nuo riešo pirštų link.
Atliekant chirurginį rankų plovimą, vanduo turi tekėti nuo pirštų alkūnių link.

1.7. Nuplautos rankas sausinti (netrinant) vienkartinėmis švariomis servetėlėmis, kiekvieną ranką sausinti atskira servetėle.

1.8. Rankas pradėti sausinti nuo pirštų ir baigti alkūnių sausinimu, neliečiant ta pačia servetėle ankščiau nusausintos odos vietų.

1.9. Jei vandens čiaupai užsukami ranka, juos reikia užsukti su panaudotu vienakrtiniu rankšluočiu.

1.10. Panaudotas vienkartinis rankšluostis išmetami į šiukšliadėžę.

4.3. Higieninė rankų antiseptika privaloma:

4.3.1. Prieš ir po tiesioginio kontakto (sąlyčio) su pacientu;

4.3.2. Prieš pradėdant darbą skyriuose, kuriuose yra ypatinga infekcijos įgijimo rizika pacientui ir personalui (pvz., operacinės, intensyvios terapijos ir reanimacijos, naujagimių skyriai, izoliavimo palatos);

4.3.3. Prieš atliekant invazines procedūras, prieš užsimaunant pirštines;

4.3.4. Po sąlyčio su užterštais daiktais, skysčiais ar paviršiais;

4.3.5. Prieš užsimaunant pirštines;

4.3.6. Nusimovus pirštines.

4.3.7. Higieninė rankų antiseptikos etapai pateikiami 2 schemeje.

2 schema Higieninės rankų antiseptikos etapai

2.1. Prieš higieninę rankų antiseptiką rankos, jei rankos nešvarios, plaunamos šios darbo instrukcijos rankų plovimo etapuose nurodyta tvarka (1 schema).

2.2. Ant sausų, švarių rankų (į saują) alkūne, dilbiu ar išorine plaštakos puse iš dozatoriaus išspaudžiama reikalinga alkoholinio rankų antiseptiko dozė (2-3 paspaudimai) ir išskirstoma ant abiejų rankų plaštakų.

2.3. Alkoholiniu antiseptiku trinamaisiais ir sukamaisiais judesiais kruopščiai trinami riešai, tarpupirščiai, pirštų galiukai, nagai, nykščiai.

2.4. Plaštakos visą trynimo laiką turi būti drėgnos, jei reikia, užpilama rankų antiseptiko papildomai.

2.5. Rankos (jei dirbote be pirštinių), suteptos krauju, sekretais, ekskretais arba lietus jomis daiktus ar paviršius, kurie užteršti krauju, kita potencialiai infekuota biologine medžiaga, sekretais, ekskretais, plaunamos (kaip nurodyta šios darbo instrukcijos rankų plovimo etapuose) ir atliekama higieninė rankų antiseptika, o nesant galimybių – atliekama tik higieninė rankų antiseptika.

2.6. Rankų antiseptikos trukmė priklauso nuo pasirinkto antiseptiko, vadovaujantis gamintojo instrukcijomis.

4.4. Chirurginė rankų antiseptika

4.4.1. Chirurginė rankų antiseptika privaloma prieš operacijas ir kitas chirurgines invazines procedūras.

4.4.2. Prieš pirmąją dienos operaciją (jei reikia) nagai ir panagės valomi su minkštu vienkartinio šepetėliu arba krapštuku, naudojant skystą muilą.

Be generalinio direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.

4.4.3. Chirurginės rankų antiseptikos trukmė priklauso nuo pasirinkto antiseptiko, vadovaujantis gamintojo instrukcijomis.

4.4.4. Chirurginė rankų antiseptikos etapai pateikiami 3 schemeje.

3 schema Chirurginę rankų antiseptika

3.1. Rankos plaunamos, kaip nurodyta šios darbo instrukcijos rankų plovimo etapuose (1 schema) nurodyta tvarka, ne trumpiau kaip 1 min.

Prieš pirmą darbo dienos operaciją būtina rankas plauti iki alkūnių.

3.2. Nuplautos rankos sausinamos (netrinant) vienkartinėmis švariomis servetėlėmis, kiekviena ranka sausinama atskira servetėle.

Rankos pradedamos sausinti nuo pirštų ir baigiamos alkūnių sausinimu, neliečiant ta pačia servetėle anksčiau nusausintos odos vietų.

3.3. Alkūne, dilbiu ar išorine plaštakos puse paspaudžiama antiseptiko dozatoriaus rankenėlė, sudrėkinama ir įtrinama rankų plaštakų, riešų, dilbių oda alkoholiniu antiseptiniu tirpalu.

3.4. Trinamaisiais, sukamaisiais judesiais rankų oda trinama 2 kartus tokia tvarka: plaštakos, riešai, dilbiai ir alkūnės, dar kartą dilbiai, riešai, plaštakos.

Ypač kruopščiai įtrinami riešai, tarpupirščiai, pirštų galiukai, nagai, nykščiai. Visą antiseptikos laiką trinama oda turi būti drėgna, jei reikia, papildomai užpilama antiseptiko tirpalo.

Paskutinę antiseptiko dozė trinama, kol oda išdžiūsta.

3.5. Užsimaunamos vienkartinės sterilios medicininės pirštinės.

4.5. Medicininių pirštinių naudojimo tvarka

4.5.1. Medicininių pirštinių dėvėjimas nesumažina rankų higienos reikšmės – rankų higienos momentai yra privalomi. Ant 30 proc. asmens sveikatos priežiūros specialistų rankų galima rasti bakterinės floros, jeigu dėvimos tik pirštinės ir neatliekant rankų higienos.

4.5.2. Netinkamas pirštinių užsimovimas, dėvėjimas, nusimovimas gali padidinti hospitalinių infekcijų riziką (žr. 6 priedas).

4.5.3. Medicininės pirštinės iki pat jų panaudojimo turi būti laikomos tik jų originalioje pakuotėje (draudžiama pirštines nešiotis kišenėse) ir esant galimybei, turėtų būti prieinamos kelių dydžių medicininės pirštinės.

4.5.4. Prieš maunantis pirštines, būtina rankas įtrinti rankų antiseptiku iki sausumo, kad antiseptiko likučiai nedirgintų rankų odos

4.5.5. Draudžiama skyriuose, kuriuose yra ypatinga infekcijos įgijimo rizika (operacinės, intensyvios terapijos ir reanimacijos skyriai, dienos chirurgijos skyrius) personalui mėvėti pirštines su talku.

4.5.6. Viena pirštinių pora naudojama tik vieno paciento priežiūrai. Atliekant vienam pacientui kelias invazines procedūras, kai liečiamasi su krauju, kita potencialiai infekuota biologine medžiaga, ekskretu ar sekretu užteršta medžiaga ar paviršiumi, po kiekvienos procedūros pakeičiamos pirštinės.

4.5.7. Jei paciento priežiūros metu reikia palikti darbo vietą ar liesti aplinkos daiktus, paviršius, pirštines reikia nusimauti, tarp pirštinių keitimo atlikti rankų antiseptiką (kaip nurodyta darbo instrukcijos higieninio rankų antiseptikos etapuose (2 schema)) ir paciento priežiūrą tęsti užsimovus naujas pirštines.

4.5.8. Pradūrus pirštinę, reikia nedelsiant ją keisti kita.

4.5.9. Atliekant procedūras, kai yra didelė rizika pradurti (pvz., atliekant ortopedines-traumatologines operacijas, autopsiją ir kt.), reikia užsimauti dvi poras medicininių pirštinių.

4.5.10. Medicininės pirštinės užsimaunamos ant sausų, švarių rankų ir mėvimos (žr. 5 priedas):

4.5.10.1. Atliekant procedūras, kurių metu rankos gali būti užterštos krauju ar kita potencialiai infekuota biologine medžiaga, sekretu, ekskretu arba kai rankomis liečiama gleivinė, atvira žaizda.

4.5.10.2. Atliekant invazines procedūras, kurių metu kontaktuojama su krauju, steriliais audiniais, gleivinėmis.

4.5.10.3. Liečiant aplinkos daiktus ir paviršius, suterštus krauju ar kita potencialiai infekuota biologine medžiaga, sekretais, ekskretais ar epidemiologiškai pavojingais mikroorganizmais.

4.5.10.4. Atliekant aseptines invazines procedūras (pvz., sąnarių, kūno ir organų ertmių punkciją, centrinės venos kateterio ir šlapimo pūslės kateterio įvedimą ar pacientams esantiems imunosupresinėje būklėje ir kt.) būtina mėvėti sterilias vienkartinės pirštines.

4.5.11. Nusimovus vizualiai švarias medicinines pirštines, atliekama higieninė rankų antiseptika. Jei pirštinės su talku, rankos turi būti plaunamos.

4.5.12. Jei medicininės pirštinės vizualiai nešvarios ar užterštos krauju arba kita potencialiai infekuota biologine medžiaga, sekretais ar ekskretais, rankos plaunamos ir higieninė rankų antiseptika atliekama, laikantis šios darbo instrukcijos rankų plovimo ir higieninio rankų antiseptiko etapuose pateiktų taisyklių.

4.5.13. Atliekant paviršių, instrumentų, medicinos prietaisų valymą, dezinfekciją reikia mėvėti cheminėms medžiagoms atsparias pirštines, taip apsaugojant rankų odą nuo kenksmingų medžiagų.

4.6. Skysto muilo ir rankų antiseptiko dozatorių priežiūra

4.6.1. Dozatoriaus indas ir pompa, skirta skystam muilui ir antiseptikui, keičiami:

4.6.1.1. Patalpose, kuriose yra ypatinga infekcijos rizika pacientui ir personalui (operacinės, intensyvios terapijos ir reanimacijos, izoliavimo palatos ir kt.), – tik kitu skysto muilo ir antiseptiko vienkartinio indu ir pompa arba vienkartinė rankų paruošimo sistema.

4.6.1.2. Visose kitose patalpose – kitu skysto muilo ir antiseptiko vienkartinio indu su pompa, arba indas gali būti užpildomas tik tada, kai jis yra tuščias, išplautas ir išdezinfekuotas.

4.6.1.3. Naudojant pakartotinai (jei dozatoriaus instrukcijoje yra nurodyta galimybė naudoti jį pakartotinai), skysto muilo ir antiseptiko dozatorius ir jo dalys (priedai) bei daugkartinio naudojimo indas prieš kiekvieną užpildymą turi būti išvalyti ir dezinfekuoti pagal gamintojo rekomendacijas.

4.6.2. Ant pakuotės turi aiškiai matytis priemonės pavadinimas ir galiojimo laikas.

4.7. **Medicinos personalo rankų higienos auditas**

4.7.1. Rankų higienos auditą vieną kartą metuose (ir esant poreikiui) vykdo Infekcijų kontrolės skyriaus vyriausieji specialistai ir vadovas. Rankų higienos auditas atliekamas vadovaujantis Lietuvos higienos norma HN 47-1:2020 „Asmens sveikatos priežiūros įstaigos: infekcijų kontrolės reikalavimai“ ir šia darbo instrukcija.

4.7.2. Audito metu atliekamas darbuotojo rankų plovimo ir antiseptikos atlikimo vertinimas, personalo darbo drabužių (rankovių ilgio), rankų papuošalų, rankų nagų, pirštinių dėvėjimo, rankų higienos momentų atitikimo reikalavimams vertinimas.

4.7.3. Rankų higienos audito atlikimo tvarka:

4.7.3.1. Rankų plovimo ir antiseptikos sąlygų ir technikos vertinimas skyriuose atliekamas užpildant elektronine rankų plovimo ir antiseptiko naudojimo audito klausimyną Intranete „Rankų higienos vertinimo akto registravimo forma“ (žr. 4 priedas).

4.7.3.2. Infekcijų kontrolės skyriaus vyriausiasis specialistas ir/ar vadovas prisistato skyriaus, kuriame atliekamas auditas, darbuotojams ir pacientams (jei reikia), paaiškinamas audito tikslas.

4.7.3.3. Sveikatos priežiūros darbuotojas yra stebimas visą laikotarpį, kol pacientui yra teikiama sveikatos priežiūros paslauga arba kol specialistas atlieka rankų higieną.

4.7.3.4. Stebėjimo periodas neturėtų užtrukti ilgiau nei 20 minučių (\pm 10 min. priklausomai nuo stebėjimo veiklos).

4.7.3.5. Jei leidžia galimybės, stebėtojas gali stebėti tuo pačiu metu kelis sveikatos priežiūros darbuotojus.

4.7.3.6. Kiekviena lentelės skiltis (kolona) skirta vienos profesinės kategorijos specialistui, tačiau stebėjimo procese gali dalyvauti keli (tos pačios kategorijos) specialistai.

4.7.3.7. Su audito rezultatais supažindinami skyriaus darbuotojai ir administracija gamybinių susirinkimų ar metinių ataskaitų teikimo metu.

5. **PARENGTA VADOVAUJANTIS**

5.1. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. spalio 19 d. įsakymas Nr. V-946 Lietuvos higienos norma HN 47-1:2020 „Asmens sveikatos priežiūros įstaigos: infekcijų kontrolės reikalavimai“ (galiojanti suvestinė redakcija).

5.2. Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2011 m. liepos 29 d. įsakymas Nr. V-737 Lietuvos higienos norma HN 47:2011 „Asmens sveikatos priežiūros įstaigos: Bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“ (galiojanti suvestinė redakcija).

5.3. Kisielienė, I. (2018). Rankų higienos vertinimas asmens sveikatos priežiūros įstaigose. Vilnius: Higienos institutas. Prieiga per internetą: <https://www.hi.lt/uploads/pdf/leidiniai/Rekomendacijos/HI%20rekomendacijos%20Ranku%20higiena.pdf>

6. PASKIRSTYMAS

Šios darbo instrukcijos originalas saugomas Dokumentų valdymo skyriuje. Skenuotas dokumentas patalpinamas Ligoninės dokumentų valdymo sistemoje rinkmenoje „Kokybės vadybos sistemos dokumentai“ ir Ligoninės intranete Infekcijų kontrolės skyriaus polapyje.

7. KEITIMAI

Šios darbo instrukcijos keitimus atlieka rengėjai.

8. PRIEDAI

- 8.1. 1 priedas. Rankų plovimo ir rankų antiseptikos atmintinė.
- 8.2. 2 priedas. Chirurginės rankų antiseptikos atmintinė
- 8.3. 3 priedas. Svarbiausių rankų higienos momentų atmintinė.
- 8.4. 4 priedas. Pirštinių mūvėjimo algoritmas.
- 8.5. 5 priedas. Pirštinių užsimovimo ir nusimovimo algoritmas.

Kaip plauti rankas?

Rankas reikia plauti, kai jos vizualiai nešvarios ar užterštos, kitais atvejais atlikti higieninę rankų antiseptiką.

Procedūros trukmė: 40-60 sek.



Kaip atlikti higieninę rankų antiseptiką?

Plaštakos visą trynimo laiką turi būti drėgnos. Jei reikia, užpilti rankų antiseptiko papildomai.

Procedūros trukmė: 20-30 sek.



Kaip atlikti chirurginę rankų antiseptiką?

2 priedas



1 pav. Dešine alkūne išspauskite iš dozatoriaus apie 5 ml antiseptiko į kairės rankos delną.



2 pav. Įmerkite dešinės rankos pirštų galus į išspausktą antiseptiką, kad tinkamai išvalytumėte panagas (5 sek.).



3 pav. Ištrinkite dešinės rankos odą, pradedami nuo delno išorinės pusės ir trindami iki alkūnės, žr. 3-7 pav.



4 pav. Žr. 3 pav.



5 pav. Žr. 3 pav.



6 pav. Žr. 3 pav.



7 pav. Žr. 3 pav.



8 pav. Kaire alkūne išspauskite iš dozatoriaus apie 5 ml antiseptiko į dešinės rankos delną.



9 pav. Įmerkite kairės rankos pirštų galus į išspausktą antiseptiką, kad tinkamai išvalytumėte panagas (5 sek.).



10 pav. Ištrinkite kairės rankos odą, pradedami nuo delno išorinės pusės ir trindami iki alkūnės. Trinama sukamaisiais judesiais, kol antiseptika visiškai išdžiūsta (10-15 sek.).



11 pav. Dešine alkūne išspauskite iš dozatoriaus apie 5 ml antiseptiko į kairę rankos delną. Įtrinkite abi rankas iki riešų, laikydamiesi 12-17 pav. nurodytų taisyklių (20-30 sek.).



12 pav. Sukamaisiais judesiais įtrinkite abu delnus, tolygiai paskirstydami antiseptiką.



13 pav. Įtrinkite kairę, po to dešinę plaštakos išorinę pusę ir riešą, trindami dešiniu delnu judesiais į priekį ir atgal.



14 pav. Patrinkite delnus sukryžavę pirštus.



15 pav. Trinkite rankų pirštus užlenkėjų galus į delnų vidų.



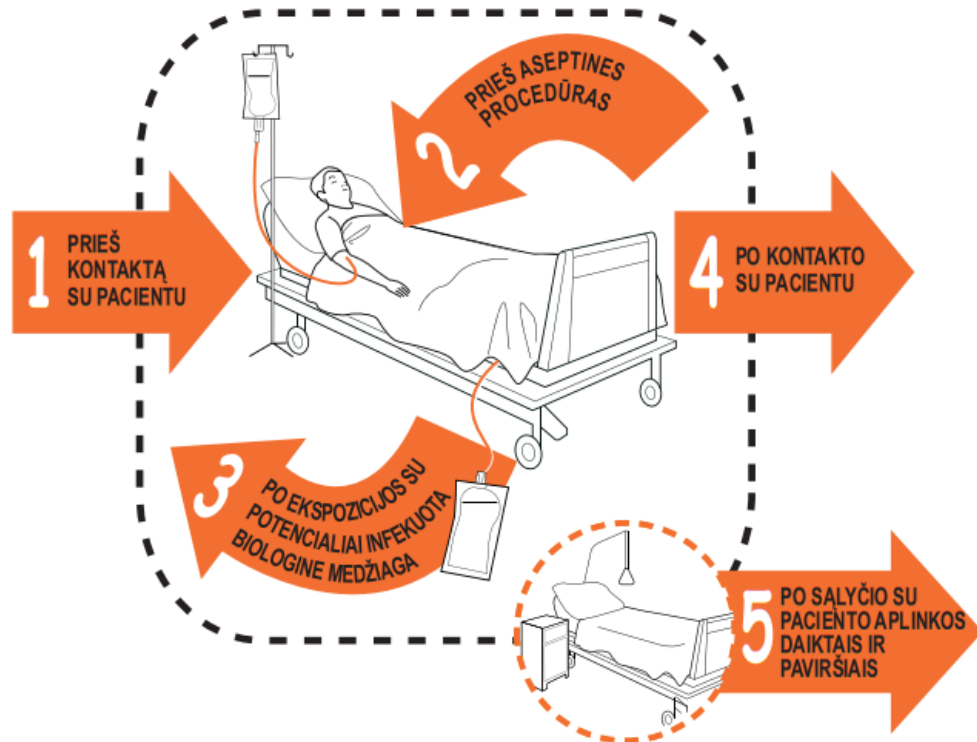
16 pav. Sukamaisiais judesiais įtrinkite nykščius antiseptiku.



17 pav. Kai antiseptikas visiškai išdžiūsta, galima rengtis sterilių chalātą ir mautis pirštines.



Svarbiausių rankų higienos momentų atmintinė
**5 svarbiausi
rankų higienos momentai**



1 PRIEŠ KONTAKTĄ SU PACIENTU	KADA? Higieninė rankų antiseptika privaloma prieš tiesioginį kontaktą (sąlytį) su pacientu. PVZ., Prieš rankos paspaudimą, medicininę apžiūrą ir kt. KODĖL? Kad apsaugotumėte pacientą nuo patogeninių mikroorganizmų, plintančių per jais užterštas rankas.
2 PRIEŠ ASEPTINES PROCEDŪRAS	KADA? Rankų plovimas ir higieninė rankų antiseptika privaloma prieš atliekant aseptines invazines procedūras. PVZ., Prieš operaciją, kūno ir organų ertmių punkciją, CVK įvedimą ir kt invazines procedūras. KODĖL? Kad apsaugotumėte pacientą nuo patogeninių aplinkos ir pačio paciento mikroorganizmų.
3 PO EKSPOZICIJOS SU POTENCIALIAI INFEKUOTA BIOLOGINE MEDŽIAGA	KADA? Plovimas ir higieninė rankų antiseptika privaloma, jei jos buvo suteptos krauju (pvz., suplyšus pirštiniams), sekretais, ekskretais ar kita potencialiai infekuota biologine medžiaga. PVZ., Atliekant burnos/dantų priežiūros procedūras, manipuliacijas su krauju ir kitais biologiniais sekretais ir ekskretais. KODĖL? Kad apsaugotumėte save ir gydymo įstaigos aplinką nuo patogeninių mikroorganizmų.
4 PO KONTAKTO SU PACIENTU	KADA? Higieninė rankų antiseptika privaloma po tiesioginio kontakto (sąlyčio) su pacientu. PVZ., Po rankos paspaudimo, medicininės apžiūros, slaugos procedūrų ar kt. tiesioginio kontakto. KODĖL? Kad apsaugotumėte save ir gydymo įstaigos aplinką nuo patogeninių mikroorganizmų.
5 PO SĄLYČIO SU PACIENTO APLINKOS DAIKTAIS IR PAVIRŠIAIS	KADA? Plaukite rankas, po sąlyčio su paciento aplinkos daiktais ir paviršiais. PVZ., Po sąlyčio su šlapimo surinkimo sistemomis, siurbimo įranga, kvėpavimo aparatais, intubacijos vamzdeliais, drenais, nešvariais skalbiniais, medicininėmis atliekomis ir kt. KODĖL? Kad apsaugotumėte save ir gydymo įstaigos aplinką nuo patogeninių mikroorganizmų.



KL LSMU KAUNO LIGONINĖS
INFEKCIJŲ KONTROLĖS
SKYRIUS

PIRŠTINIŲ MŪVĖJIMO ALGORITMAS

STERILIOS MEDICININĖS PIRŠTINĖS



- Operacija
- Gimdymas
- Invazinės radiologinės procedūros
- Įterpiant, keičiant centrinės venos kateterį ir pan.

MEDICININĖS PIRŠTINĖS



- Yra sąlyčio su krauju, kūno skysčiais, ekskretais ir daiktais, vizualiai užterštais kūno skysčiais tikimybė
- Tiesioginis sąlytis su pacientu - galimas sąlytis su krauju, gleivinėmis
- Sąlyčio su pavojingais mikroorganizmais tikimybė
- Epideminės ir ekstrinės situacijos
- Intraveninio kateterio naudojimo procedūros
- Dubens ir makšties tyrimai
- Trachėjos vamzdelio keitimas ir pan.

NĖRA INDIKACIJŲ MŪVĖTI PIRŠTINIŲ



Išskyrus atvejus, kai taikomos kontaktinės izoliavimo priemonės.

- Nėra sąlyčio su paciento krauju, kūno skysčiais ar užteršta aplinka
- Tiesioginis sąlytis su pacientu - kraujospūdžio, temperatūros ir pulso matavimai
- Atliekant injekcijas
- Maudant ar rengiant pacientą
- Vežant pacientą
- Atliekant akių ar ausų priežiūrą (jei nėra sekrecijos)
- Bet kokios su kraujagysliniais kateteriais susijusios manipuliacijos, kai nėra kraujo

