

ELŐSZÓ

A kézhigiéne az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzésének egyik legfontosabb eszköze. Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) „Tiszta Betegellátás – Biztonságosabb Betegellátás” (Clean Care is Safer Care) program részeként hirdette meg a „Ments életet: moss kezet” (Save Lives: Clean Your Hands) szlogenű kampányát, mely a kézhigiéne fejlesztését tűzte ki célul. Idén másodikkal kerül megrendezésre a WHO által koordinált „Kézhigiéne Világnap”, május 5.-én.

A „Kézhigiéne az egészségügyi ellátásban” című, 2009-ben megjelent WHO irányelv tudományos bizonyítékokon alapuló ajánlásokat tartalmaz az egészségügyi szolgáltatásban szükséges kézhigiéne gyakorlatához.

Jelen módszertani kiadványt a WHO ajánlásai alapján az egészségügyi szolgáltatók hazai körülményeit és lehetőségeit figyelembe véve állítottuk össze.

Figyelembe véve azt a tényt, hogy fertőzések a szociális ellátó rendszer körülményei között is kialakulhatnak, az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések és kórokozók a szociális intézményekben is megjelenhetnek (a szociális ellátás és egészségügyi ellátás között ingázó betegek miatt), indokolt, hogy a kézhigiéne módszereket és gyakorlatokat a szociális intézményben dolgozók is ismerjék és alkalmazzák. Ezért a módszertani levélben foglaltakat a szociális ellátó rendszer körülményei között is alkalmazni szükséges.

BEVEZETÉS

Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések zöme kontakt módon terjed, azaz a beteget ellátó személyzet keze viszi át a kórokozókat egyik betegről a másikra. Bár a kézfertőtlenítés, mint a kórokozók és fertőzések megelőzésének módszere, Semmelweis munkásságának következtében a XIX. század óta ismert, mégsem sikerült az egészségügyi dolgozók kézhigiéne compliance-át 40-60% fölé emelni. A kézhigiéne compliance alacsony voltának okát számos tudományos vizsgálat kutatta, melynek eredményeként meghatározták, mely tényezők befolyásolják a kézhigiéne hajlandóságot. Ezek között elsősorban szerepeltek: a kézhigiéne eszközök gyors elérhetőségének hiánya, valamint a kézhigiéne fordítandó idő hossza. Megállapították, ha csökken a kézhigiéne fordítandó idő, növelhető a kézhigiéne hajlandóság. A CDC és a WHO hosszú évek alatt kifejlesztette/tesztelte, tudományosan bizonyította a kézfertőtlenítés új, gyorsan végezhető módszerét, az alkoholos kézbedörzsölést, melynek alkalmazása egyszerű, biztonságos és főként gyors és melynek alkalmazásával bizonyítottan

növekszik a kézfertőtlenítés compliance-a.

A külső környezettel közvetlenül érintkezésben kerülő bőrfelszínek közül a kéz bőre tekinthető a legszennyezettebbnek. A bőrfelületen megtelepedő mikroorganizmusok miatt a fertőzés terjedési mechanizmusában egyik legfontosabb közvetítő tényező a kéz. A kórházi fertőzések átvitele a betegekre leggyakrabban az egészségügyi személyzet közvetítésével történik.

Az eszközök, tárgyak, különböző felületek gondos és hatásos fertőtlenítése nem gátolja meg a fertőzés, valamint a járványfolyamat terjedését, ha a különböző beavatkozásokat, beteg kezelését, ápolását végzők a kéz fertőtlenítése nélkül végzik a különböző ápolási, beavatkozási feladatokat.

Ezért a minél gyakoribb szappanos illetve fertőtlenítő kézmosás, valamint a higiénés kézfertőtlenítés, illetve ennek speciális formája a műteti kézfertőtlenítés (sebészi bemosakodás) a fertőzésátvitel megelőzésének egyik leghatásosabb, legegyszerűbb módja.

A kézhigiéné példamutató végzése, jelentőségének állandó hangsúlyozása és a végrehajtás szigorú, folyamatos ellenőrzése – az egyéb higiénés rendszabályok betartásának figyelemmel kísérése mellett – minden egészségügyi és szociális szolgáltatást végző személy fontos kötelessége.

1. FOGALOM-MEGHATÁROZÁSOK

Kézhigiéné: a kezek tisztítására, fertőtlenítésére vonatkozó előírások, eljárások összessége.

Kézmosás: a kezek megtisztítása szappannal, vagy antimikrobiális hatású szappannal.

Higiénés kézfertőtlenítés: eljárás, melynek során biocid hatóanyagot tartalmazó kézfertőtlenítő készítménnyel a kezeken (és az alkarokon) pusztítjuk el a bőr felületén lévő ún. átmeneti (tranzitórikus) mikroflórát. A higiénés kézfertőtlenítésnek két formája van: a fertőtlenítő kézmosás és az alkoholos kéz-bedörzsölés.

Fertőtlenítő kézmosás: eljárás antimikrobiális hatóanyagot és felületaktív anyagot (tenzidet) is tartalmazó kézfertőtlenítő készítménnyel víz hozzáadása mellett, elpusztítva a bőr felületén lévő átmeneti (tranzitórikus) mikroflórát, valamint feloldva és eltávolítva a kezeken (és az alkarokon) lévő szennyeződések (egyfázisú tisztító/fertőtlenítő hatású kézfertőtlenítés).

Alkoholos kéz-bedörzsölés: eljárás alkohol alapú kézfertőtlenítő készítmény alkalmazásával, mely a kezek bőrfelületén egyenletesen eloszlatva, majd a kéz bőrébe bedörzsölve, víz hozzáadása és letörlés nélkül csökkenti vagy gátolja a kéz bőrfelületén lévő átmeneti (tranzitórikus) mikroflórát (a higiénés kézfertőtlenítés egyik formája).

Átmeneti (tranzitórikus) mikroflóra: a bőr felszínén és a superficialis epitelisejtek között helyezkedik el, mely a mindennapos tevékenység során, kontaktus útján kerül a bőrfelületre.

Tartós (reziduális) mikroflóra: a bőr mélyebb képleteiben (szőrtüszőkben, a faggyú- és verejtékmirigyek kivezető csöveiben) helyezkedik el és a bőr fiziológiai működése következtében kerül a bőr felszínére. Összetétele adott személyre jellemző és állandó.

Biocid: hatóanyag, illetve egy vagy több hatóanyagot tartalmazó készítmény, melynek célja valamely kártékony szervezet kémiai, vagy biológiai eszközökkel történő elpusztítása.

(A biocidokhoz tartoznak a fertőtlenítőszer is.)

Fertőtlenítőszer: egy vagy több hatóanyagot tartalmazó készítmény, amely az előírt alkalmazás mellett a kórokozók elpusztítására, inaktiválására alkalmas és ilyen célra kerül engedéllyel forgalomba, illetve felhasználásra.

Fertőtlenítő hatású tisztítószer: antimikrobiális hatóanyagon kívül tisztító hatású felületaktív anyagot (tenzidet) is tartalmazó készítmény, amely az előírt alkalmazás mellett a kórokozók elpusztításán kívül a szennyezett felületeken, anyagon, anyag szerkezetében lévő szennyeződések fellazítására, feloldására, eltávolítására alkalmas.

Higiénés kézfertőtlenítő szer: egy vagy több hatóanyagot tartalmazó készítmény, amely az előírt alkalmazás mellett elpusztítja a kéz bőrfelületén lévő átmeneti (tranzitórikus) mikroflórát.


Alkohol alapú kéz-bedörzsölő szer: egy, vagy több alkohol-féleséget, segédanyagokat, valamint hidratáló anyagokat tartalmazó, folyékony, gél formátumú készítmény, amely az előírt alkalmazás mellett gátolja, illetve elöli a kéz bőrfelületén lévő átmeneti (tranzitórikus) mikroflórát.

Betegzóna: A fogalom a WHO által javasolt kézfertőtlenítés öt alapesetének „földrajzi” megjelenítésével kapcsolatos. Tartalmazza „X” a beteget és az őt körülvevő élettelen környezetet. Ide tartozik a beteg intakt bőre, és minden olyan élettelen tárgy/eszköz/felület, melyet a beteg maga megérinthet, vagy direkt módon fizikai kontaktusba kerülhet a beteggel pl.: ágy, ágyvégek, éjjeliszekrény, ágyasztal, ágynemű, infúziós állvány, ápolási és terápiás eszközök. Ide tartoznak azok a felületek, melyeket az egészségügyi dolgozók a beteg ellátása során gyakran érintenek, pl. monitor, ajtókilincs, különböző nyomógombok, fogantyúk stb.

Betegellátási pont: Az a hely, ahol egyidejűleg van jelen a beteg, az egészségügyi dolgozó és az ápolás/ellátás/gyógyítás aktusa; ahol érintkezés történik a beteggel és az őt körülvevő környezettel a betegzónán belül. A fogalom a szükséges kézfertőtlenítés elvégzésének tényleges helyét (ott, ahol az egészségügyi szolgáltatás ténylegesen megtörténik) ragadja meg. Azaz a kézfertőtlenítő szernek (lehetőleg alkoholos kéz-bedörzsölő szernek) ott kell rendelkezésre állnia, vagy a legkönnyebben elérhetőnek lennie, ahol a tényleges betegellátás történik. A kézfertőtlenítő szernek a betegzónában kell elérhetőnek lennie.

1. számú ábra

A szappanos/antibakteriális szappannal történő kézmosás műveleti sorrendje

1.		A mosdó vízcsapját nyissuk ki, keverő vízcsap esetén a kifolyó vizet langyos hőmérsékletűre állítsunk be. Lengőkaros (ún. orvosi) csaptelep esetén a csapot alkarral, vagy könyökkel nyissuk meg.
2.		Adagolóból a száraz kezekre juttassunk előírt mennyiségű folyékony szappant, majd ezt egy kevés víz hozzáadásával habot képezve, egyenletesen oszlassuk szét a kéz teljes bőrfelületén.
3.		A tenyereket körkörös mozdulattal egymáshoz dörzsöljük.
4.		Kulcsoljuk össze a jobb és a bal kéz ujjainak belső felszínét.
5.		Kulcsoljuk össze a jobb és a bal kéz ujjainak külső felszínét.
6.		Alaposan mossuk át ujjbegyeinket.
7.		Dörzsöljük bal hüvelykujjunkt a jobb tenyérbe és ismételjük meg a műveletet fordítva is.
8.		Ujjbegyeinkkel dörzsöljük át a jobb, illetve a bal tenyér felszínét.
9.		A kezeket alaposan öblítsük le.
10.		A kezeket szárítsuk meg egyszer használatos papírtörölközővel, vagy adagolós rendszerű, rolnis egyszer használatos textiltörölközővel.

11.		A vízcsapot papírtörölköző segítségével zárjuk el, ún. lengőkaros (ún. orvosi) csaptelep esetén a csap elzárása könyök, vagy alkar segítségével történik.
-----	--	---

3.2. Kézfertőtlenítés végrehajtása alkoholos kézfertőtlenítő szerrel (alkoholos kéz-bedörzsöléssel)

A kézfertőtlenítést úgy végezzük, hogy fali adagolóból, vagy a személyre szóló, kis kiszerezésű flakonból a gyártó/forgalmazó ajánlása szerint (a kéz méretétől függően) készítményt (oldat, vagy gél) juttatunk az egyik tenyérbe, majd ezt a kéz egész felületén eloszlatjuk úgy, hogy a kezeken kezeletlen rész ne maradjon, és az alábbi ábra szerint kíméletesen a kéz bőrébe dörzsöljük száradásig.

A bedörzsölés időtartama – adott készítmény használati utasításának megfelelően – általában 20-30 másodperc.

Fontos, hogy a bedörzsölés időtartama alatt a kezeket víz nem érheti, a bedörzsölés egész időtartama alatt a bőrfelszínnek a fertőtlenítőszerrel átítatottnak kell lennie!

Az alkoholos kézfertőtlenítés (alkoholos kéz-bedörzsölés) műveletsorát a **2. számú ábra** szemlélteti.

2. számú ábra

Az alkoholos kézfertőtlenítés (alkoholos bedörzsölés) műveleti sorrendje

1.		Fali adagolóból juttassunk 3-5 ml alkoholos kézfertőtlenítőszerrel a száraz tenyérbe.
1a.		A személyre szóló, kiskiszerezésű fertőtlenítőszeres flakon esetén a művelet azonos az előbbi (1. pontban) részletezett művelettel.
2.		A fertőtlenítőszerrel a két tenyér összedörzsölésével a tenyereken egyenletesen oszlassuk el.
3.		Kulcsoljuk össze a jobb és a bal kéz ujjainak belső felszínét és dörzsöljük be a fertőtlenítőszerrel az ujjakat
4.		Kulcsoljuk össze a jobb és a bal kéz ujjainak külső felszínét és dörzsöljük be a fertőtlenítőszerrel az ujjakat.

5.		A fertőtlenítőszerrel alaposan dörzsöljük be az ujjbegyeket.
6.		Dörzsöljük a bal hüvelyujjunkt a jobb tenyérbe és ismétljük meg a művelet fordítva is.
7.		Ujjbegyeinkkel dörzsöljük át a jobb, illetve a bal tenyér felszínét.
8.		A kezeket dörzsöljük száradásig

3.3. Fertőtlenítő kézmosás fertőtlenítő hatású folyékonyszappannal (egyfázisú kézfertőtlenítés)

A kézfertőtlenítő szappanok közös jellemzője, hogy az antimikrobiális hatóanyagokon kívül szennyoldó, szennyeltávolító hatású felületaktív anyagokat (tenzideket), valamint bőrvédő adalékanyagokat is tartalmaznak. Előnyük, hogy a fertőtlenítő kézmosás időtartama alatt a bőr felületén lévő átmeneti (tranzitórikus) mikroflóra elpusztításán kívül feloldják a bőrön lévő szennyeződések, és a készítmény leöblítésekor ezek a szennyeződések eltávolíthatók.

Ezekkel a készítményekkel akkor kell végezni fertőtlenítő kézmosást, amikor a kezek szemmel láthatóan szennyanyaggal (váladékkal, stb.) kontaminálódtak. Ebben az esetben a mikrobák elpusztításán kívül a szennyeződés eltávolítása is a cél.

A fertőtlenítő kézmosást úgy végezzük, hogy fali adagolóból a gyártó/forgalmazó javaslata szerint (a kezek méretétől függően 2-5 ml) készítményt az egyik tenyérbe adagolunk, majd ezt mindkét kézen egyenletesen elosztatjuk. A készítményből egy kevés langyos víz hozzáadásával habot képezünk és az **1. sz. ábrán** részletezett mozdulatokkal a kéz bőrén kíméletesen eldörzsöljük az adott készítmény használati utasításának megfelelő behatási (expozíciós) ideig. Ez általában 30 másodperc.

A behatási idő letelte után a készítményt folyó, langyos vízzel alaposan öblítsük le, majd a kezeket a 3.1. pontban részletezett módon szárítsuk meg.

A fertőtlenítő kézmosás műveletsorát a 3.1. pontban szemléltetett,

1. számú ábra tartalmazza.

4. A KÉZ BŐRÉNEK VÉDELME, KÉZÁPOLÁS

A szappanok, illetve készfertőtlenítő szerek rendszeres használata esetén még a legkiválóbb készítmények is előidézhetik a kéz bőrének esetleges kiszáradását, a bőr érdessé, repedezetté válik, sőt erre érzékeny személyeknél bőrirritáció, néha enyhe bőrgyulladás is kialakulhat. Az így kialakult mikrotraumás elváltozások lehetőséget teremtenek a mikroorganizmusok elszaporodásának és a bőr így potenciális fertőzőforrássá válik.

1. sz. melléklet

A kézhigiéne öt momentuma

