



Hygiena rukou ve VFN

Obsah:

1.	Účel a oblast platnosti dokumentu	2
2.	Pojmy a zkratky	2
2.1	Pojmy	2
2.2	Zkratky	3
3.	Odpovědnosti a pravomoci.....	4
4.	Postup (popis činností).....	4
4.1	Indikace pro hygienu rukou	4
4.2	Techniky při hygieně rukou	5
4.3	Přípravky k mytí a dezinfekci rukou	7
4.4	Ochranné osobní prostředky - používání rukavic	8
4.5	Další aspekty hygieny rukou	10
4.5.1	Nošení šperků na rukou	10
4.5.2	Úprava nehtů	11
4.6	Školení v oblasti hygieny rukou.....	11
5.	Závěrečná ustanovení	11
6.	Vznikající dokumenty a údaje	11
7.	Související dokumenty	11
8.	Přílohy	11

Označení změn proti minulé verzi.

Zpracovatel:

MUDr. Markéta Korcinová
Lenka Karešová

Garant:

Oddělení nemocniční hygieny
Úsek léčebné péče

Účinnost dokumentu od:

12. 11. 2018

První vydání dne:

30. 11. 2009

Schválil:

Mgr. Dana Jurásková, Ph.D., MBA

Dne:

9. 11. 2018

1. Účel a oblast platnosti dokumentu

Tento pracovní postup stanovuje zásady hygieny rukou a zásady používání rukavic s cílem snížit riziko šíření mikroorganismů v nemocničním prostředí a riziko přenosu infekce ze zdravotnického personálu na pacienty a z pacientů na personál a to při poskytování zdravotních služeb ve VFN.

Účelem pracovního postupu je zavedení optimálních postupů hygieny rukou, které vedou k zajištění vyšší bezpečnosti pacientů i personálu a kvalitě poskytované ambulantní, jednodenní a lůžkové formy zdravotní péče v oblasti zabránění vzniku a šíření původců infekčních onemocnění.

Tento dokument je závazný pro všechny pracovníky zdravotnických pracovišť VFN.

2. Pojmy a zkratky

2.1 POJMY

Alkoholový dezinfekční přípravek na ruce: tekutá, gelová nebo pěnová forma, určen k aplikaci na ruce, obsahuje alkohol jako účinnou látku k inaktivaci mikroorganismů a/nebo dočasněmu potlačení jejich růstu.

Antiseptikum: antimikrobiální látka inaktivující mikroorganismy nebo potlačující jejich růst, která se používá pro ošetření pokožky a sliznic.

Biocidní přípravek: Biocidním přípravkem je účinná látka nebo přípravek obsahující jednu nebo více účinných látek určený k hubení, odpuzování, zneškodňování, zabránění účinku nebo dosažení jiného regulačního účinku na jakýkoliv škodlivý organismus chemickým nebo biologickým způsobem. Používají se označené dezinfekční přípravky pro účely tohoto předpisu.

Dávkovač: zařízení, které zaručuje konstantní dávku dezinfekčního přípravku.

Detergent: povrchově aktivní látka s čistícím účinkem.

Dezinfekce rukou: aplikace dezinfekčního přípravku na ruce s cílem omezit nebo potlačit růst mikroorganismů bez potřeby zdroje vody, oplachu a osušení rukou.

Hygiena rukou: obecný pojem zahrnující jakoukoli činnost spojenou s očistou rukou.

Hygienická dezinfekce rukou: redukce množství tranzientní/přechodné mikroflóry z pokožky rukou bez nutné účinnosti na rezidentní/stálou mikroflóru pokožky, s cílem přerušení cesty přenosu mikroorganismů.

Hygienické mytí rukou: odstranění nečistoty a snížení množství tranzientní/přechodné mikroflóry bez nutné účinnosti na rezidentní/stálou mikroflóru pokožky, mycími přípravky.

Chirurgická dezinfekce rukou: redukce množství přechodné/transientní i stálé/rezidentní mikroflóry na pokožce rukou a předloktí.

Mytí rukou: mytí rukou mýdlem – mechanické odstranění viditelné nečistoty a částečně přechodné mikroflóry z pokožky rukou.

Místo poskytování zdravotní péče: pojem spojený s vymezením klíčových situací pro hygienu rukou. Odpovídá místu, kde se společně vyskytují tři prvky: pacient, zdravotník a činnost zahrnující kontakt s pacientem (v zóně pacienta). Je požadováno, aby dezinfekční přípravky (alkoholová dezinfekce rukou) byly snadno dosažitelné, bez nutnosti opuštění zóny pacienta.

Mýdlo: detergent neobsahující žádné látky s antimikrobním účinkem.

Mytí rukou před chirurgickou dezinfekcí rukou/chirurgické mytí rukou: označuje chirurgickou přípravu rukou/předoperační přípravu rukou/s použitím mýdla a vody. Cílem je mechanické odstranění nečistot a částečně přechodné mikroflóry z pokožky rukou a předloktí před chirurgickou dezinfekcí.

Oblast nemocničního prostředí: zahrnuje všechny povrchy zdravotnického zařízení, které se nacházejí mimo zónu pacienta. Zahrnuje ostatní pacienty a jejich zóny a veškeré nemocniční prostředí. Je charakterizována přítomností celé řady různých mikroorganismů včetně multirezistentních mikroorganismů.

Nebezpečný odpad ze zdravotnických zařízení (kód druhu odpadu 180103 – ostré předměty, infekční odpad): odpady, na jejichž sběr a odstraňování jsou kladeny zvláštní požadavky s ohledem na prevenci infekce.

Péče o ruce: činnosti snižující riziko poškození nebo podráždění pokožky.

Příprava léčivých přípravků: zhotovování léčivých přípravků; činnost probíhá pouze na vybraných pracovištích dle zákona č. 378/2007, o léčivech a o změně některých souvisejících zákonů (např. Nemocniční lékárna, FTO, ÚNM).

Rezidentní (stálá) mikroflóra kůže: mikroorganismy vyskytující se v hlubších vrstvách epidermis, ve vývodech potních mazových žláz, okolí nehtů a na povrchu kůže.

Tranzientní (přechodná) mikroflóra kůže: mikroorganismy kolonizující povrch kůže rukou; jejich množství a poměr je odrazem mikrobiálního zatížení prostředí a charakteru vykonávané práce.

Úprava léčivých přípravků: ředění registrovaných léčivých přípravků (s výjimkou cytostatik, radiofarmak apod.), rozpouštění nebo ředění sirupů, prášku pro přípravu injekčních přípravků a přidávání injekčních roztoků do infúzí, pokud jsou prováděny v obalech určených k tomuto účelu nebo v případě sterilních léčivých přípravků pomocí zdravotnických prostředků zaručujících sterilitu; činnost probíhá jak v lékárně, tak na ostatních zdravotnických pracovištích.

Zóna pacienta: zahrnuje konkrétního pacienta a jeho bezprostřední okolí. Konkrétně zahrnuje: pacientovu intaktní pokožku, všechny neživé objekty, kterých se pacient dotýká nebo jsou s ním v přímém fyzickém kontaktu (např. zábrany, stolek, lůžkoviny, židle, infuzní sety, monitory, ovládací prvky a další zdravotnické vybavení).

2.2 ZKRATKY

ČSN	česká technická norma
DCD	dolní cesty dýchací
EN	evropská norma
HCD	horní cesty dýchací
HDR	hygienická dezinfekce rukou
CHDR	chirurgická dezinfekce rukou
OPSL	Oddělení přípravy sterilních léků
WHO	World Health Organization – Světová zdravotnická organizace

3. Odpovědnosti a pravomoci

Garantem problematiky hygieny rukou v nemocnici je Oddělení nemocniční hygieny.

Za dodržování pravidel v oblasti hygieny rukou odpovídají vedoucí pracovníci jednotlivých zdravotnických pracovišť:

- za lékaře a farmaceuty: přednostové a primáři, resp. vedoucí farmaceut,
- za ostatní pracovníky (nelékařské zdravotnické pracovníky): vedoucí zaměstnanci ÚNZP - vrchní sestry, příp. vedoucí laboranti, vedoucí rehabilitační pracovník, vedoucí zdravotně-sociální pracovník, vedoucí nutriční terapeut, vedoucí farmaceutický asistent.

Všichni zdravotničtí pracovníci VFN jsou povinni pravidelně absolvovat školení v oblasti hygieny rukou, podrobně viz [kapitola 4.6](#).

Oddělení nemocniční hygieny je v rámci kontroly dodržování postupů hygieny rukou oprávněno provádět stěry/otisky z rukou personálu. O všech kontrolách provádí záznam, který v kopii předává vedoucím pracovníkům kontrolovaného oddělení. Oddělení nemocniční hygieny předává minimálně jednou ročně souhrnnou zprávu o výsledcích provedených kontrol hygieny rukou náměstkovi léčebné péče.

4. Postup (popis činností)

Správná praxe v oblasti hygieny rukou je jedním z rezortních bezpečnostních cílů MZ ČR a zásadním krokem k zajištění vysokých standardů v rámci dozoru nad infekcemi a bezpečností pacientů i personálu.

4.1 INDIKACE PRO HYGIENU RUKOU

A. Indikace k mytí rukou

- vždy při viditelném znečištění,
- jako součást osobní hygieny (po použití toalety, před jídlem),
- při podezření nebo průkazu expozice potenciálním sporulujícím patogenům, včetně případů epidemie vyvolané *Clostridium difficile*.

K mytí rukou se používá teplá voda a tekuté mýdlo (zásobníky na tekutá mýdla jsou umístěny u všech umyvadel).

B. Indikace k hygienické dezinfekci rukou

- před kontaktem a po kontaktu s pacientem
- před každým aseptickým výkonem a před manipulací s invazivními pomůckami, bez ohledu na to, zda se používají rukavice či nikoli,
- po kontaktu s biologickým materiálem pacienta, se sliznicemi, porušenou pokožkou nebo obvazy,
- po kontaktu s předměty a pomůckami kontaminovanými biologickým materiálem, včetně použitého prádla a nebezpečného odpadu,
- v případě ošetřování kontaminované části těla a následném přechodu na jinou část těla v průběhu péče o jednoho pacienta,

- po kontaktu s povrchy a předměty (včetně zdravotnického vybavení) nacházejícími se v bezprostředním okolí pacienta (v zóně pacienta),
- po sejmutí sterilních nebo nesterilních rukavic,
- při bariérové ošetrovatelské technice,
- vždy před přípravou/ úpravou léčivých přípravků na pracovištích Nemocniční lékárny,
- vždy před úpravou léčivých přípravků na ostatních zdravotnických pracovištích.

Alkoholový dezinfekční přípravek je nejvhodnějším prostředkem dezinfekce na ruce bez viditelného znečištění.

C. Indikace k hygieně rukou

- vždy před manipulací s léky a před přípravou jídla alkoholovým dezinfekčním prostředkem, v indikovaných případech (viditelné znečištění, po použití toalety) mýdlem.

Při expozici sporulujícím mikroorganismům (např. infekce *Clostridium difficile*) je nezbytné provést nejprve hygienickou dezinfekci rukou alkoholovým dezinfekčním přípravkem na ruce (redukce nesporeující mikroflóry), teprve poté ruce umýt (mechanické odstranění spor).

Pozn. Mýdlo a alkoholový dezinfekční přípravek by neměly být používány současně. Alkoholové přípravky se vždy aplikují na suché ruce.

D. Indikace k mytí rukou před chirurgickou dezinfekcí rukou

- před zahájením operačního programu,
- před vstupem do čistých prostor OPSL.

E. Indikace k chirurgické dezinfekci rukou

- vždy před zahájením operačního programu,
- mezi jednotlivými operacemi,
- při porušení celistvosti nebo výměně rukavic během operace,
- před vstupem do čistých prostor OPSL,
- v ambulantních zdravotnických provozech před započítáním invazivních výkonů.

4.2 TECHNIKY PŘI HYGIENĚ RUKOU

Mytí rukou, hygienické mytí rukou v indikacích podle bodu A.

Prostředky a pomůcky:

- tekutý mycí přípravek z dávkovače, tekuté mýdlo apod.,
- tekoucí pitná a teplá voda,
- ručníky pro jedno použití uložené v krytém zásobníku.

Postup mytí rukou - ČSN EN 1499:

- navlhčit ruce vodou,
- aplikovat dostatek mýdla na pokrytí celého povrchu rukou a s malým množstvím vody ho napěnit,
- mýt ruce minimálně 30 vteřin,
- opláchnout ruce tekoucí vodou,

- ruce si pečlivě osušit ručníkem na jedno použití a ručníkem uzavřít vodovodní baterii – kohoutek,
- vyhýbat se používání horké vody; opakované vystavování kůže horké vodě může zvýšit riziko poškození pokožky.

Hygienická dezinfekce rukou v indikacích podle bodu B.

Prostředky a pomůcky:

- alkoholový dezinfekční přípravek určený k hygienické dezinfekci rukou,
- dezinfekční přípravek v dávkovači s popisem názvu přípravku, datem plnění a expirací (na stěně, na konstrukci lůžka, stolku pacienta),
- dezinfekční přípravky v individuálním (kapesním) balení.

V případě nutnosti (např. alergie) lze nahradit alkoholové dezinfekční přípravky i přípravky s jinou účinnou látkou určenými k dezinfekci rukou (Persteril, Braunol....). V tom případě je nutné zohlednit dobu expozice a označit ji na dávkovači.

Postup pro alkoholovou dezinfekci rukou a postup při aplikaci vodných roztoků se významně odlišuje, u vodných roztoků se musí ruce ponořit na dobu stanovenou výrobcem, obvykle po dobu 1 minuty. Postupy nelze kombinovat.

Postup pro hygienickou dezinfekci rukou – ČSN EN 1500:

- alkoholový dezinfekční přípravek vtírat na suchou pokožku v množství cca 3 ml po dobu minimálně 20 vteřin a vyšší nebo upravené národním předpisem,
- ruce musí být po celou dobu trvání postupu dostatečně vlhké,
- přípravek aplikovat na suchou pokožku rukou a nechat zcela zaschnout,
- ruce neoplachovat ani neotírat.

Při správném provedení je hygienická dezinfekce rukou při běžném ošetřovatelském kontaktu mezi jednotlivými pacienty šetrnější, účinnější a lépe tolerována než mytí rukou.

Mytí rukou před chirurgickou dezinfekcí rukou v indikacích podle bodu D.

Prostředky a pomůcky:

- tekutý mycí přípravek z dávkovače,
- tekoucí teplá voda z vodovodní baterie s ovládáním bez přímého kontaktu prsty rukou,
- jednorázový kartáček - v případě potřeby pouze na lůžka nehtů - první chirurgické mytí,
- ručníky/roušky pro jedno použití uložené v krytém zásobníku.

Postup mytí rukou před chirurgickou dezinfekcí rukou:

- Je shodný s postupem pro mytí rukou po dobu 1 minuty rozšířený o mytí předloktí. Jednorázový kartáček používat na okolí nehtů, nehtové rýhy a špičky prstů jen v případě viditelného znečištění.

Chirurgická dezinfekce rukou v indikacích podle bodu E.

Prostředky a pomůcky:

- tekutý alkoholový nebo vhodný dezinfekční přípravek určený k chirurgické dezinfekci rukou v dávkovači s popisem přípravku, datem plnění a expirací.

Postup při chirurgické dezinfekci rukou – ČSN EN 12791:

- alkoholový dezinfekční přípravek vtírat v množství cca 10 ml po dobu stanovenou výrobcem nebo národním předpisem,
- vtírat do suché pokožky rukou a předloktí opakovaně (směrem od špiček prstů k loktům, od špiček prstů do poloviny předloktí a od špiček prstů po zápěstí), do úplného zaschnutí,
- ruce musí být vlhké po celou dobu expozice,
- ruce neoplachovat ani neutírat.

Pozn.: Po skončení operačního programu ruce umýt teplou vodou a mýdlem a osušit.

Na viditelných a dostupných místech, ideálně u umyvadel a u dávkovačů dezinfekčních prostředků, v místnostech provádění hygieny rukou, doporučujeme umístit vzorový postup správné techniky mytí a dezinfekce rukou (pro lepší omyvatelnost doporučujeme zalaminovat) – [příloha č. 1](#) tohoto dokumentu.

4.3 PŘÍPRAVKY K MYTÍ A DEZINFEKCI RUKOU

Mycí přípravky obsahující pouze detergent, nemají dezinfekční účinek, nesnižují v požadované míře počty bakterií a virů při mytí rukou. Dezinfekční přípravky musí být účinné, šetrné s obsahem zvlhčovací a péstící/regenerační složky, dobře aplikovatelné.

Tekutý mycí přípravek z dávkovače nebo tekuté mýdlo musí být umístěny u každého umyvadla určeného k mytí rukou.

Dezinfekční přípravky na ruce v dávkovači nebo v originálním balení musí být dostupné minimálně na všech místech, kde jsou očekávány indikace k HDR, tj.

- místa poskytování zdravotní péče a kontaktu s pacientem či jeho prostředím (na pokojích pacientů je ideálním místem dávkovač umístit u dveří před výstupem),
- místa přípravy a manipulace s léčivy, zdravotnickými prostředky a vykonávání aseptických výkonů,
- místa, kde se odebírá, přijímá nebo manipuluje s biologickým materiálem, dále s předměty nebo nástroji kontaminovanými biologickým materiálem, s použitým prádlem, infekčním odpadem,

a dále v místě vstupu do operačního traktu (vstupní filtr) a při vstupu na pracoviště intenzivní péče.

Jedná se minimálně o tato místa:

- vstupní filtr do operačního traktu,
- umývárny,
- přípravný pacientů před výkonem,
- zákrokové, operační a porodní sály,
- vstup na pracoviště intenzivní péče,
- pokoje/boxy pacientů,
- pracoviště nelékařských zdravotnických pracovníků (sesterny),
- vyšetřovny,
- ordinace lékařů,
- místa odběru biologického materiálu,

- místa příjmu biologického materiálu,
- laboratoře,
- úklidové/dekontaminační/čisticí místnosti,
- přípravný léčiv.

4.4 OCHRANNÉ OSOBNÍ PROSTŘEDKY - POUŽÍVÁNÍ RUKAVIC

Rukavice jsou v prevenci vzniku a šíření infekčních onemocnění důležitý osobní ochranný pracovní prostředek, který:

- **zajišťuje mechanickou bariéru,**
- snižuje riziko šíření mikroorganismů v nemocničním prostředí a riziko přenosu infekce zdravotnickým personálem na pacienty a z pacientů na zdravotnický personál,
- snižuje riziko kontaminace rukou zdravotnického personálu biologickým materiálem.

Při práci, která vyžaduje používání rukavic, musí rukavice poskytovat ochranu před rizikem, které je s touto prací spojeno. Poškozené rukavice se nesmí používat.

Při manipulaci s biologickým materiálem pacientů, úklidu a práci s jinými škodlivinami musí ochranné rukavice cíleně chránit před znečištěním rukou biologickým materiálem a používanou škodlivinou. U rukavic pro opakované používání (např. gumové pracovní rukavice) musí po použití následovat jejich bezpečné ošetření (event. dekontaminace při znečištění biologickým materiálem) včetně osušení.

Při použití rukavic na OPSL je nutné dodržovat aseptické postupy. Při použití rukavic na OPC je nutné rovněž dodržovat aseptické postupy a zásady pro zacházení s cytotoxickou látkou.

Obecné postupy používání rukavic:

- rukavice navlékat až po dokonalém zaschnutí dezinfekčního přípravku,
- jeden pár rukavic nelze používat pro péči o více než jednoho pacienta,
- měnit rukavice při práci na různých tělních systémech u jednoho pacienta,
- **jednorázové rukavice svlékat ihned po činnosti,** pro kterou byly použity,
- použité rukavice je třeba likvidovat jako nebezpečný odpad ze zdravotnických zařízení (kód druhu odpadu 180103) a odhazovat do červených pytlů **dle SM-VFN-27 Nakládání s odpady,**
- poškozené rukavice se nesmí používat,
- rukavice neposkytují kompletní ochranu proti kontaminaci rukou, proto je po sejmutí rukavic vždy nutné provést mytí rukou nebo hygienickou dezinfekci rukou podle indikací (přednost je dána provádění hygienické dezinfekce rukou, pouze v případě viditelného znečištění se provádí nejdříve mytí),
- rukavice používat pouze v indikovaných případech.

Upozornění:

Používání rukavic nenahrazuje nutnost provádět hygienu rukou!

Nesprávné používání rukavic a nedodržování indikací k jejich použití je kontraproduktivní a naopak může zvyšovat riziko přenosu mikroorganismů.

Typy rukavic dle použití:

- vyšetřovací rukavice (nesterilní nebo sterilní)
 - rukavice sterilní vyšetřovací – vhodné na malé zákroky do 30 minut na ambulance;
- chirurgické sterilní rukavice se specifickými vlastnostmi (tloušťka, elasticita, pevnost)
 - rukavice sterilní operační prodloužené – vhodné pro delší operační výkony a zejména pro operace v dutině břišní – břišní chirurgie a gynekologie,
 - rukavice sterilní operační standardní délky – pro běžné operace,
 - rukavice drsné, pevnější – pro ortopedické obory,
 - rukavice dvojité – pro traumatologii (ostré kostní úlomky),
 - rukavice sterilní s ochranou před RTG – při repozicích, na katetrizačních pracovištích;
- rukavice pro práci v jiném riziku než biologickém (chemoterapeutika, antiradiační),
rukavice pro práci s pomůckami, znečištěnými biologickým materiálem.

Výběr rukavic je závislý na charakteru činnosti.

Typy rukavic dle materiálu:

- **latexové** – nejlepší ochrana pro styk s biologickým materiálem - sterilní i nesterilní,
- **nitrilové** – poskytují nejlepší ochranu proti chemickým látkám,
- **neopren, polyisopren** – při alergii na latex,
- **vinylové** – nevytvářejí síťování, jsou náchylné ke vzniku trhlinek, propustné - nevhodné pro kontakt s biologickým materiálem, **poskytování péče a manipulaci** s chemickými látkami.

Některé typy rukavic mají vnitřek pokryt vrstvičkou pudru z absorpčního kukuřičného škrobu nebo speciálně vícevrstevně potažen syntetickým latexem pro snadné navlékání.

Indikace k používání rukavic při poskytování péče (dle typu rukavic):

Indikace k použití vyšetřovacích rukavic nesterilních např.:

- vyšetřování fyziologicky nesterilních dutin (k úkonům bez rizika narušení celistvosti sliznic),
- kontakt s krví, sekrety a exkrekty, sliznicemi a neintaktní pokožkou,
- potenciální přítomnost vysoce infekčních, nebezpečných nebo multirezistentních mikroorganismů,
- zavádění a odstraňování periferních venózních katétrů,
- odběr krve a dalšího biologického materiálu,
- **rozpojování setů, kde hrozí riziko kontaktu s biologickým materiálem (moč, výpotky apod.),**
- **odsávání sekretu z HCD, odsávání žaludečního obsahu apod.,**
- vaginální vyšetření,
- koupel pacienta na lůžku,
- kontakt s prostředím pacienta,
 - vyprazdňování emitních misek,
 - manipulace a čištění použitých nástrojů,
 - manipulace s odpadem,
 - při výměně lůžkovin,
 - **dekontaminace a úklid ploch znečištěných biologickým materiálem.**

Indikace použití sterilních rukavic např.:

- provádění chirurgických výkonů,
- invazivní radiologické výkony,
- zajišťování centrálních invazivních vstupů (např. centrální venózní katetrizace, arteriální katetrizace,...),
- manipulace s centrálními invazivními vstupy, vč. převazů (např. centrální žilní katétry) - [SOP-UNZP-08 Kanylace centrálního žilního řečiště](#),
- výkony týkající se tělních dutin (s výjimkou přirozeně nesterilních) (např. zavádění močového katétru, odsávání sekretu z DCD otevřeným systémem, apod.),
- příprava parenterální výživy a chemoterapeutických přípravků na pracovištích Nemocniční lékárny.

Není indikováno použití rukavic např.:

- situace, kde není předpoklad expozice krví a tělními tekutinami nebo kontaminovanému prostředí,
- kontakt s pacientem,
 - měření krevního tlaku a pulzu,
 - oblékání pacienta,
 - transport pacienta,
 - péče o oči a uši (bez sekrece),
- kontakt v pracovním prostředí,
 - používání telefonu,
 - zápis do dokumentace,
 - perorální podávání léků,
 - distribuce a sběr stravy,
 - napojování na neinvazivní oxygenoterapii,
 - manipulace s nábytkem.

4.5 DALŠÍ ASPEKTY HYGIENY RUKOU

4.5.1 Nošení šperků na rukou

Nošení prstenů a náramků na rukou není přípustné na všech pracovištích, kde se provádí chirurgická nebo hygienická dezinfekce rukou.

V operačních provozech nesmí nosit zdravotníci pracovníci na rukou hodinky.

Šperky v jakékoliv podobě včetně hodinek, náramků brání provedení dezinfekce rukou v plném rozsahu, tak jak to ukládá ČSN EN 1500 s rozpracováním ve Věstníku MZ ČR částka 5/2012, Metodické opatření Hygiena rukou při poskytování zdravotní péče a ve vyhlášce č. 306/2012 Sb.

Veškeré šperky, náramky, hodinky a jiné osobní předměty si zaměstnanci ukládají vždy do uzamykatelných skříněk a uzamčených prostor. Neukládají předměty volně na pracovišti.



4.5.2 Úprava nehtů

Přírozené nehty musí být upravené, krátké a čisté. Umělé nehty jsou zakázány. Úprava nehtů personálu nesmí ohrožovat zdravotní stav pacienta a nesmí bránit poskytování zdravotní péče v plném rozsahu. Takto udržované ruce jsou základem pro provádění účinné hygieny rukou.

4.6 ŠKOLENÍ V OBLASTI HYGIENY RUKOU

Všichni zdravotničtí zaměstnanci, zaměstnanci stravovacích provozů VFN a zaměstnanci údržby jsou povinni absolvovat minimálně jednou za dva roky pravidelné školení v oblasti hygieny rukou.

Školení je prováděno formou praktického semináře, který koordinují a zajišťují zaměstnanci Oddělení nemocniční hygieny. Semináře jsou organizovány jednak hromadně pro jednotlivá zdravotnická pracoviště a jednak jako volné termíny s možností přihlášení na intranetu VFN. Záznamy o absolvování těchto seminářů jsou ukládány v personálním informačním systému a zveřejňovány na osobní stránce každého zaměstnance.

5. Závěrečná ustanovení

Kontrolou tohoto pracovního postupu je pověřen vedoucí pracovník příslušného pracoviště, pracovníci Oddělení nemocniční hygieny a interní auditoři kvality.

6. Vznikající dokumenty a údaje

Název	Uchovává	Doba uchování

7. Související dokumenty

[RD-VFN-14 Hygienický řád](#)

[SM-VFN-27 Nakládání s odpady](#)

[Portál pro přihlašování na semináře hygieny rukou](#)

Legislativa (vždy ve znění pozdějších předpisů):

Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů,

Vyhláška č. 306/2012 Sb., o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče,

Věstník MZ ČR, částka 5/2012, Metodický návod Hygiena rukou při poskytování zdravotní péče.

8. Přílohy

Příloha č. 1 – Standardní postup pro mytí a dezinfekci rukou

Postup při **mytí** rukou

MYJTE SI POUZE VIDITELNĚ ZNEČIŠTĚNÉ RUCE, JINAK POUŽÍVEJTE DEZINFEKCI!



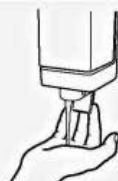
Doba trvání celé procedury: **40–60 vteřin**

0



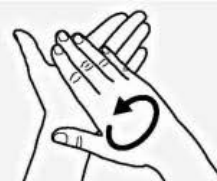
Navlhčete si ruce vodou.

1



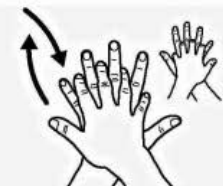
Aplikujte dostatek mýdla na pokrytí celého povrchu rukou.

2



Třete ruce dlaní o dlaň.

3



Třete pravou dlaní o levý hřbet ruky se zaklesnutými prsty a naopak.

4



Třete dlaní o dlaň se zaklesnutými prsty.

5



Třete hřbety prstů o druhou dlaň se zaklesnutými prsty.

6



Krouživým pohybem třete levý palec v sevřeném pravé dlaní a naopak.

7



Obousměrnými krouživými pohyby třete sevřené prsty pravé ruky levou dlaň a naopak.

8



Opláchněte si ruce vodou.

9



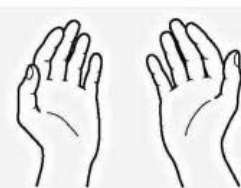
Ruce si pečlivě osušte ručníkem na jedno použití.

10



Použijte ručník k zastavení kohoutku.


11



Nyní jsou Vaše ruce čisté.

Postup pro dezinfekci rukou

**HYGIENY RUKOU DOSÁHNETE DEZINFEKCÍ! PŘI VIDITELNÉM ZNEČIŠTĚNÍ
SI RUCE MYJTE.**

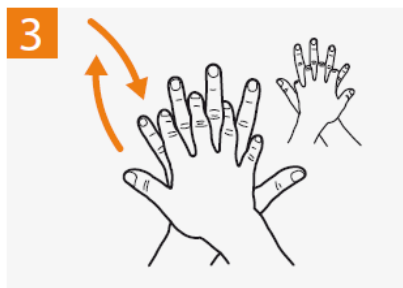
 **Doba trvání celé procedury: 20–30 vteřin**



Do sevřené dlaně aplikujte dostatek přípravku na pokrytí celého povrchu rukou.



Třete ruce dlaní o dlaň.



Třete pravou dlaní o levý hřbet ruky se zaklesnutými prsty a naopak.



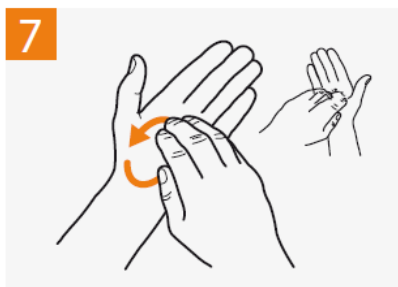
Třete dlaní o dlaň se zaklesnutými prsty.



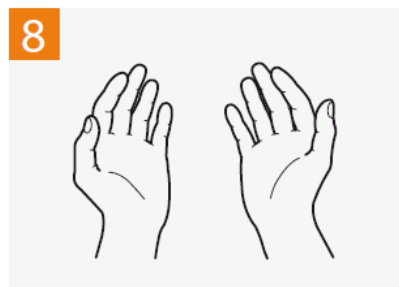
Třete hřbety prstů o druhou dlaň se zaklesnutými prsty.



Krouživým pohybem třete levý palec v sevřené pravé dlaní a naopak.



Obousměrnými krouživými pohyby třete sevřenými prsty pravé ruky levou dlaň a naopak.



Po oschnutí jsou Vaše ruce dezinfikovány.

Vydáno Světovou zdravotnickou organizací v roce 2009 pod názvem How to handrub
© World Health Organization 2009
Generální ředitel Světové zdravotnické organizace udělil Ministerstvu zdravotnictví ČR právo k překladu dokumentu do českého jazyka. Ministerstvo zdravotnictví ČR plně zodpovídá za českou verzi dokumentu. Česká verze.
© Ministerstvo zdravotnictví České republiky 2011

Chirurgická dezinfekce rukou

Chirurgické úkony lze provádět jeden po druhém bez nutnosti mytí rukou za předpokladu dodržování techniky dezinfekce rukou, která je součástí chirurgického mytí rukou (obrázky 1 až 17).



1
Do dlaně levé ruky vstříkněte přibližně 5 ml (3 dávky) alkoholového dezinfekčního přípravku, dávkovač přitom ovládejte loktem druhé ruky.



2
Špičky prstů pravé ruky ponořte do dezinfekčního přípravku a dekontaminujte tak oblast pod nehty (5 vteřin).



3
Obrázky 3–7: Dezinfekční přípravek rozetřete na pravé předloktí až k lokti. Pokrytí celé oblasti pokožky zajistíte pomocí kruhových pohybů kolem předloktí, dokud se dezinfekční přípravek zcela neodpaří (10–15 vteřin).



4
Viz popis k obrázku 3.



5
Viz popis k obrázku 3.



6
Viz popis k obrázku 3.



7
Viz popis k obrázku 3.



8
Do dlaně pravé ruky vstříkněte přibližně 5 ml (3 dávky) alkoholového dezinfekčního přípravku, dávkovač přitom ovládejte loktem druhé ruky.



9
Špičky prstů levé ruky ponořte do dezinfekčního přípravku a dekontaminujte tak oblast pod nehty (5 vteřin).



10

Dezinfekční přípravek rozetřete na levé předloktí až k lokti. Pokrytí celé oblasti pokožky zajistíte pomocí kruhových pohybů kolem předloktí, dokud se dezinfekční přípravek zcela neodpaří (10–15 vteřin).



11

Do dlaně levé ruky vstříkněte přibližně 5 ml (3 dávky) alkoholového dezinfekčního přípravku, dávkovač přitom ovládejte loktem druhé ruky. Třete obě ruce zároveň až k zápěstí a vykonajte všechny kroky ilustrované obrázky 12–17 (20–30 vteřin).



12

Třete krouživými pohyby dlaní o dlaň a pokryjte tak celý povrch rukou až k zápěstí alkoholovým dezinfekčním přípravkem.



13

Hřbet levé ruky včetně zápěstí třete pohybem pravé dlaně dopředu a dozadu a opačně.



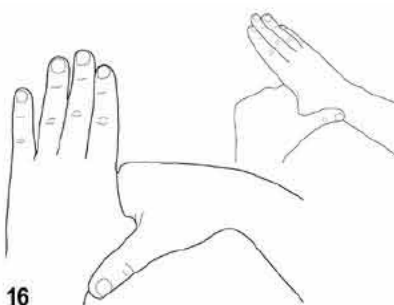
14

Třete dlaní o dlaň dopředu a dozadu se zaklesnutými prsty.



15

Chytněte vzájemně prsty jedné ruky do dlaně druhé ruky a bočními pohyby dopředu a dozadu třete hřbety prstů.



16

Krouživým pohybem třete levý palec v sevřené pravé dlaně a naopak.



17

Po oschnutí rukou si můžete obléci sterilní chirurgický oděv a rukavice.

Výše ilustrovaný postup (průměrně 60 vteřin) opakujte tolikrát, aby trvání celé procedury odpovídalo celkové době doporučené výrobcem pro chirurgické mytí rukou s použitím alkoholového dezinfekčního přípravku.