

УТВЕРЖДАЮ:
 Главный врач
 ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского
 Соболев К.Э.
 от « 18 » 06 2024г. №

ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф.Владимирского		СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА		Регистрационный номер С 4.60.2
НАЗВАНИЕ: Гигиеническая обработка рук.				ВСЕГО 4 листов
Действует с « 18 » 06 2024 г.		ЗАМЕНЯЕТ: СОП утв. Приказом №412 от 15.09.2023г.		
СОСТАВИЛИ:				
Должность	ФИО	Подпись	Дата	
Врач-эпидемиолог	Богомолова А.Э.		18.06.2024г.	
Главная медицинская сестра	Денисова М.А.		18.06.2024	
Старшая медицинская сестра отделения кардиохирургии	Солодовникова Г.С.		18.06.2024г.	
СОГЛАСОВАНО:				
Заместитель главного врача по эпидемиологическим вопросам	Архипова Н.В.		18.06.2024	
Зам. главного врача по управлению сестринской деятельностью	Канина Э.В.		18.06.2024	

1. Цель СОП.

Снижение количества микроорганизмов до безопасного уровня с целью обеспечения инфекционной безопасности пациента и персонала.

2. Область применения.

Требования настоящего СОП распространяются на все структурные подразделения МОНИКИ оказывающие, клиническую и параклиническую медицинскую помощь.

3. Сотрудники, для которых предназначен СОП.

Все сотрудники структурных подразделений МОНИКИ оказывающих, клиническую и параклиническую медицинскую помощь.

4. Ссылки на нормативные документы:

- СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»;
- СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг»;
- Федеральные клинические рекомендации 2014 г. «Гигиена рук медицинского персонала»;
- МУ 3.5.1.3674-20 «Обеззараживание рук медицинских работников и кожных покровов пациентов при оказании медицинской помощи»;

5. Основная часть СОП:

5.1. Термины и определения.

Гигиеническая обработка рук –обработка рук антисептическим средством для снижения общей микробной обсемененности поверхности кожи, удаления транзитной микрофлоры (условно-патогенных и патогенных микроорганизмов).

Показания для гигиенической обработки рук с использованием кожного антисептика:

1. До и после непосредственного контактом с пациентом.

2. Перед выполнением инвазивных процедур, различных манипуляций по уходу за пациентом.
3. После контакта с биологическими жидкостями пациента, слизистыми оболочками, повязками.
4. Перед надеванием медицинских перчаток и после их снятия
5. После контакта с медицинским оборудованием и другими объектами, находящимися в непосредственной близости от пациента.
6. При переходе от более контаминированного микроорганизмами участка тела пациента к менее контаминированному при оказании медицинской помощи.

NB! Мыло и спиртосодержащий антисептик для гигиены рук не должны быть использованы одновременно. Это может привести к раздражению, повреждению кожи рук. Пользуйтесь защитными кремами для кожи рук.

5.2. Ресурсы.

- Антисептическое средство для гигиенической обработки рук (кожный антисептик).

Обязательные условия:

1. Коротко подстриженные ногти;
2. Отсутствие лака на ногтях, отсутствие искусственных ногтей;
3. Отсутствие колец, перстней, браслетов и других ювелирных украшений.

5.3. Описание процедуры:

Гигиеническая обработка рук кожным антисептиком:

I. На сухие руки нанести антисептический раствор для рук в количестве согласно инструкции к нему (или согласно маркировке на флаконе/дозаторе с антисептическим средством);

II. Втирать в кожу рук до высыхания движениями согласно **стандарту EN 1500** (См. Схемa1):

1. Тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями (включая запястья)

2. Правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки

3. Соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениями вверх и вниз

4. Соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки

5. Охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение. Поменять руки

6. Круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки.

Продолжительность всей процедуры: в соответствии с инструкцией по применению, но не менее 30 секунд.

Непременным условием эффективного обеззараживания рук является поддержание их во влажном состоянии в течение рекомендуемого времени обработки!

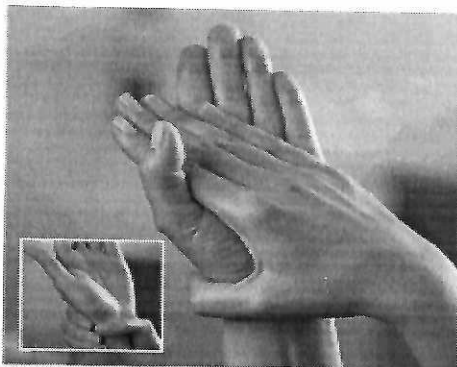
Каждое движение необходимо повторить не менее 5 раз!

Последнюю порцию антисептика втирают до его полного высыхания.

Вытирание рук не допускается!

Антисептическая обработка рук

Стандартная методика втирания согласно EN 1500



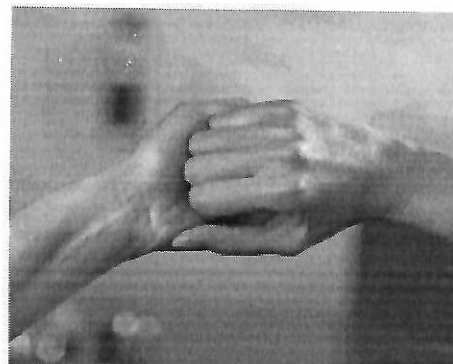
Стадия 1.
Ладонь к ладони, включая запястья



Стадия 2.
Правая ладонь на левую тыльную сторону кисти и левую ладонь на правую тыльную сторону кисти.



Стадия 3.
Ладонь к ладони рук с перекрещенными пальцами



Стадия 4.
Внешняя сторона пальцев на противоположной ладони с перекрещенными пальцами



Стадия 5.
Кругообразное растирание левого большого пальца в закрытой ладони правой руки и наоборот



Стадия 6.
Кругообразное втирание сомкнутых кончиков пальцев правой руки на левой ладони и наоборот

6. Процедура оценки знаний по СОП и допуска персонала к самостоятельной работе.

Чек-лист

«Гигиеническая обработка рук с использованием спиртосодержащего кожного антисептика»

Отделение

Ф.И.О. медицинского работника

Должность

№ п/п	Требования	Оценка	Примечание
1	Отсутствие лака, искусственных, длинных ногтей	Да/нет	
2	Отсутствие колец, часов и других украшений на руках	Да/нет	
3	Правильность нажатия на дозатор с кожным антисептиком (локтем)	Да/нет	
4	Соблюдение последовательности движений при гигиенической обработке рук кожным антисептиком	Да/нет	
5	Соблюдение количества движений при гигиенической обработке рук кожным антисептиком	Да/нет	
6	Названы все показания для гигиенической обработки рук с использованием кожного антисептика: 1. До и после непосредственного контактом с пациентом. 2. Перед выполнением инвазивных процедур, различных манипуляций по уходу за пациентом. 3. После контакта с биологическими жидкостями пациента, слизистыми оболочками, повязками. 4. Перед надеванием медицинских перчаток и после их снятия 5. После контакта с медицинским оборудованием и другими объектами, находящимися в непосредственной близости от пациента. 6. При переходе от более загрязненного участка тела пациента к менее загрязненному при оказании медицинской помощи.	Да/нет	

Замечания и предложения

Аудит проводил

Должность/ФИО/Подпись

При проведении аудита присутствовали

7. Ответственные исполнители ознакомлены и обязуются исполнять:

[illegible]