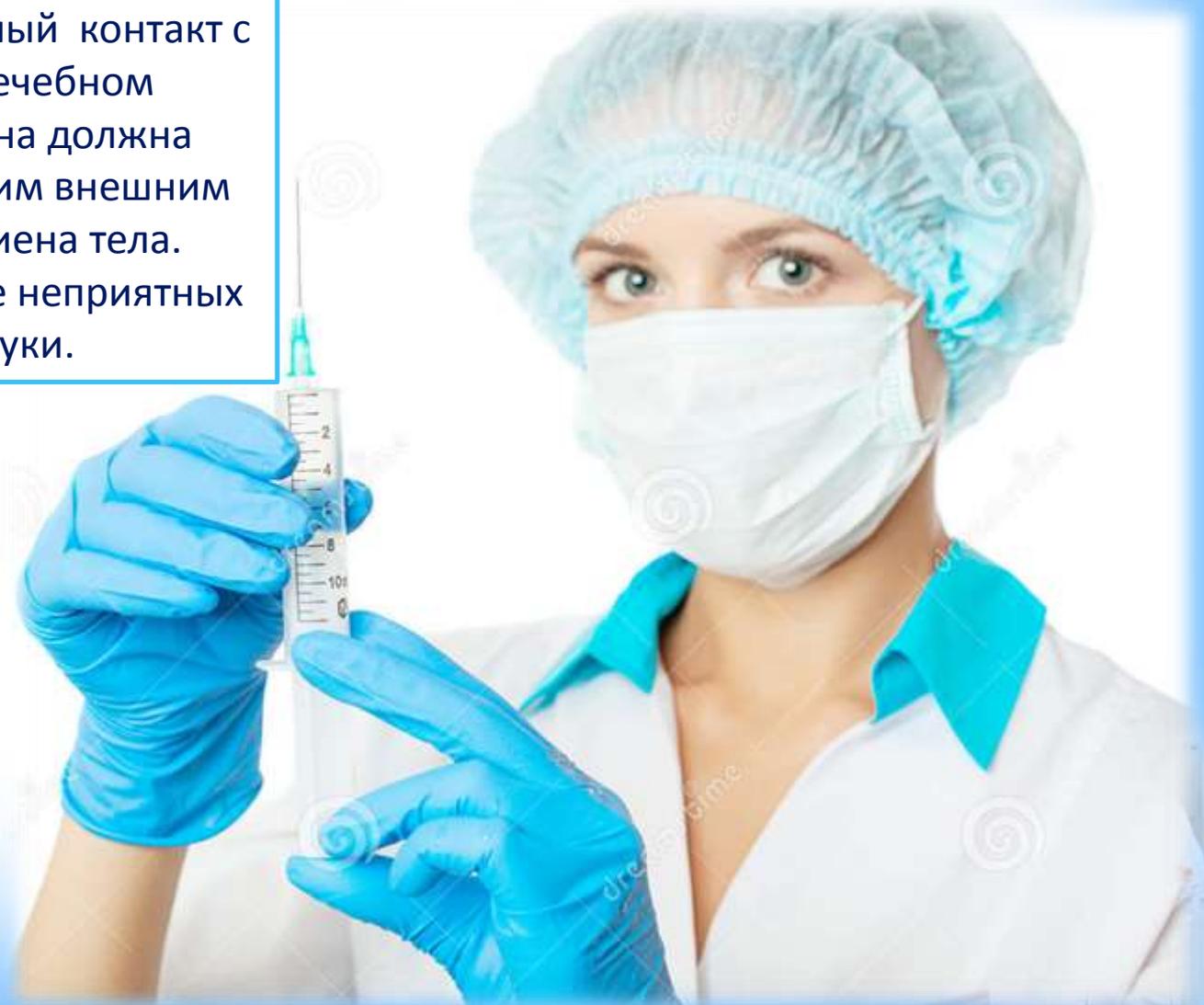


ВНЕШНИЙ ВИД МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ



МЕДСЕСТРА – ЭТО ОБРАЗЕЦ ЧИСТОТЫ И АККУРАТНОСТИ

Медсестра имеет постоянный контакт с больными в любом лечебном учреждении, поэтому она должна постоянно следить за своим внешним видом. Постоянная гигиена тела. Чистое тело, во избежание неприятных запахов, чистые руки.



Одежда медсестры – это установленная форма по нормам больницы, халат или брючный костюм в идеальном состоянии, халат должен быть длинным, чтобы прикрывать одежду под ним, рукава халата должны достигать до рукавов одежды.

- Одежда под халатом должна быть из хлопка и легко поддаваться стирке.***
- Волосы чистые и под шапочкой.***
- У процедурной медсестры - наличие маски на лице.***

- Лёгкая и чистая обувь, легко поддающаяся дезинфекции и бесшумная.***
- Медсестра обязана хранить верхнюю одежду и спецодежду отдельно.***
- Не должна покидать территорию больницы в спецодежде.***

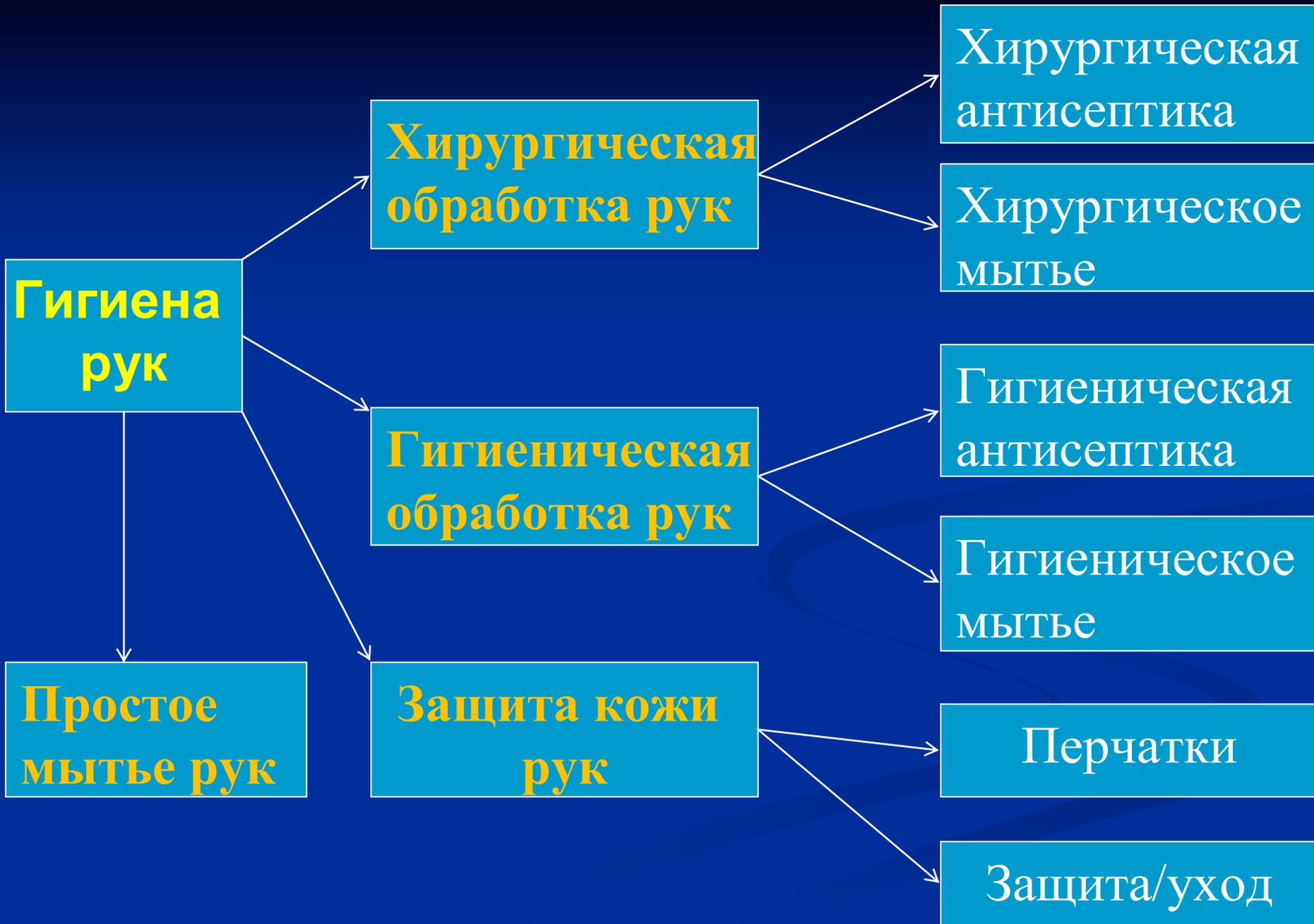


**Согласно наказу МОЗ України №798 від 21.09.2010 р.
„Про затвердження методичних рекомендацій „Хірургічна
та гігієнічна обробка рук медичного персоналу”**

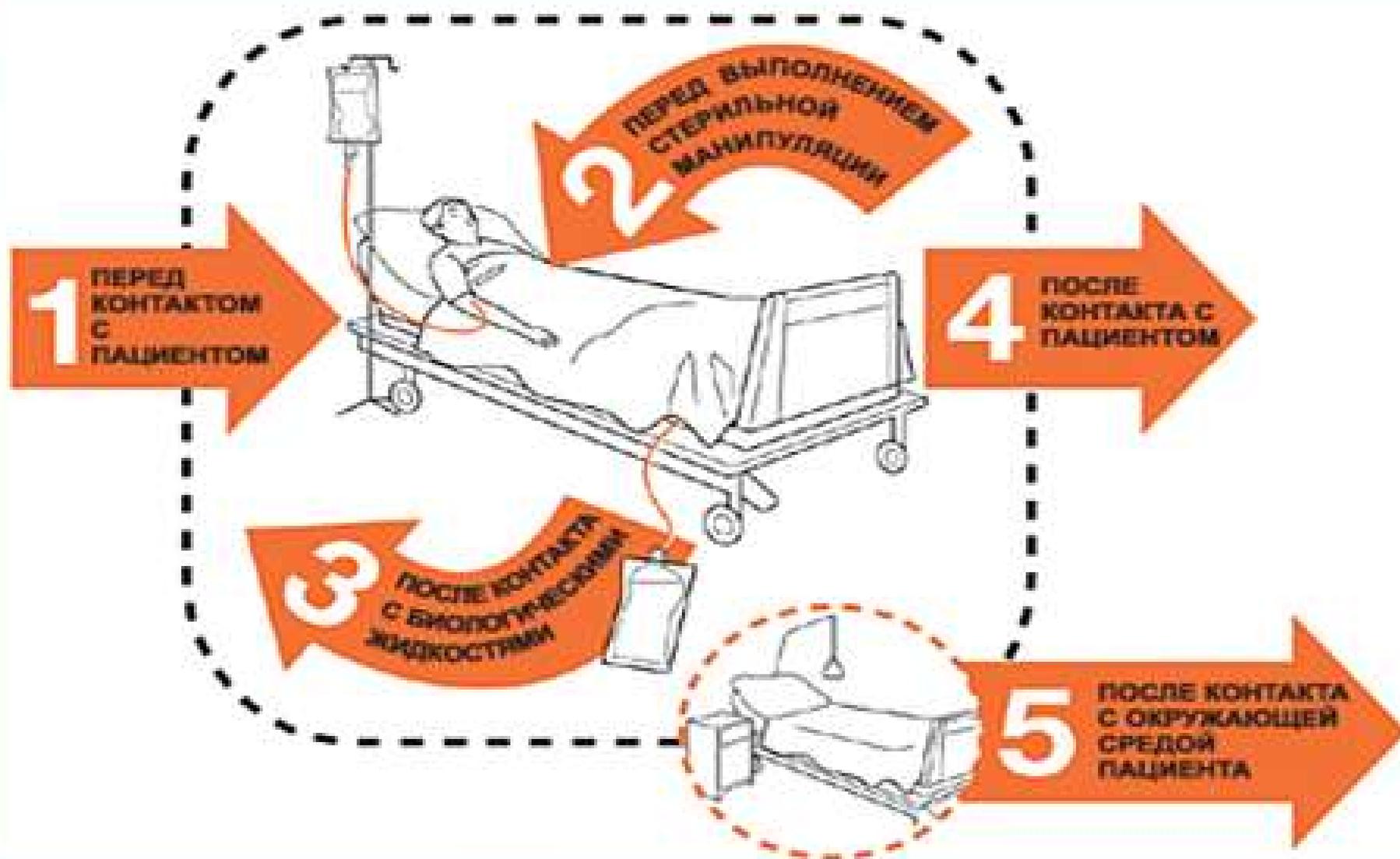
Существуют общие требования относительно гигиены рук.

- 1. Персонал лечебного учреждения следит за чистотой своих рук. Ногти коротко подстрижены в уровень с кончиками пальцев, без покрытия лаком и трещин на поверхности ногтей, без накладных ногтей.*
- 2. Перед обработкой рук снимаются браслеты, часы, кольца.*
- 3. Обычное мытье предназначено исключительно для механической очистки рук, при этом с рук смываются загрязнения, пот, частично смываются спорообразующие бактерии, а также частично транзиторные микроорганизмы.*





Ваши 5 моментов для гигиены рук*



Гигиеническую обработку рук с использованием спиртовых антисептиков рекомендуется проводить **перед:**

- входем в асептические помещения (предоперационную, стерилизационные отделения, отделения реанимации, гемодиализа и др.);
- выполнением инвазивных вмешательств(установления катетеров, проведения инъекций, бронхоскопии, эндоскопии и др.);
- работой, при которой возможно инфицирование объекта (например, приготовление инфузий, наполнение ёмкостей растворами и др.);
- кожным прямым контактом с пациентами;
- переходом от инфицированного до неинфицированного участка тела пациента;
- контактом с стерильным материалом и инструментарием;
- использованием перчаток.



Гигиеническую обработку рук с использованием спиртовых антисептиков рекомендуется проводить

после:

- контакта с грязными предметами, жидкостями или поверхностями (например с системой сбора мочи, грязным бельём, биосубстратами, выделениями больного и др.);
- контакта с уже введёнными дренажами, катетерами или с местом их введения;
- каждого контакта с ранами;
- каждого контакта с пациентами;
- снятия перчаток;
- пользованием туалетом;
- после чистки носа (при рините есть большая вероятность присутствия вирусной инфекции с последующими выделениями *S.aureus*)

*ПРИМЕЧАНИЕ

Меры по обеспечению гигиены рук должны применяться во всех указанных случаях, независимо от того, используете Вы перчатки или нет.





1. Ладонь к ладони, включая запястья



2. Левая ладонь на тыльную сторону правой кисти и наоборот



3. Ладонь к ладони с перекрещенными пальцами

Европейский стандарт
обработки EN 1500
«Химические дезинфектанты и
антисептики. Гигиеническая
обработка методом втирания.
Метод испытаний и требования



4. Внешняя сторона сцепленных пальцев одной руки на ладони второй руки



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



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

Основопологающие принципы антисептической обработки кожи рук :

- никакие перчатки не являются абсолютно непроницаемыми для микробов;
- применение перчаток не является альтернативой антисептической обработке рук, т.к. персонал замечает повреждение перчаток во время работы лишь в 15-20% случаев;
- обработка перчаток при переходе от пациента к пациенту считается не эффективной для профилактики cross-инфекции;
- надевание медицинских перчаток на влажные руки ускоряет образование «перчаточного сока», который способствует росту бактерий и повреждению кожи

Современные рекомендации, касающиеся длинных и искусственных ногтей у медицинских работников

Бактерии, обнаруживаемые на естественных и искусственных ногтях:

- В подногтевых пространствах (на руках) обнаруживается большое количество бактерий, преимущественно коагулазонегативные стафилококки, грамотрицательные палочки (включая *Pseudomonas*), *Corynebacterium* и дрожжевые грибы.
- Нанесённый недавно лак для ногтей не повышает количества бактерий на коже, окружающий ноготь, но растрескавшийся лак может способствовать росту микроорганизмов на ногтевых пластинках. Даже после тщательного мытья рук или использования хирургических щёток в подногтевых пространствах на руках персонала обнаруживается значительное количество потенциально патогенных микроорганизмов.
- Влияние длины естественных и искусственных ногтей на риск инфекций также неизвестно, так как размножение бактерий происходит главным образом в зоне шириной 1 мм., где ногтевая пластинка прилегает к коже в подногтевом пространстве.

Искусственные ногти и грибковое поражение ногтей:

Грибы, поражающие ногти, размножаются в толще ногтевой пластинки. Ноготь обеспечивает защиту растущим грибам. Защищённые от света места и влажные условия являются наиболее благоприятными для роста грибов. Именно с этим связано трудность лечения грибкового поражения ногтей. Лак для ногтей, пластиковые и акриловые ногти могут задерживать влагу и способствовать грибковому поражению ногтей.



Рекомендации Ассоциации медсестёр по хирургической дезинфекции рук и общей гигиене рук:

- Ногти на руках должны быть короткими, чистыми и здоровыми;
- Одноразовые приспособления должны использоваться под струёй воды для удаления загрязнения из подногтевых пространств, которые представляют собой участки кистей, где содержится наибольшее количество микроорганизмов;
- Длинные ногти на руках могут представлять угрозу для пациента при его транспортировке и перемене положения тела;
- Длинные ногти на руках требуют дополнительных усилий при очистке подногтевых пространств;
- Длинные ногти могут привести к повреждению перчаток, что подвергает риску как медицинскую сестру, так и пациента.



Заключение

Согласно рекомендации

Всемирной организации здравоохранения

по гигиене рук, использование искусственных акриловых ногтей может способствовать контаминации рук после использования мыла или гелей, содержащих спирт. Учитывая все перечисленные рекомендации и предостережения в отношении длинных ногтей, лак для ногтей и акриловых ногтей, медицинские работники должны осознавать, что несоблюдение простых правил подвергает пациентов риску развития нозокомиальных инфекций



ВНЕШНИЙ ВИД МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ

