**Правила обработки рук медицинского**

**персонала. Гигиеническая обработка рук.**

 ***СанПиН 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические***

***требования к организациям, осуществляющим медицинскую***

***деятельность"***

 ***Федеральные клинические рекомендации «Гигиена рук***

***медицинского персонала», 2016 г.***

Для достижения эффективного мытья и обеззараживания рук необходимо соблюдать следующие условия:

* коротко подстриженные ногти;
* отсутствие лака на ногтях;
* отсутствие искусственных ногтей;
* отсутствие на руках колец, перстней и других ювелирных украшений.

**Гигиеническую обработку рук следует проводить в следующих случаях:**



**Гигиеническая обработка рук проводится одним из двух способов:**

***1. Гигиеническое мытье рук мылом и водой***:

* В случае явного загрязнения
* После посещения туалета.
* Если предполагается контакт с потенциальным спорообразующим патогеном.
* **Мойте руки, только если они действительно**

**загрязнены!**

* **В остальных случаях используйте средства для**

**гигиенической антисептики рук.**

* **Продолжительность процедуры – 40-60 сек.**



***2. Обработка рук кожным антисептиком*:**

* до и после контакта с пациентом;
* прежде, чем дотронуться до инвазивного устройства для ухода за пациентом, независимо от того, используете вы перчатки или нет;
* после контакта с биологическими жидкостями или выделениями, слизистыми оболочками, поврежденными участками кожи или раневыми повязками;
* если при осмотре пациента вы переходите от контаминированного участка тела к неконтаминированному;
* после контакта с предметами (включая медицинское оборудование) из ближайшего окружения пациента;
* после снятия перчаток.
* **Обрабатывайте руки антисептиком для обеспечения**

**гигиены рук.**

* **Мойте руки, только если они действительно загрязнены..**
* **Продолжительность процедуры – 20-30 сек.**

При выборе способа обработки рук, предпочтение отдается спиртсодержащим кожным антисептикам, имеющим ряд преимуществ: быстрота действия, широкий спектр, доступность.

Для мытья рук применяют жидкое мыло с помощью дозатора (диспенсера).

Стоит избегать использования очень горячей воды, это может привести к

травмированию кожи.

Для высушивания рук применяют чистые тканевые полотенца или бумажные

салфетки однократного использования. Важно промокать кожу, а не тереть ее, чтобы избежать образования трещин.

Кожные антисептики для обработки рук должны быть легко доступны на всех этапах лечебно-диагностического процесса. В подразделениях с высокой интенсивностью ухода за пациентами и с высокой нагрузкой на персонал (отделения реанимации и интенсивной терапии и т.п.) дозаторы с кожными антисептиками для обработки рук должны размещаться в удобных для применения персоналом местах (у входа в палату, у постели больного и др.). Также следует предусматривать возможность использования индивидуальных емкостями (флаконами) небольших объемов (до 200 мл) с кожным антисептиком.

***Надевание перчаток на еще влажные руки увеличивает риск дерматита.***