

Πρόληψη της διασποράς της αντοχής

**PREVENTION
IS PRIMARY!**

*Protect patients...protect healthcare personnel...
promote quality healthcare!*

Αναστασία Αντωνιάδου

Αρχές υγιεινής στο νοσοκομειακό περιβάλλον

Σκοπός

Η πρόληψη της μετάδοσης λοιμωδών παραγόντων στις μονάδες υγείας (σε εργαζόμενους και ασθενείς) και η μείωση της συχνότητας των νοσοκομειακών λοιμώξεων

Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings 2007

Jane D. Siegel, MD; Emily Rhinehart, RN MPH CIC; Marguerite Jackson, PhD;
Linda Chiarello, RN MS; the Healthcare Infection Control Practices Advisory
Committee

Τα πολυανθεκτικά μικρόβια και οι λοιμώξεις από αυτά συμπεριλαμβάνονται στα νοσήματα που απαιτούν προφυλάξεις με μέτρα επαφής και αυστηρότατη εφαρμογή της υγιεινής των χεριών



Μέτρα προφύλαξης για νοσήματα που μεταδίδονται με επαφή (contact isolation)

- ❖ **Δωμάτιο** : μοναχικό (απομόνωση) ή ομαδοποίηση ασθενών
- ❖ **Γάντια** : με την είσοδο στο δωμάτιο, αφαιρούνται πριν την έξοδο
- ❖ **Ποδιά μιας χρήσεως**
- ❖ **Μεταφορά ασθενούς** : περιορίζονται οι μεταφορές στις απολύτως απαραίτητες και τηρούνται τα μέτρα απομόνωσης. Καλύπτονται οι κρίσιμες επιφάνειες. Ενημερώνονται αυτοί που θα χειρισθούν τον ασθενή
- ❖ **Εξοπλισμός**: περιορίζεται η χρήση μη κρίσιμων αντικειμένων σε ένα και μόνο ασθενή

Διάρροια, λοιμώξεις μαλακών μορίων, πυορροούντα τραύματα, μεταδοτικές δερματικές λοιμώξεις (μολυσματικό κηρίο, ψώρα, έρπης, φθειρίαση)
ιογενείς λοιμώξεις όπως Ebola, SARS, πολυανθεκτικοί μικροοργανισμοί (MDRO)

Current Best Practices In



Hand Hygiene

WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care

First Global Patient Safety Challenge
Clean Care is Safer Care



2009

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ



ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΙΕΙΝΗ
ΤΩΝ ΧΕΡΙΩΝ ΚΑΙ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΓΑΝΤΙΩΝ
ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

ΥΓΙΕΙΝΗ ΤΩΝ ΧΕΡΙΩΝ

Η υγιεινή των χεριών θεωρείται η πιο απλή και
σημαντική πράξη για την πρόληψη των
Νοσοκομειακών Λοιμώξεων.

ΑΘΗΝΑ 2007

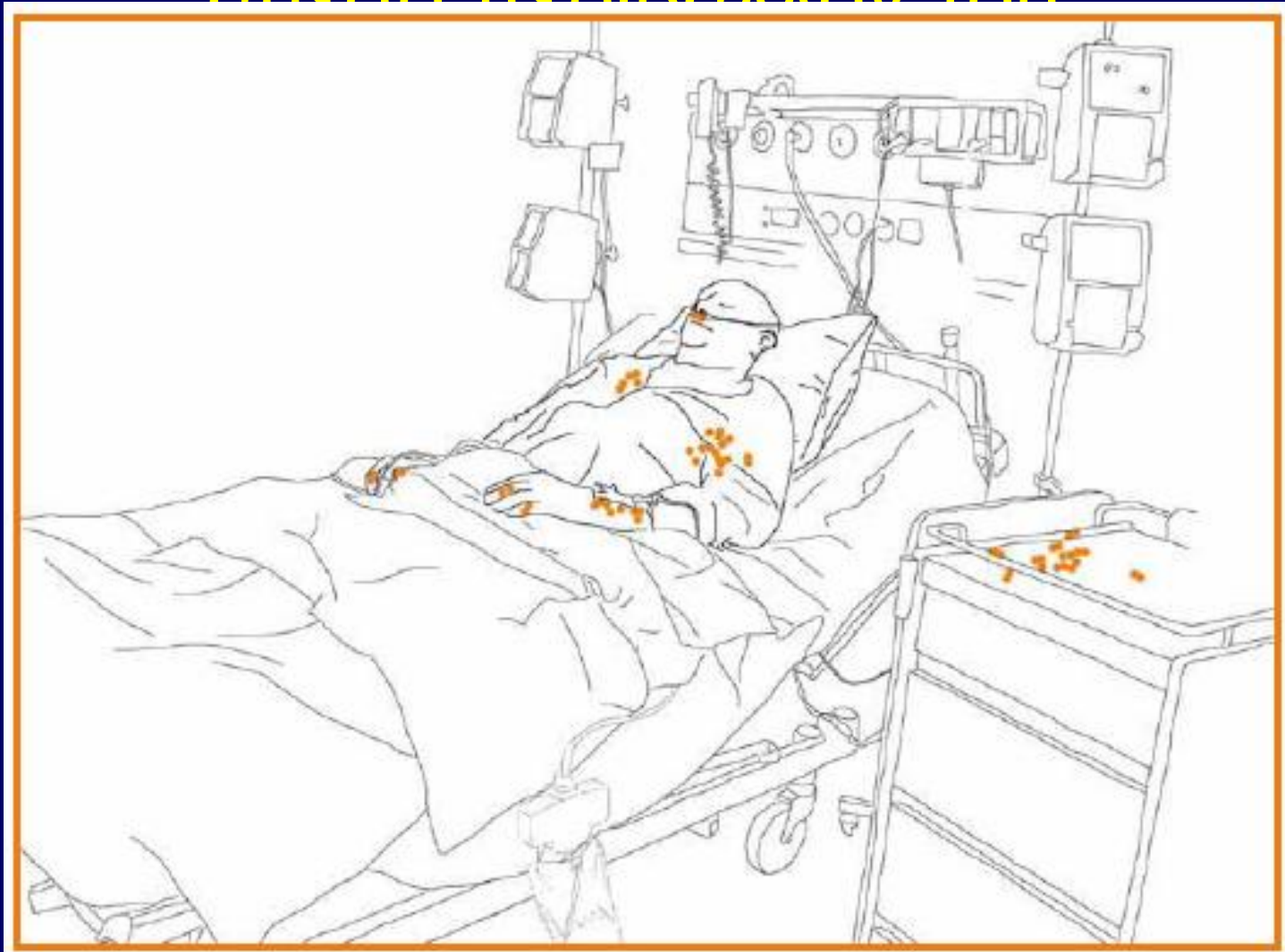
Σύγχρονο περιβάλλον πολύπλοκο



Το άψυχο περιβάλλον αποικίζεται από τον ασθενή ή το προσωπικό



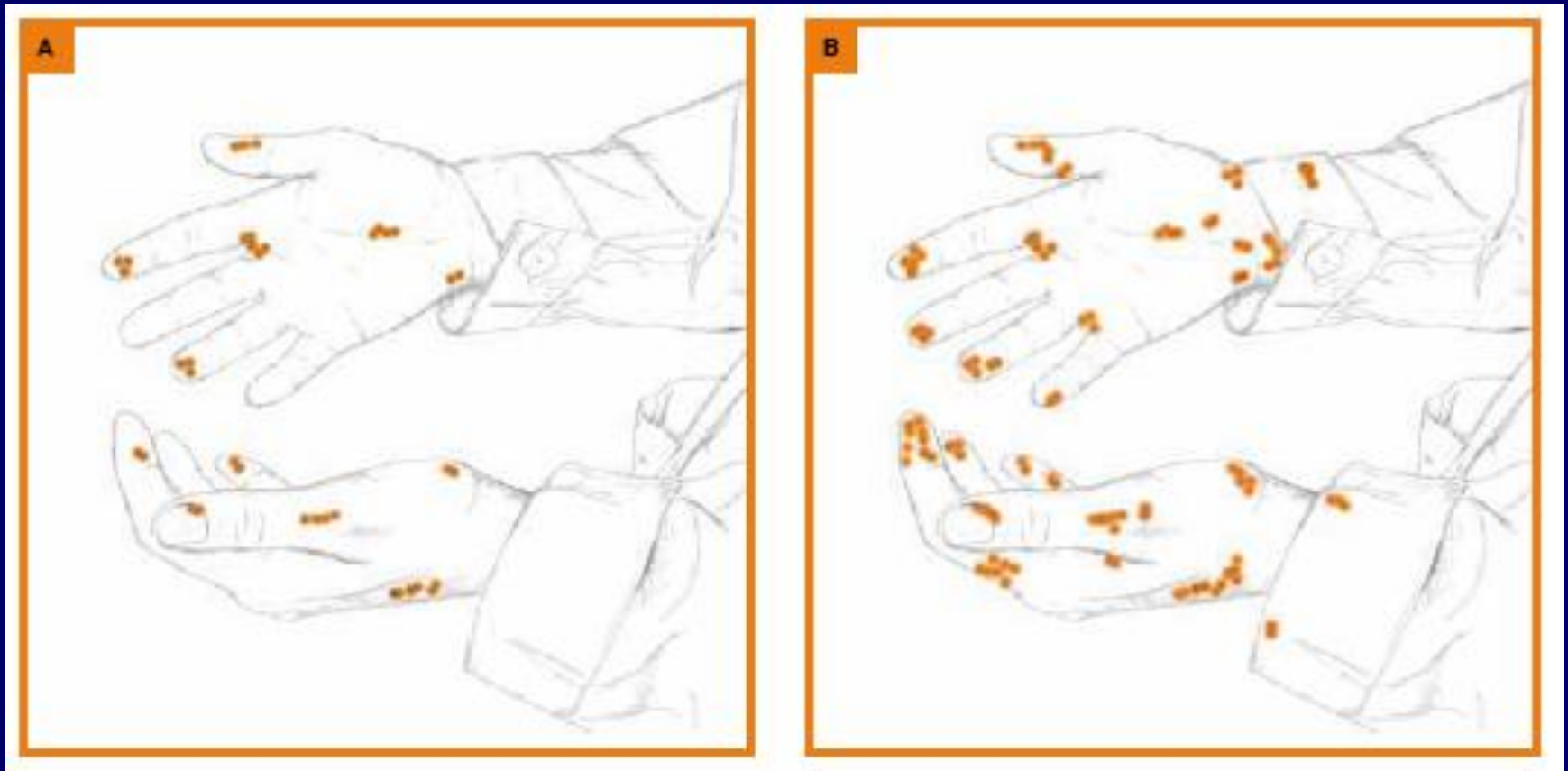
Μικροοργανισμοί στον ασθενή και το άμεσο περιβάλλον του



Τα χέρια του προσωπικού μολύνονται κατά τη φροντίδα του ασθενούς



Οι μικροοργανισμοί επιβιώνουν και πολλαπλασιάζονται στα χέρια



Recovery of VRE from Hands and Environmental Surfaces

- Up to 41% of healthcare worker's hands sampled (after patient care and before hand hygiene) were positive for VRE¹
- VRE were recovered from a number of environmental surfaces in patient rooms
- VRE survived on a countertop for up to 7 days²

¹ Hayden MK, *Clin Infect Diseases* 2000;31:1058-1065.

² Noskin G, *Infect Control and Hosp Epidemi* 1995;16:577-581.

Αποτύπωμα χειρός Ιατρού σε άγαρ.



Αποτύπωμα χειρός Νοσηλευτού σε άγαρ.



Η Μικροβιολογική Χλωρίδα των Χεριών (1)

(α) Μόνιμη (“resident” flora)

- Σταφυλόκοκκοι CNS, μικρόκοκκοι, διφθεροειδή, *Propionibacterium spp*
- Διαμένουν μόνιμα, επιβιώνουν και πολλαπλασιάζονται
- Δεν αφαιρούνται με σαπούνισμα ή αντισηπτικό
- Δεν είναι παθογόνοι

Η Μικροβιολογική Χλωρίδα των Χεριών (2)

(β) Παροδική (“transient” flora)

Εντεροβακτηριακά (Κολοβακτηρίδια, Κλεμπσιέλλες, Πρωτεΐς, Σεράτειες, Εντερομπάκτερ)

Pseudomonas spp

Acinetobacter spp

MRSA (Methicillin – Resistant *Staph. aureus*)

VRE (Vancomycin – Resistant *Enterococcus*)

- Σκοτώνονται μόνο με αλκοολούχα αντισηπτικά
- Με σαπούνισμα μειώνονται μόνο κατά 1 log ($10^{6-7} \text{cm}^2 \Rightarrow 10^{5-6} \text{cm}^2$)
- Ισχυρά παθογόνοι

Η Νοσοκομειακή Αντοχή Αφορά Δύο Μείζονες Παραμέτρους:

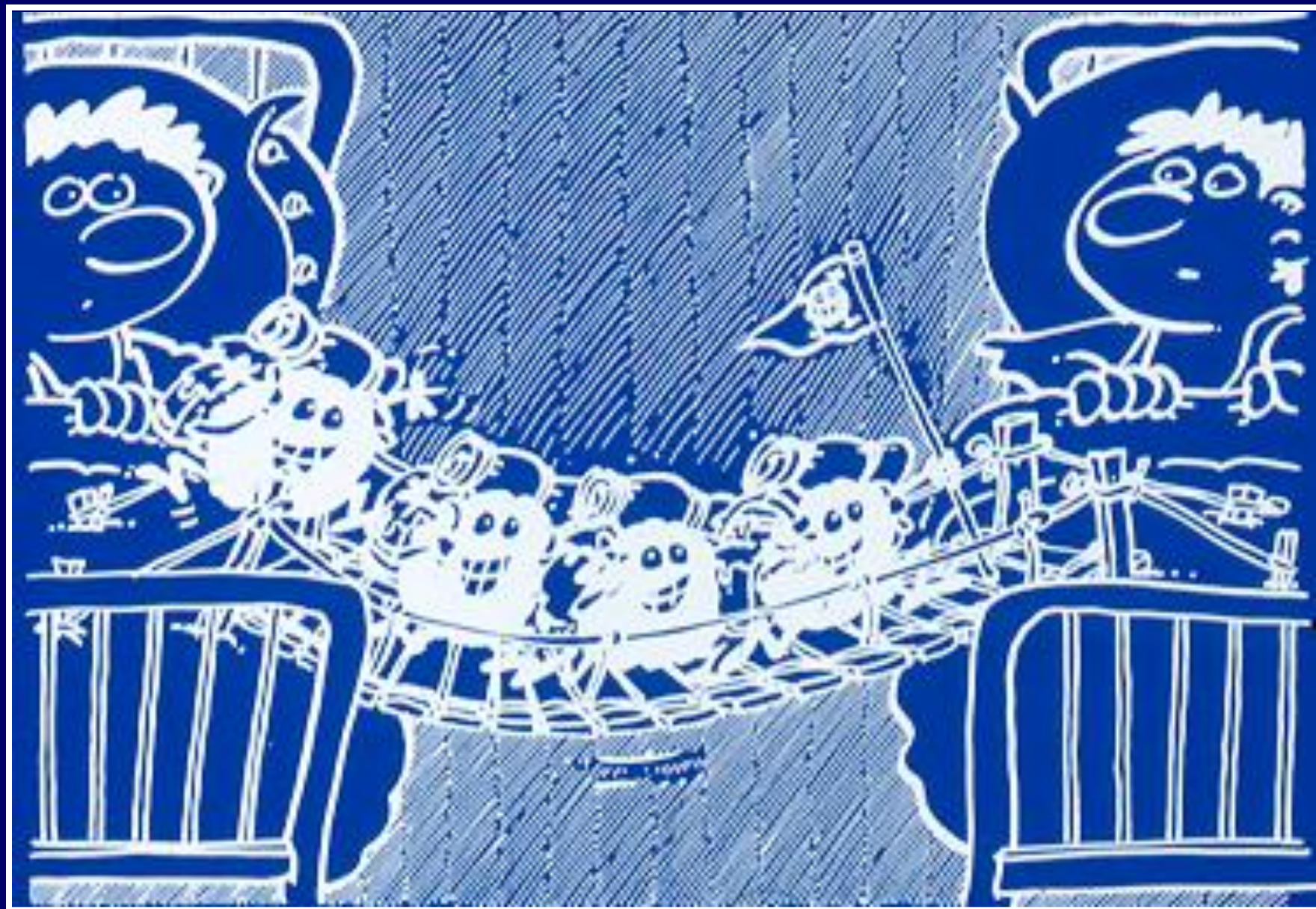
✘ Την «κάθετη» επιλογή στελεχών ανθεκτικών στα αντιβιοτικά (ως αποτέλεσμα υπερκατανάλωσης ή λανθασμένης ποιοτικής επιλογής αντιβιοτικών).

✘ Την «οριζόντια» διασπορά των ανθεκτικών στελεχών στο νοσοκομειακό περιβάλλον (ως αποτέλεσμα «κακής» υγιεινής) από τους αποικισμένους ασθενείς.

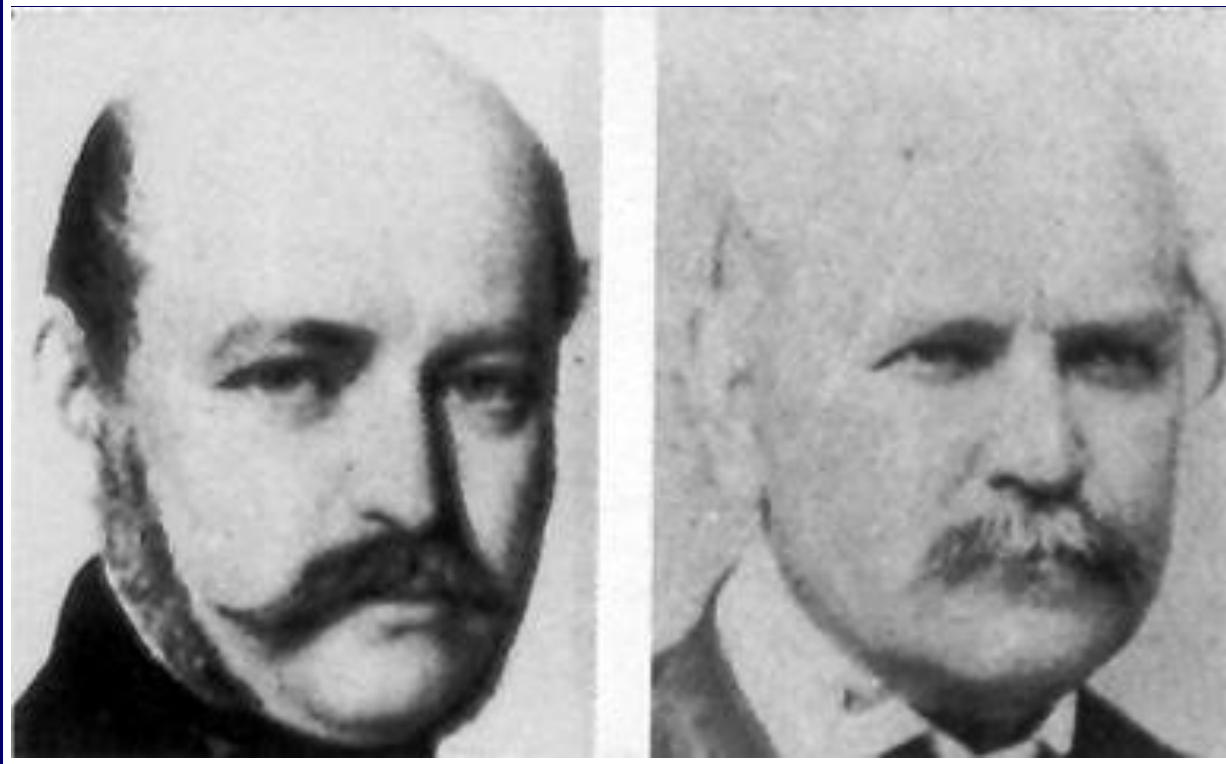
Η Οριζόντια Διασπορά των Νοσοκομειακών Παθογόνων Μικροοργανισμών

Γίνεται με τα χέρια του Ιατρικού, Νοσηλευτικού και
Βοηθητικού προσωπικού





Οι πρωτοπόροι



Η μελέτη του Semmelweis

(Allgemeines Krankenhaus, University of Vienna)



- Δύο Μαιευτικές Κλινικές, 3500 τοκετοί/έτος ή κάθε μία
- “Πανεπιστημιακή” Κλινική (ιατροί, φοιτητές): 600-800 θάνατοι/έτος
- Κλινική Μαιών: 60 θάνατοι/έτος (!)
- Η δυσκολία: Μεταφορά των γυναικών έτσι ώστε οι θάνατοι συνέβαιναν σε άλλα τμήματα του νοσοκομείου
- Χαμηλή θνητότητα στους τοκετούς που συνέβαιναν στο σπίτι
- Δεν υπήρχε εποχιακή κατανομή

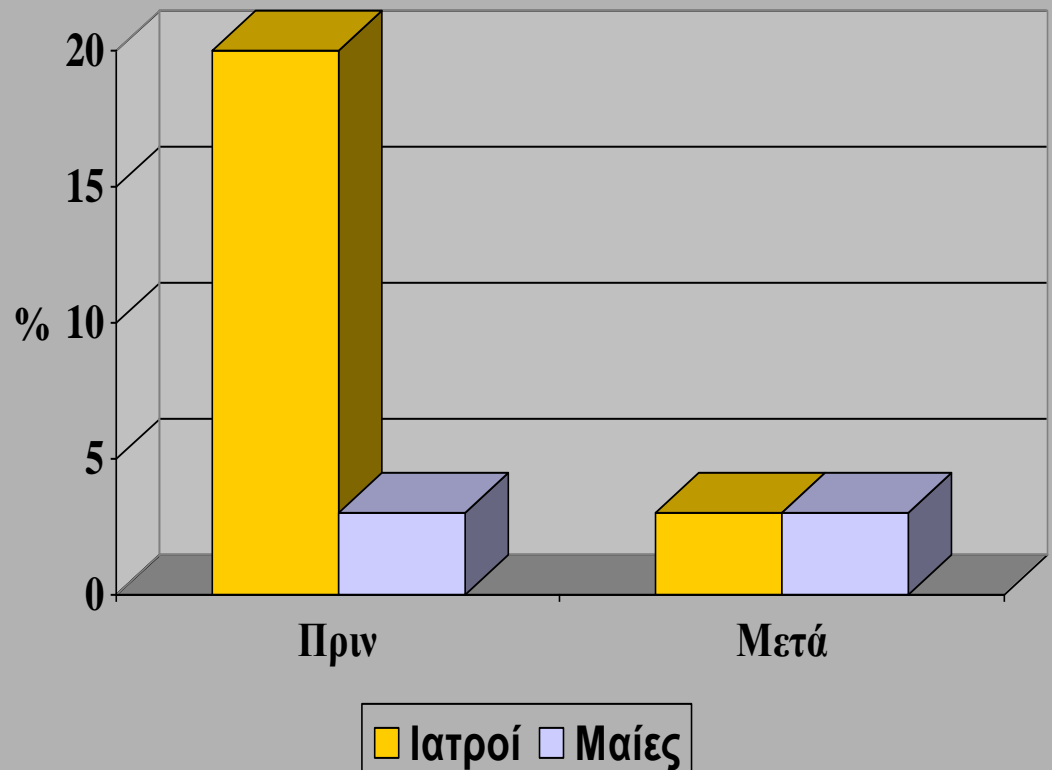
Η λογική συσχέτιση ...

- Όλοι οι ιατροί και οι φοιτητές ιατρικής έπρεπε να κάνουν νεκροτομή στους ασθενείς τους που πέθαιναν
- Το πλύσιμο των χεριών δεν ήταν συνήθης πρακτική
- Θάνατος καθηγητή Kolletschka από μόλυνση του χεριού του μετά από τραυματισμό κατά την διάρκεια νεκροτομής
- *“... Βαρειά συντετριμμένος άρχισα να εργάζομαι πυρετωδώς με την περίπτωση, μέχρις ότου ξαφνικά μία σκέψη μου πέρασε από το μυαλό... Αμέσως ξεκαθαρίστηκε μέσα μου ότι ο επιλόχιος πυρετός και ο θάνατος του καθηγητή είχαν το ίδιο αίτιο ...”* I.P. Semmelweis (1862)
- Το αίτιο: “Πτωματικά σωματίδια”

Η παρέμβαση του Semmelweis

“... Πλύσιμο των
χεριών με αλκαλικό
διάλυμα χλωρίνης,
μέχρι την πλήρη
απομάκρυνση της
πτωματικής οσμής
και της γλοιώδους
ουσίας, πριν από
κάθε κολπική
εξέταση επιτόκου
...”

Συχνότητα επιλόχιου πυρετού



HAND HYGIENE : Evidence of need

An index baby colonized by Staph aureus is placed in a nursery where nurses were allocated to always or never wash their hands. Infants which were cared by hand-washing nurses had half the rate of acquisition of S. aureus

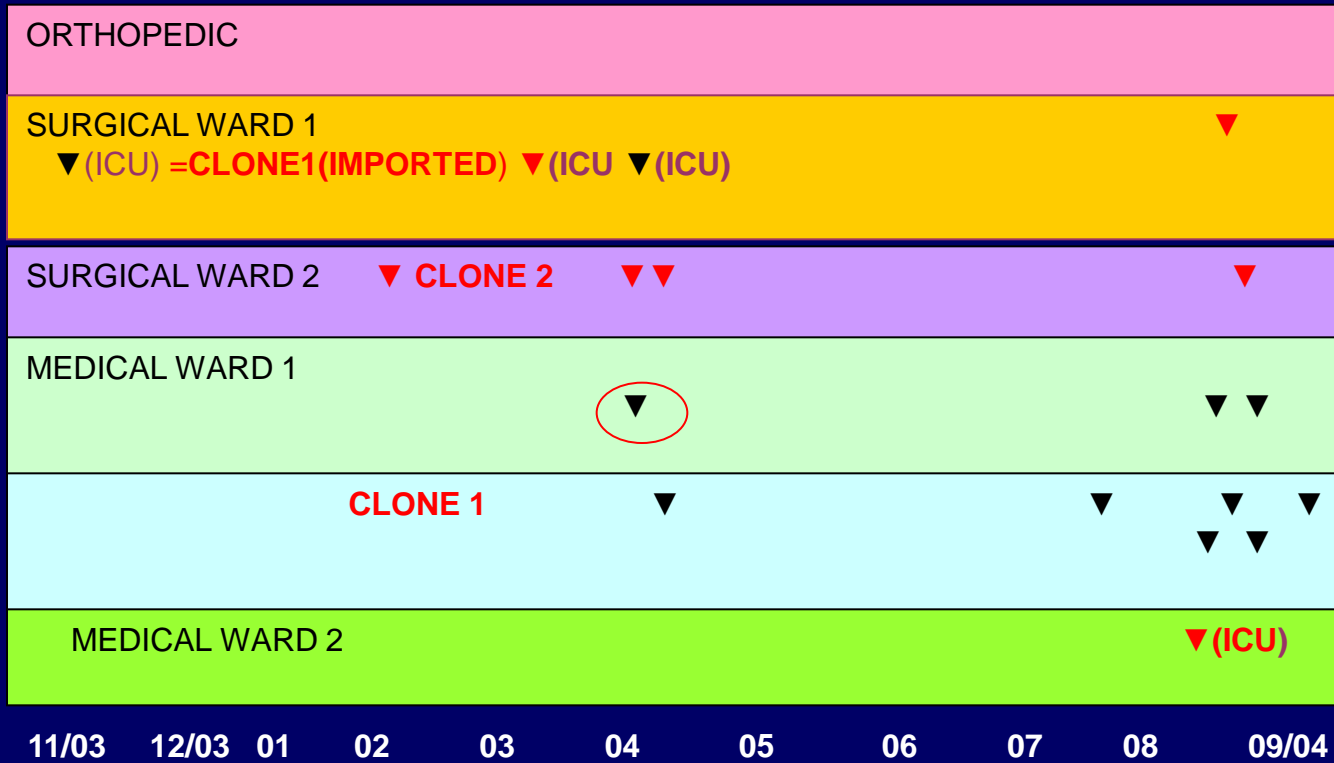
Am J Dis Child 1962;104: 289-95

Touching intact moist skin at the groin area of patients for 15 seconds, transferred enough organisms to the nurses hands to result in subsequent transmission to a segment of a urinary catheter they were asked to touch, despite handwashing with plain soap and water

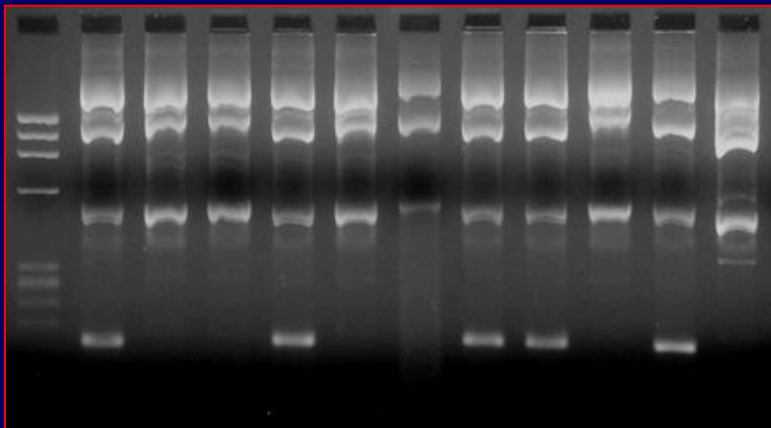
Infect Control Hosp Epidemiol 1991;12: 654-62

HAND HYGIENE : Evidence of need

AN EPIDEMIC WITH MDR ACINETOBACTER BAUMANII



Due to continuous surveillance and intensified hygienic strategies, no other MDR Acinetobacter colonization or infection was recorded outside the ICU during the last year.



Clone 1: on hands of a medical nurse and an ICU nurse and a physiotherapist

Clone 2: on hands of 2 ICU doctors
Acinetobacter also on inanimate surfaces of ICU

Antoniadou A, et al, ESCMID 2005

HAND HYGIENE : Compliance?

Hand hygiene is considered the simplest and most cost effective measure to prevent cross transmission of microorganisms and subsequent nosocomial infections

Studies have repeatedly documented that the importance of hand hygiene is not sufficiently recognized by healthcare workers. Compliance is unacceptably low, usually below 50%

Variations are recorded between different hospital wards, different professional categories and different working conditions (workload)

Pittet D, Curr Opin Infect Dis 2003;16:327-335

Am J Infect Control 2002; 30: S1-46

HAND HYGIENE : Compliance?

Year	Setting	Compliance	Reference
1981	Open ward/ICU	16%/ 30%	Am J Med;70:641-5
1981	ICU	28% -41%	NEJM;304:1465-66
1983	ALL WARDS	45%	AJIC;11:221-5
1987	PICU	30%	Am J Dis Child;141:683-5
1990	ICU	32%	AJIC;18:77-81
1991	SICU	51%	Infect Control Hosp Epidemiol;12:303-7
1992	NICU	29%	AJIC; 20:65-72
1992	ICU	40%	AJIC; 20:58-64, NEJM; 327:88-93
1994	ER	32%	J Emerg Nurs; 20:183-8
1999	ALL WARDS	48%	Ann Intern Med; 130:126-30
1999	ICU	36%	Ann Intern Med; 130:126-30
2004	Medical students	9-27%	JHI; 56:371-3
2004	ALL WARDS	20-23%	AJIC; 32: 262-7
2004	ER-INVASIVE P.	27-58%	JHI; 56:137-41
	ER PATIENT CONS.	12-14%	
2005	HEMATOLOGY UNIT	26% (B:9%-A:36%)	Acta Hematol ;113:190
2005	DIALYSIS UNIT	B:14% A:35%	Nephrol Dial Transplant;20:1164-71

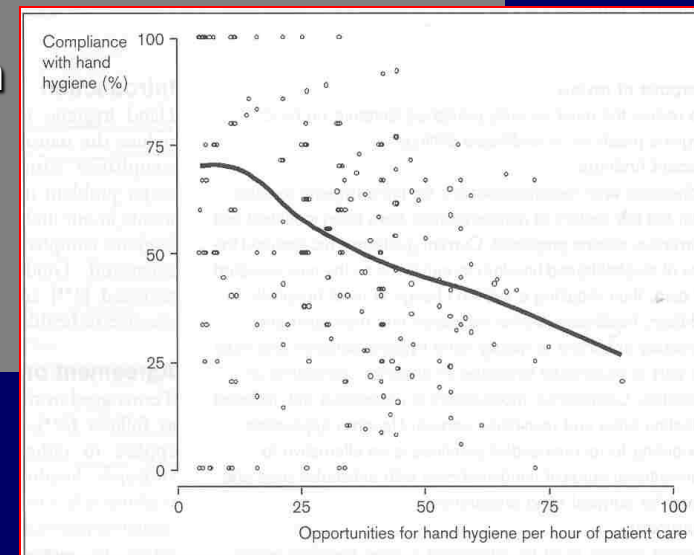
HAND HYGIENE : WHY NONCOMPLIANCE?

OBSERVED RISK FACTORS FOR THE LACK OF COMPLIANCE

- ❑ Physician and nursing assistant status (rather than a nurse)
- ❑ Male gender
- ❑ Working in critical care
- ❑ Working during the week (versus week-end)
- ❑ Wearing gowns/gloves
- ❑ Automated sink
- ❑ Activities with high risk of transmission
- ❑ High number of indications for hand hygiene per hour of patient care

Pittet D. Ann Intern Med 1999;130:126-30

Pittet D, Curr Opin Infect Dis 2003;16:327-335



HAND HYGIENE : WHY NONCOMPLIANCE?

Self reported factors for poor adherence (2)

- Belief that glove obviate the need for hand hygiene
- Lack of knowledge of guidelines
- Not thinking about hand hygiene/forgetfulness
- No role model from colleagues or superiors
- Skepticism about the value of hand hygiene
- Disagreements with recommendations
- Lack of scientific information about the definite impact of improved hand hygiene on infection rates

*Emerg Infect Dis 2001;7:234-240 Infect Control Hosp Epidemiol 2000;21:381-6
Am J Infect Control 2002; 30: S1-46*

HAND HYGIENE : WHY NONCOMPLIANCE?

Additional perceived barriers to appropriate hand hygiene

- **Lack of active participation in hand hygiene promotion at individual or institutional level**
- **Lack of role model for hand hygiene**
- **Lack of institutional priority for hand hygiene**
- **Lack of administrative sanction of noncompliers /rewarding of compliers**
- **Lack of institutional safety climate**

Emerg Infect Dis 2001;7:234-240 Infect Control Hosp Epidemiol 2000;21:381-6

Am J Infect Control 2002; 30: S1-46

Hand Hygiene

Η Υγιεινή των Χεριών



CDC, November 2002.

Η Υγιεινή των Χεριών

1. Σαπουνίσει τα χέρια σου όταν είναι εμφανώς ρυπαρά και όταν έρθεις σε επαφή με εκκρίσεις του ασθενούς.
2. Σαπουνίσει τα χέρια σου πριν το φαγητό και μετά τη χρήση της τουαλέτας
3. σε όλες τις άλλες περιπτώσεις συστήνεται η απολύμανσή τους με τη χρήση αντισηπτικού

Η Υγιεινή των Χεριών

- Αλκοολικό διάλυμα 0.5%

Χλωρεξιδίνης με Ισοπροπυλική

Αλκοόλη 70% και Γλυκερίνη

ή

Άλλο Αλκοολούχο Αντισηπτικό

Δύο Μείζονα Αλκοολούχα Αντισηπτικά

- **Sterillium** : Isopropanol 45%
n-propanol 30%
mecetronium ethylsulfate 0,2%
- **Hibitane**: Isopropyl alcohol 60%
Chlorhexidine Chiconate 0,5%



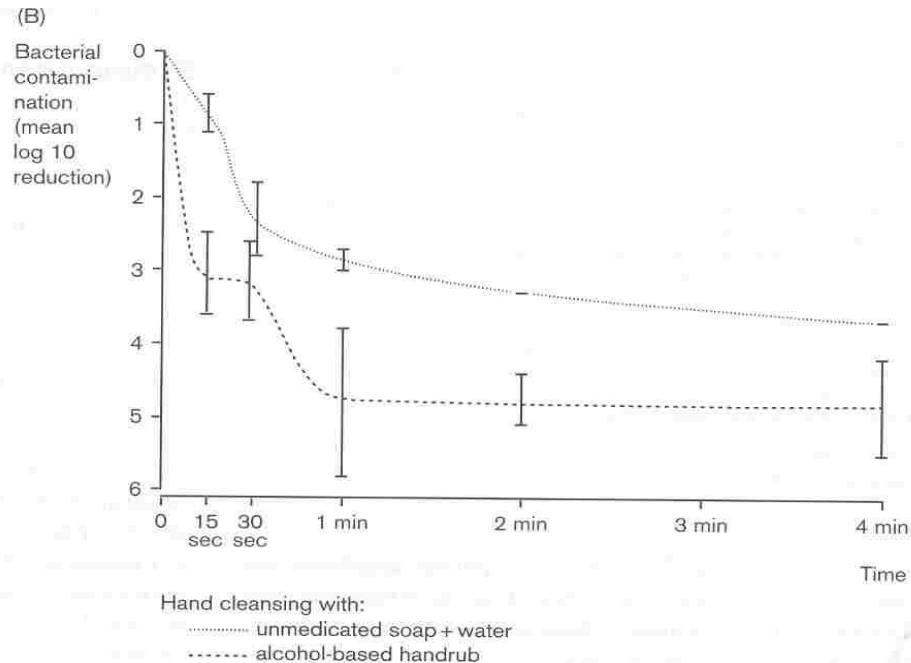
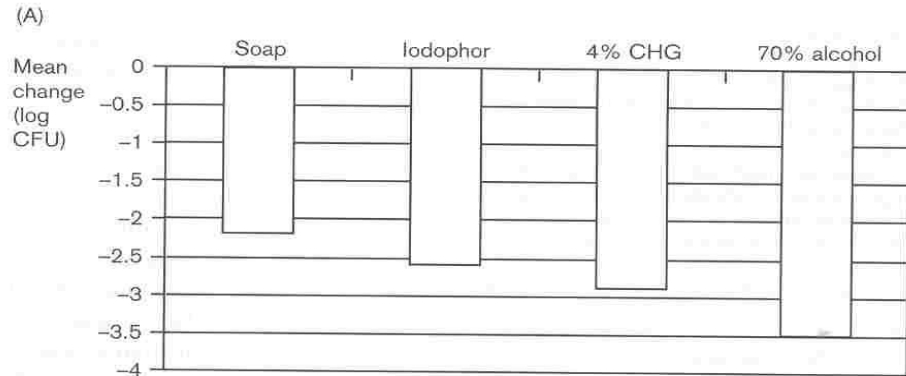


**Τοποθέτηση στην είσοδο στο θάλαμο ή στο
κρεβάτι του ασθενούς ή στη τσέπη του
προσωπικού**

HAND HYGIENE :alcoholic hand rubs

The solution for time constraint, inaccessibility and hand irritation

More than 20 published studies have shown that alcohol-based handrubs are more effective than either plain soap or antibacterial soaps in reducing the number of live bacteria on the hands.

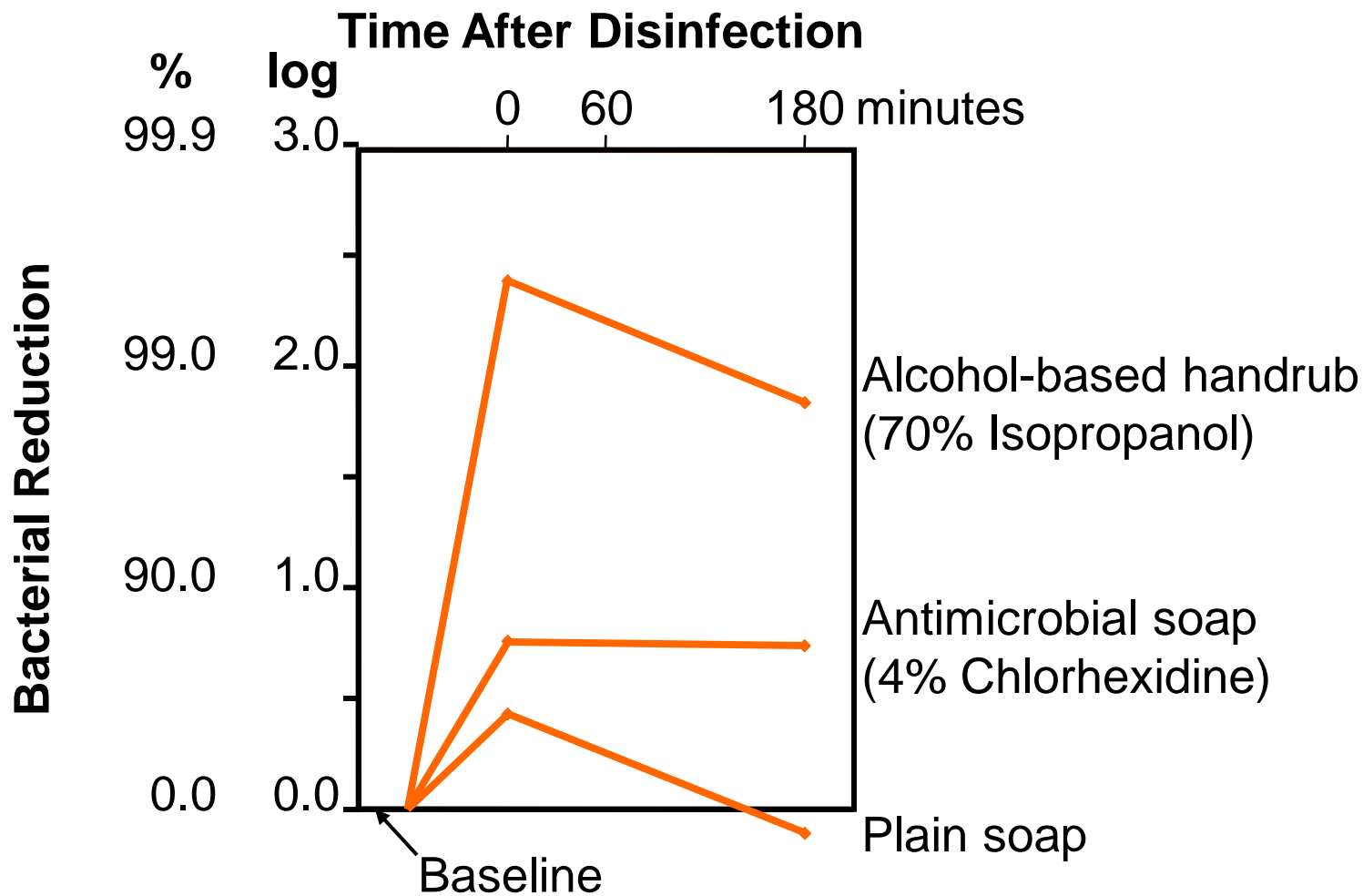


Reduction in transient carriage of multidrug resistant pathogens by two alcohol based antiseptic solutions

	Hibitane		Sterilium	
	Before	After	Before	After
<i>P. aeruginosa</i>	7.21	2.79	7.15	1.26
<i>K. pneumoniae</i>	7.16	1.87	7.31	1.92
<i>E. aerogenes</i>	7.23	2.72	7.61	1.72
<i>A. baumannii</i>	6.24	1.72	6.28	1.62
<i>S. aureus</i> (MRSA)	5.52	1.96	5.47	1.54
<i>E. Faecium</i> (VRE)	5.94	1.67	5.82	1.56

Athanasia S. et al, 5th Congr. of Chemother. and Infection 2003

Ability of Hand Hygiene Agents to Reduce Bacteria on Hands



Adapted from: *Hosp Epidemiol Infect Control*, 2nd Edition, 1999.

Time Spent Cleansing Hands: **one nurse per 8 hour shift**

- Hand washing with soap and water: 56 minutes
 - Based on seven (60 second) handwashing episodes per hour
- Alcohol-based handrub: 18 minutes
 - Based on seven (20 second) handrub episodes per hour

**~ Alcohol-based handrubs reduce time needed
for hand disinfection ~**

HAND HYGIENE : increase in compliance is effective?

Pittet D. LANCET 2000; 356: 1307-12

Using an alcohol based hand rub available to the pockets of HCW and a hand hygiene campaign compliance increased significantly from 48% to 66%, overall nosocomial infections decreased from 16.9% to 9.9% and MRSA transmission rates decreased

Compliance remained poor among physicians



4 years later

Pittet et al, Ann Intern Med 2004; 141:1-8

Compliance among doctors is 44%, increasing to 61% when they felt that someone was watching. Adherence was also higher when hand rub solution was easily accessible

HAND HYGIENE : increase in compliance is effective?

NICU setting, multimodal campaign

Improve in compliance (from 43% to 80%)

Significant reduction in nosocomial infection rates

Infect Control Hosp Epidemiol 2004; 25: 742-6

Reduction in MRSA carriage (50% to 6%)

Arch Intern Med 2004; 164: 2038-43

Reduction of false positive CNS blood and CSF cultures and a trend toward reduction of true infections (NICU)

J Perinatol 2002; 22: 137-42

HAND HYGIENE : increase in compliance is effective?

Improvement in compliance

Reduction in MRSA carriage and teicoplanin consumption

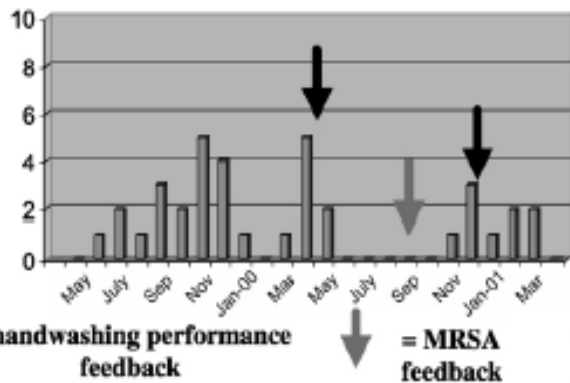


Figure 3 Patients newly affected by MRSA, likely to have been acquired on the unit

Compliance

**before
contact**

**after
contact**

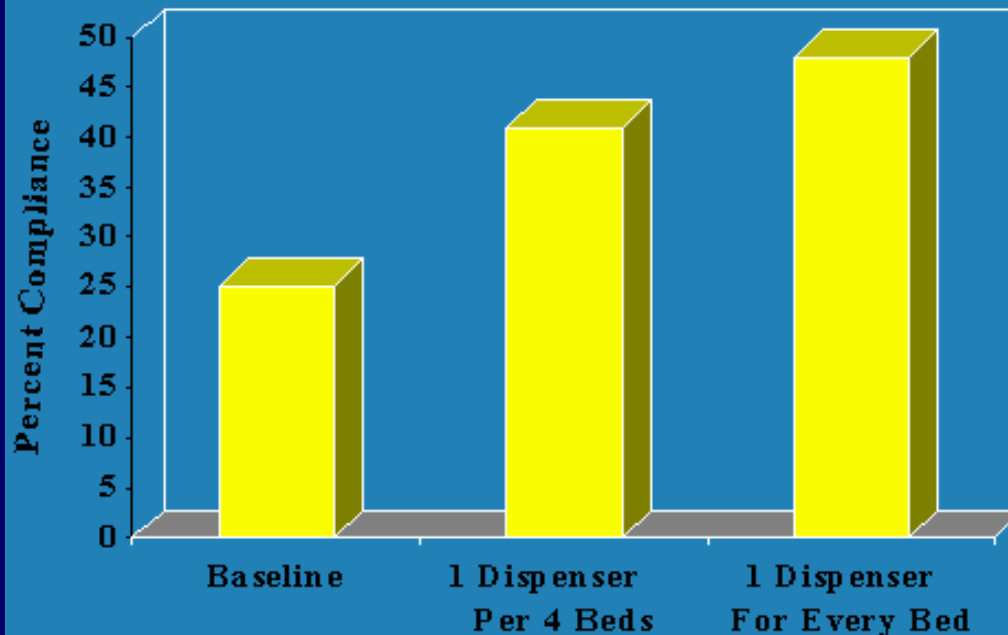
**before
after**

**20%
47%**

**42%
78%**

HAND HYGIENE :alcoholic hand rubs easily accessible

Hand Hygiene Compliance by ICU Personnel Before & After Alcohol Dispensers Were Installed Next to Every 4th Bed And Next to Every Bed



*J Hosp Infect 2002;
50: 42-47*

Πρέπει να είναι η σωστότερη θέση !



Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο "ΑΤΤΙΚΟΝ"

Αύξηση συμμόρφωσης: 5% → >60%



Bed-rail availability increases compliance in common wards

<u>Physicians</u>	Before (n=86)	After (n=34)	P
Appropriate use of antiseptic	8.1%	23.5%	0.04
<u>Nurses</u>	Before (n=93)	After (n=88)	P
Appropriate use of antiseptic	37.5%	59.1%	0.006

A

<u>Physicians</u>	Before (n=95)	After (n=34)	p
Appropriate use of antiseptic	50.5%	45%	NS
<u>Nurses</u>	Before (n=93)	After (n=40)	P
Appropriate use of antiseptic	29%	25%	NS

B

HAND HYGIENE : effective technique also necessary

Infect Control Hosp Epidemiol 2004; 25: 207-9

60 HCW attending a course in hospital epidemiology

63% > 10 years of experience in infection control

66% still had detectable bacteria after antiseptics

25% achieved <1.1 log reduction

13% carried S.aureus, 1 MRSA

6.7% carried gram negative bacilli

● Years of experience was the most important factor in predicting antimicrobial efficacy



Τρίψτε παλάμη με παλάμη.



Τρίψτε με την δεξιά παλάμη τη ραχιαία επιφάνεια του αριστερού χεριού και αντίστροφα.



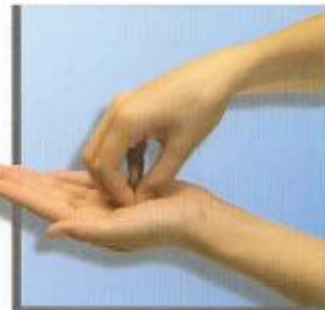
Τρίψτε τις παλάμες και τα μεσοδακτύλια διαστήματα.



Τρίψτε τις ράχες των δακτύλων και των δύο χεριών.



Τρίψτε περιστροφικά τους αντίχειρες με τις παλάμες.



Τρίψτε περιστροφικά τα ακροδάκτυλα με τις παλάμες.

Hand hygiene

ΤΕΧΝΙΚΗ ΠΛΥΣΙΜΑΤΟΣ ΤΩΝ ΧΕΡΙΩΝ



1
Βρέξτε τα χέρια σας στο τρεχούμενο νερό, σε στάση προς τα κάτω.



2
Πάρτε υγρό σαπούνι και κάντε σαπουνάδα σ' όλες τις επιφάνειες των χεριών.



3
Τρίψτε παλάμη με παλάμη.



4
Τρίψτε ανάμεσα στα δάκτυλα με τη δεξιά παλάμη πάνω στη ράχη του αριστερού χεριού και αντίστροφα.



5
Τοποθετήστε τα χέρια παλάμη με παλάμη, πλέξτε τα δάκτυλα και τρίψτε καλά.



6
Τρίψτε τις ράχες των δακτύλων του αριστερού χεριού στη παλάμη του δεξιού χεριού και αντίθετα.



7
Τρίψτε με περιστροφικές κινήσεις τους αντιχειρες μέσα στις παλάμες.



8
Τρίψτε με περιστροφικές και μπρος - πίσω κινήσεις τα ακροδάκτυλα μέσα στις παλάμες.



9
Ξεπλύνετε τα χέρια σας σε στάση προς τα κάτω.



10
Στεγνώστε τα χέρια σας σε χειροπετσέτα.



11
Χρησιμοποιήστε τη χειροπετσέτα, για να κλείσετε τη βρύση.

Hand washing

Η Υγιεινή των Χεριών

- Νύχια με μήκος $< 6\text{mm}$
- Αποφυγή των τεχνητών νυχιών
- Καταγραφή της συμμόρφωσης και ενημέρωση του προσωπικού για τα αποτελέσματα





ΝΑ ΦΟΡΑΣ ΓΑΝΤΙΑ
ΟΤΑΝ ΕΡΧΕΣΑΙ ΣΕ ΕΠΑΦΗ
ΜΕ ΑΙΜΑ / ΒΙΟΛΟΓΙΚΑ
ΥΓΡΑ (ΑΙΜΟΛΗΨΙΑ)





Τα Γάντια δεν Αντικαθιστούν
την “Υγιεινή των Χεριών”

Γιατί ?

Έχουν τρύπες αφανείς στον οφθαλμό,

Χρειάζονται αλλαγή από ασθενή σε ασθενή,

Απαιτείται χρήση αλκοολούχου αντισηπτικού μετά την αφαίρεσή τους.

Χρήση Γαντιών στο Νοσοκομείο: Μείωση της Οριζόντιας Μετάδοσης των Παθογόνων Μικροοργανισμών με Έμμεση Επαφή

- Να χρησιμοποιούνται καινούρια γάντια πριν την επαφή κάθε ασθενούς.
- Να πλένονται τα χέρια αμέσως μετά την αφαίρεση των γαντιών.
- τα γάντια αλλάζονται, δεν πλένονται

*Gamer J.S R.N, MN και HICPAC, Infect Control
Hosp Epidem, 1997, 17(1): 54.*

Education/Motivation Programs

- Monitor healthcare workers (HCWs) adherence with recommended hand hygiene practices and give feedback
- Implement a multidisciplinary program to improve adherence to recommended practices
- Encourage patients and their families to remind HCWs to practice hand hygiene



Recommendation: encourage patients and their families to remind HCW to decontaminate their hands (CDC, 25.10.02)

Βάλε αντισηπτικό στα χέρια σου.....Σώζεις Ζωές!

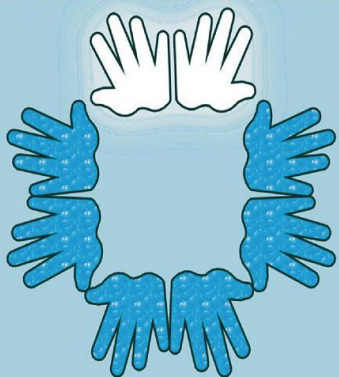
Φρόντισε τον ασθενή σου
Φρόντισε τον εαυτό σου

Βάλε αλκοολούχο
αντισηπτικό



πριν και μετά από κάθε επαφή με τον
ασθενή.

ΣΠΑΣΤΕ ΤΟΝ ΦΑΥΛΟ ΚΥΚΛΟ ΤΩΝ ΜΙΚΡΟΒΙΩΝ



Σταματήστε την εξάπλωση των μικροβίων
στους ασθενείς...
Χρησιμοποιήστε αντισηπτικό πριν και μετά
από κάθε επαφή σας με ασθενή!

Copyright © 2003 P.

ΟΛΑ ΤΑ ΧΕΡΙΑ ΣΤΗΝ ΑΝΤΛΙΑ



- Είναι εύκολο να χρησιμοποιήσετε ένα αλκοολούχο αντισηπτικό στα χέρια σας για να απαλλαγείτε από τα μικρόβια.
- Τα αλκοολούχα αντισηπτικά χεριών δεν ερεθίζουν τα χέρια. Χρησιμοποιήστε αντισηπτικό πριν και μετά από κάθε επαφή σας με ασθενή!

Copyright © 2003 P.

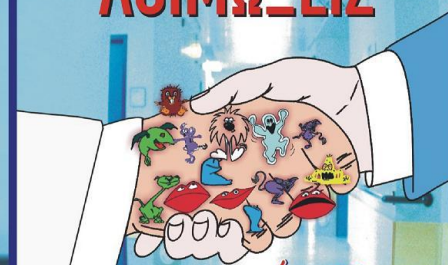
"Χαρίστε πολλά και όμορφα χρόνια...
Απολυμάντε τα χέρια σας!
Είναι απαραίτητο!"



Χρησιμοποιήστε αντισηπτικό πριν και μετά
από κάθε επαφή σας με ασθενή!
Χρειάζονται μόνο
15 δευτερόλεπτα!

Copyright © 2003 P.

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΕΣ ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ



Σταματήστε
την μετάδοσή τους.

Χρησιμοποιήστε αντισηπτικό
πριν και μετά από κάθε επαφή σας με ασθενή!

Copyright © 2003 P.



World
“First do no harm”
Alliance
for
Patient
Safety

**Launched : October
2004**

WORLD ALLIANCE
FOR
PATIENT SAFETY



WORLD ALLIANCE FOR PATIENT SAFETY

FORWARD PROGRAMME

2006-2007



CLEAN CARE IS SAFER CARE



World Health
Organization





hand hygiene saves lives

DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES
CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION
SAFER • HEALTHIER • PEOPLE™

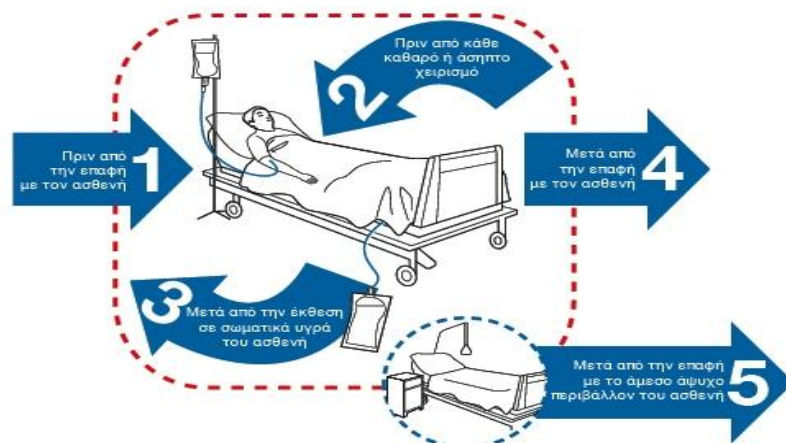
Γιατί δημιουργήθηκαν οι έννοιες “Περιοχή ασθενούς-Περιοχή εργαζομένου”

Τονίζεται η σημασία του γεωγραφικού **ΤΟΠΟΥ** όπου πρέπει να εφαρμόζεται η υγιεινή των χεριών

Περιορισμός της άσκοπης εφαρμογής της υγιεινής των χεριών

Υιοθέτηση κοινής γλώσσας για τους επαγγελματίες υγείας

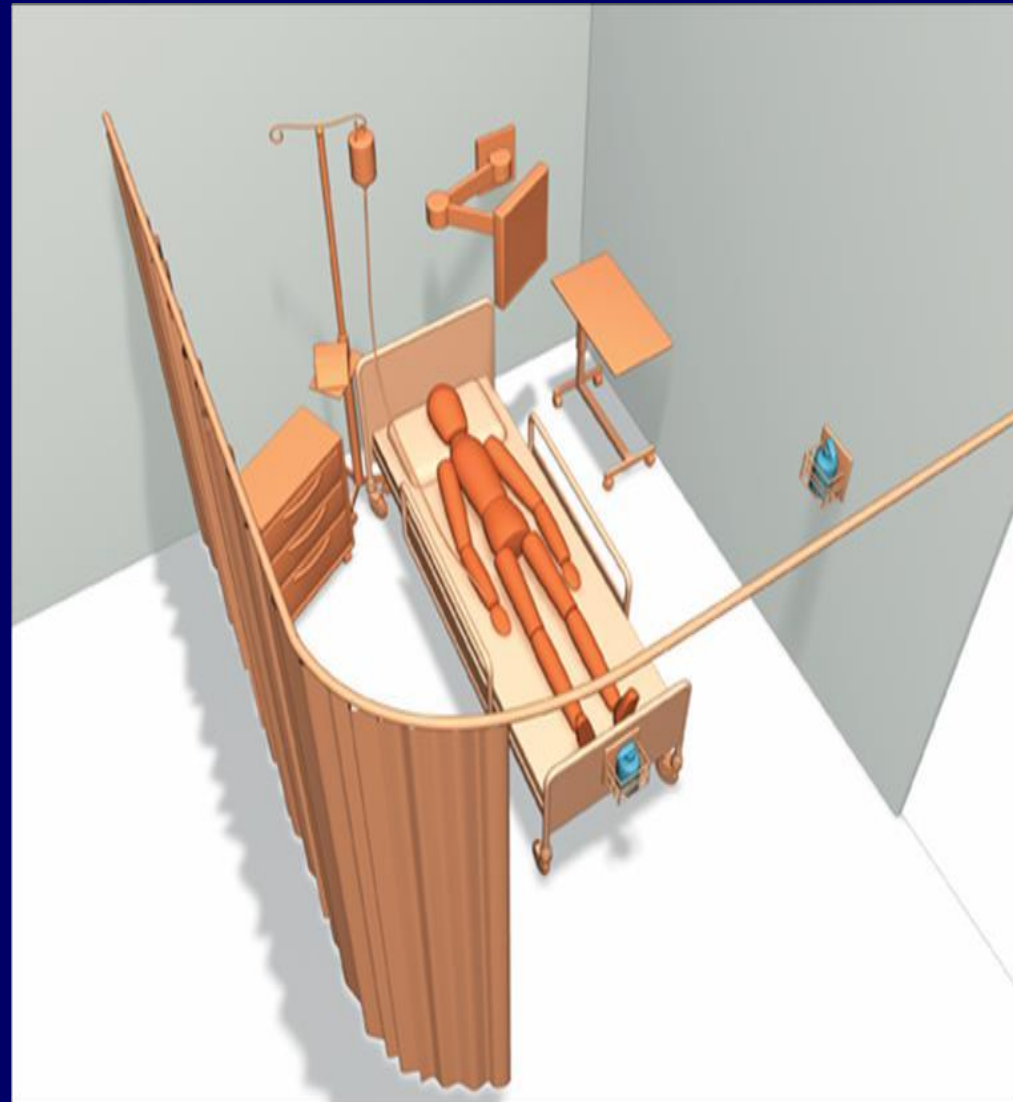
ΤΑ 5 ΒΗΜΑΤΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΙΕΙΝΗ ΤΩΝ ΧΕΡΙΩΝ



1	Πριν από την επαφή με τον ασθενή	ΠΟΤΕ: ΓΙΑΤΙ:	Εφαρμόστε την υγιεινή των χεριών πριν αγγίξετε τον ασθενή. Για να τον προστατέψετε από τα παθογόνα μικρόβια που μεταφέρονται με τα χέρια σου.
2	Πριν από κάθε καθαρό ή άσηπτο χειρισμό	ΠΟΤΕ: ΓΙΑΤΙ:	Εφαρμόστε την υγιεινή των χεριών αμέσως ΠΡΙΝ από κάθε καθαρό ή άσηπτο διαδικασία. Για να προστατέψετε τον ασθενή από μεταφορά μικροβίων που απεικονίζουν τον ασθενή και τον ίδιο και μπορούν να γίνουν παθογόνα εάν εισέλθουν στην κυκλοφορία του.
3	Μετά από την έκθεση σε σωματικά υγρά του ασθενή	ΠΟΤΕ: ΓΙΑΤΙ:	Εφαρμόστε την υγιεινή των χεριών αμέσως ΜΕΤΑ από κίνδυνο έκθεσης σε σωματικά υγρά του ασθενή (π.χ. αβούχος μετά την σφραγίδα των γαλακίων). Για να προστατέψετε τον εαυτό σου και το επαγγελματικό σου περιβάλλον από τα παθογόνα μικρόβια του ασθενή.
4	Μετά από την επαφή με τον ασθενή	ΠΟΤΕ: ΓΙΑΤΙ:	Εφαρμόστε την υγιεινή των χεριών μετά την επαφή με τον ασθενή και το άμεσο περιβάλλον του. Για να προστατέψετε τον εαυτό σου και το επαγγελματικό σου περιβάλλον από τα παθογόνα μικρόβια του ασθενή.
5	Μετά από την επαφή με το άμεσο άμεσο περιβάλλον του ασθενή	ΠΟΤΕ: ΓΙΑΤΙ:	Εφαρμόστε την υγιεινή των χεριών εφόσον αγγίξετε αντικείμενα ή έπιπλα που βρίσκονται στο άμεσο άμεσο περιβάλλον του ασθενή, ακόμα και αν δεν έρχεστε σε άμεση επαφή με τον ίδιο. Για να προστατέψετε τον εαυτό σου και το επαγγελματικό σου περιβάλλον από τα παθογόνα μικρόβια του ασθενή.

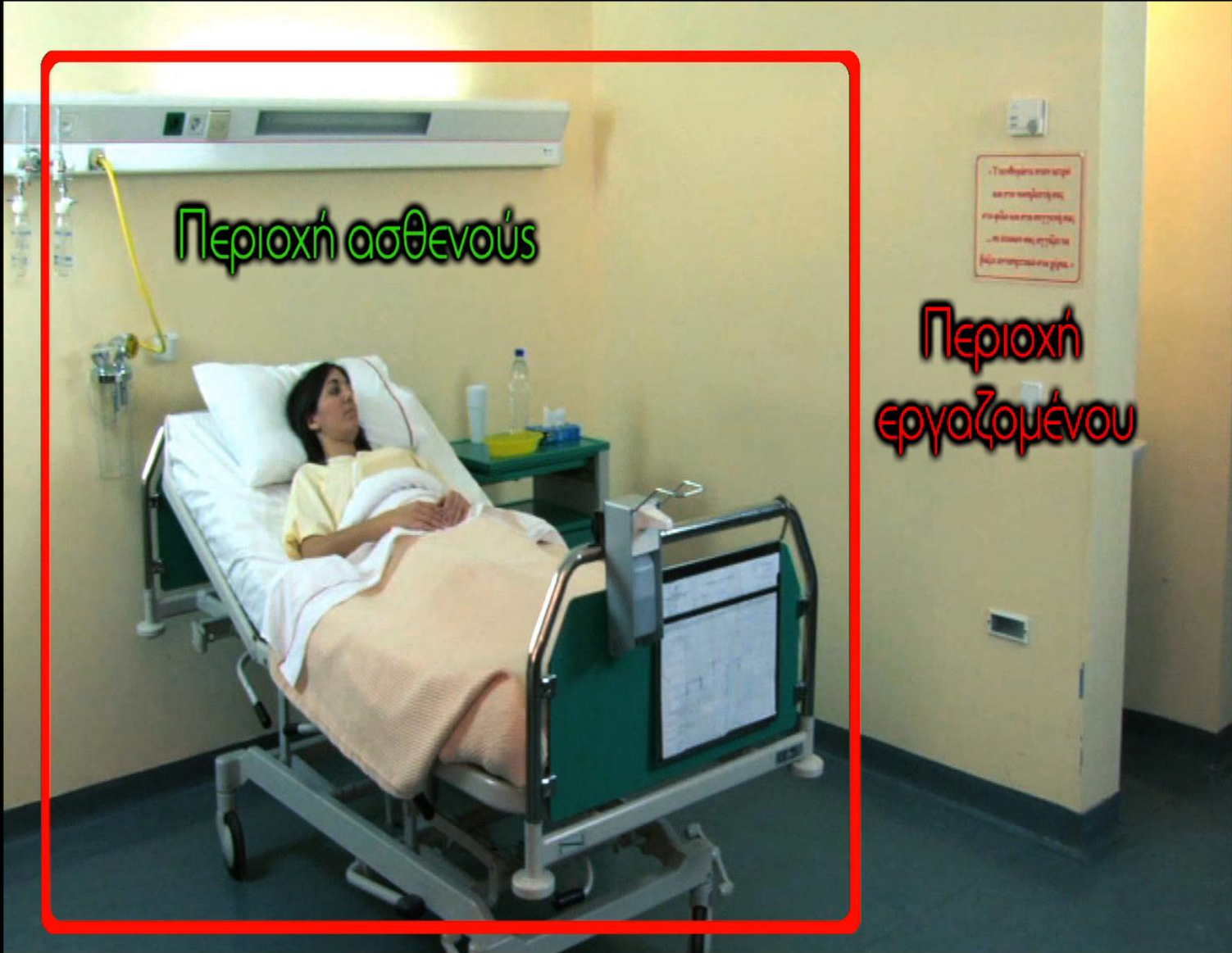
Περιοχή ασθενούς

- Η περιοχή του ασθενούς είναι πολύ σημαντική έννοια στη δυναμική της διασποράς των μικροβίων
- Είναι μια περιοχή αποικισμένη με τη χλωρίδα του ασθενή



Δεν είναι στατική
ακολουθεί τον ασθενή
εκεί που του παρέχεται
υγειονομική φροντίδα





Περιοχή ασθενούς

Περιοχή
εργαζομένου



Περιοχή εργαζομένου

Περιοχή ασθενούς

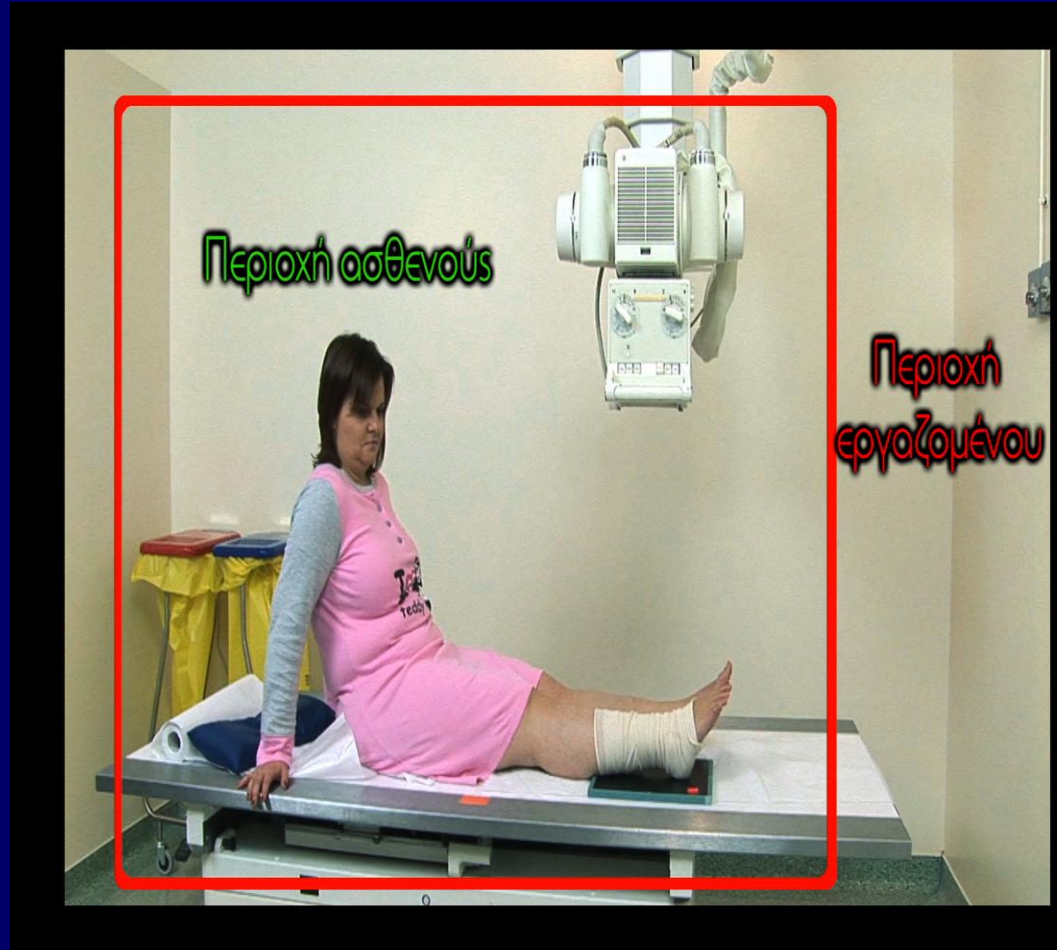
Περιοχή
εργαζομένου

Περιοχή ασθενούς



Τα όρια ανάμεσα στη περιοχή ασθενούς-περιοχή εργαζομένου

- Τα όρια ανάμεσα στη ζώνη του ασθενούς και τη ζώνη του εργαζομένου είναι **το κλειδί**
- Πρέπει να αποφασιστεί τοπικά ώστε να διευκολυνθεί η εφαρμογή της έννοιας
«Τα 5 βήματα της Υγιεινής των χεριών»



ΤΕΠ Παιδιατρικού



Περιοχή ασθενούς

Περιλαμβάνει

Τον ασθενή

ΚΑΙ

το άμεσο περιβάλλον του

Ως άμεσο περιβάλλον

ορίζεται το άθικτο δέρμα του ασθενή, όλες οι άψυχες επιφάνειες που αγγίζονται από τον ασθενή

(κλίνη, κομοδίνο, τραπέζι, ιματισμός, ιατρικός εξοπλισμός, σύστημα iv χορήγησης υγρών κ.α)

Δεν περιλαμβάνει

τοίχους, πόρτες, παραβάν/
κουρτίνα, διακόπτες,
πόμολα

- Η περιοχή του ασθενούς ΠΑΥΕΙ ΝΑ ΥΠΑΡΧΕΙ ΟΤΑΝ Ο ΑΣΘΕΝΗΣ ΦΕΥΓΕΙ και η περιοχή έχει καθαριστεί πλήρως και είναι έτοιμη να δεχτεί τον επόμενο ασθενή



Το σημείο φροντίδας (the point of care)

ΠΕΡΙΟΧΗ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ

ΠΕΡΙΟΧΗ ΑΣΘΕΝΗ



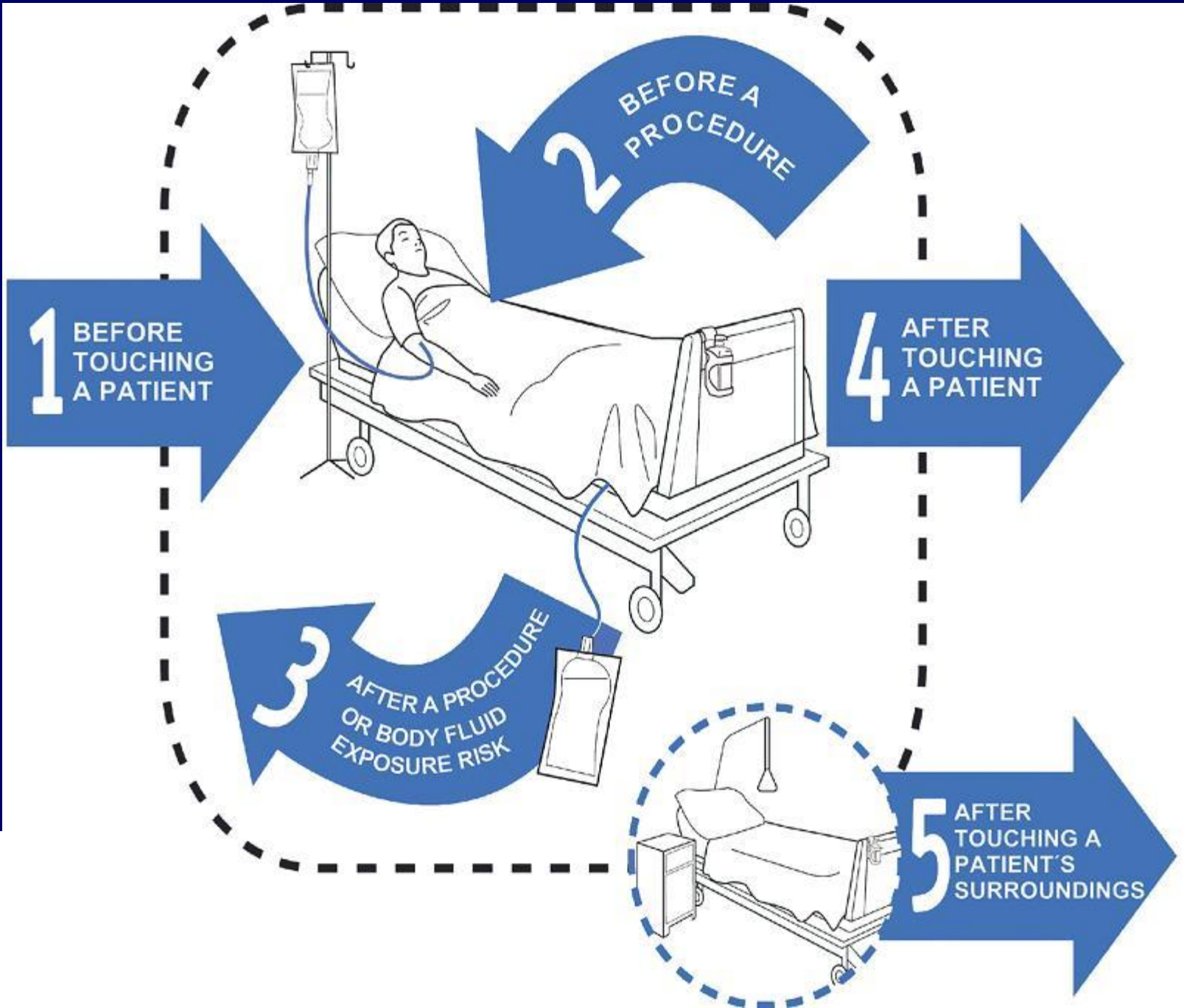
ΥΓΙΕΙΝΗ ΤΩΝ ΧΕΡΙΩΝ → ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΕΦΑΡΜΟΖΕΤΑΙ



**ΣΤΟ ΣΗΜΕΙΟ
ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ**

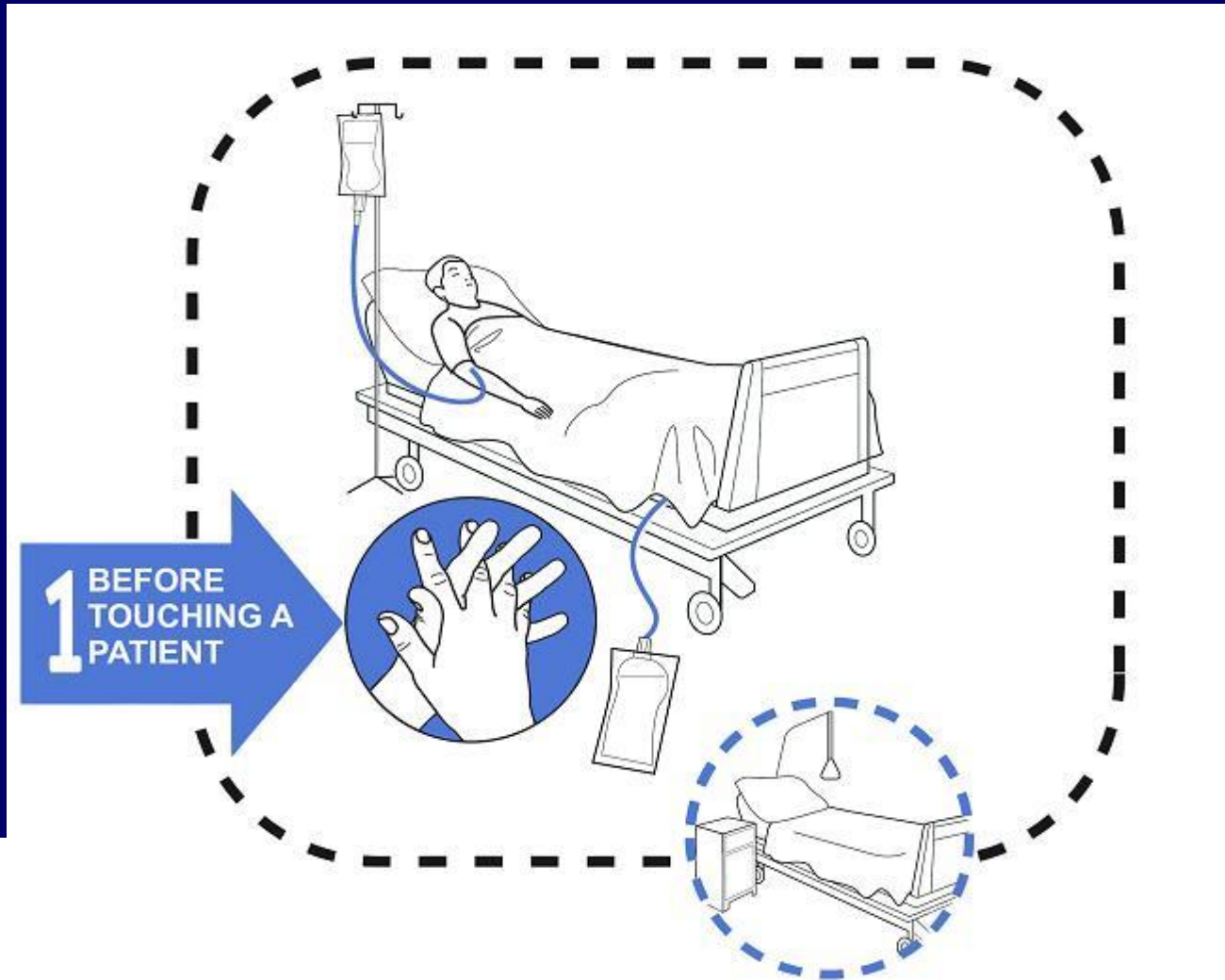


**5 Moments
for
Hand Hygiene**



Moment 1

Before Touching a Patient



Moment 1

When:	Examples:
Touching a patient in any way	Shaking hands, Assisting a patient to move, most Allied health interventions, Touching any invasive medical device connected to the patient (eg. IV pump, IDC)
Any personal care activities	Bathing, Dressing, Brushing hair, Putting on personal eg. Glasses
Any non-invasive observations	Taking a pulse, Blood pressure, Oxygen saturation, Temperature, Chest auscultation, Abdominal palpation, Applying ECG electrodes, CTG
Any non-invasive treatment	Applying an oxygen mask or nasal cannula, Fitting slings/braces, Application of incontinence aids (including condom drainage)

Moment 1

When:	Examples:
Preparation and administration of oral medications	Oral medications, Nebulised medications
Oral care and feeding	Feeding a patient, Brushing teeth or dentures
Contacts with the patient's surroundings before, during and after any of the above	Bedside table, Medical chart

Moment 2

Before a Procedure



Procedure

Is an act of care for a patient where there is a risk of direct introduction of a pathogen into the patient's body.

Moment 2

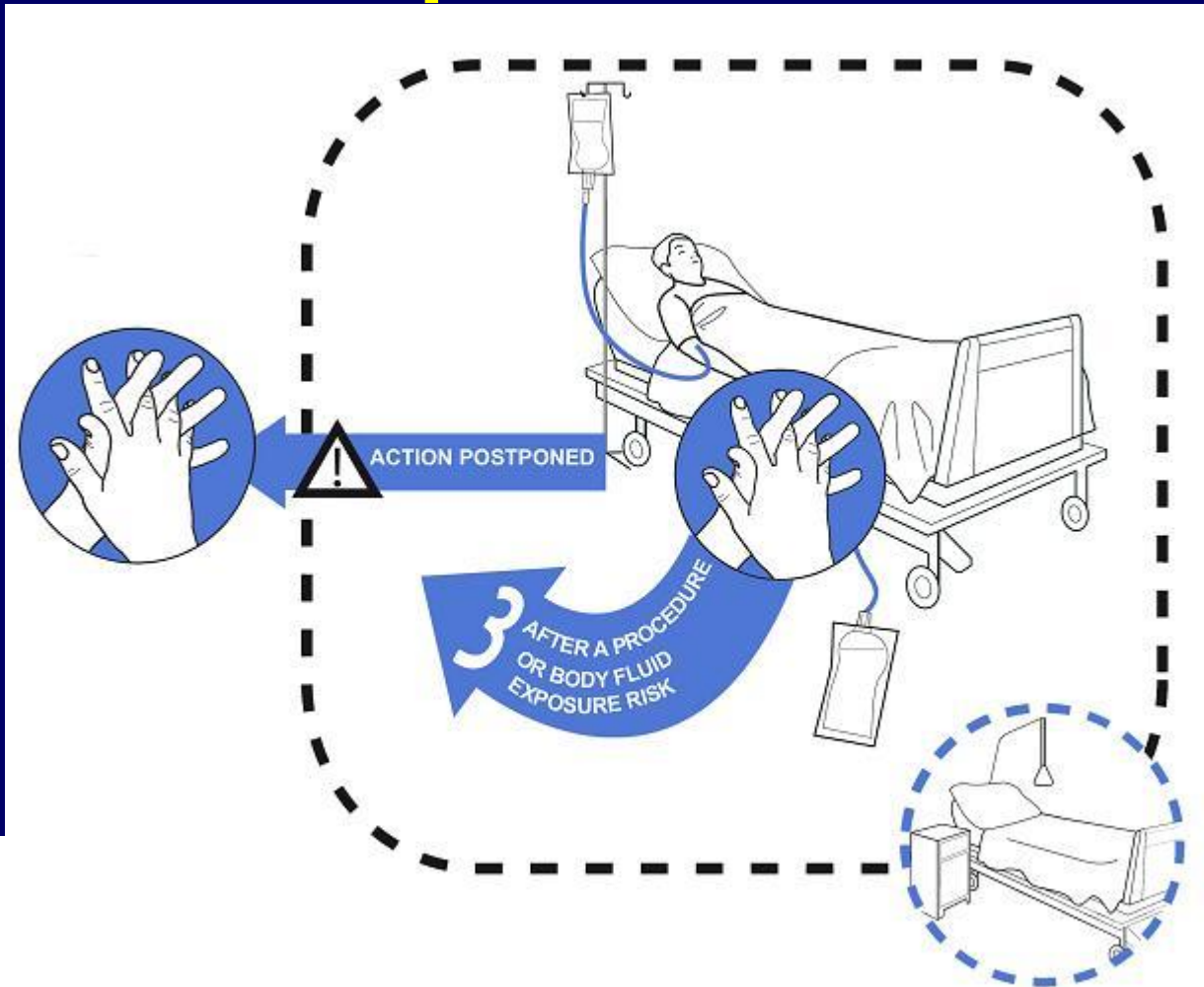
When:	Examples:
Insertion of a needle into a patient's skin, or into an invasive medical device	Venipuncture, Blood glucose level, Arterial blood gas, Subcutaneous or Intramuscular injections, IV flush
Preparation and administration of any medications given via an invasive medical device, or preparation of a sterile field	IV medication, NGT feeds, PEG feeds, Baby feeds, Dressing trolley
Administration of medications where there is direct contact with mucous membranes	Eye drop installation, Suppository insertion, Vaginal pessary

Moment 2

When:	Examples:
Insertion of, or disruption to, the circuit of an invasive medical device	Procedures involving the following: ETT, Tracheostomy, Nasopharyngeal airways, Suctioning of airways, Urinary catheter, Colostomy/ileostomy, Vascular access systems, Invasive monitoring devices, Wound drains, PEG tube, NGT, Secretion aspiration
Any assessment, treatment and patient care where contact is made with non-intact skin or mucous membranes	Wound dressings, Burns dressings, Surgical procedures, Digital rectal examination, Invasive obstetric and gynaecological examinations and procedures, Digital assessment of newborns palate

Moment 3

After a Procedure or Body Fluid Exposure Risk



Body Fluid Exposure Risk

Any situation where contact with body fluids may occur. Such contact may pose a contamination risk to either the HCW or the environment

Actual or potential contact with:

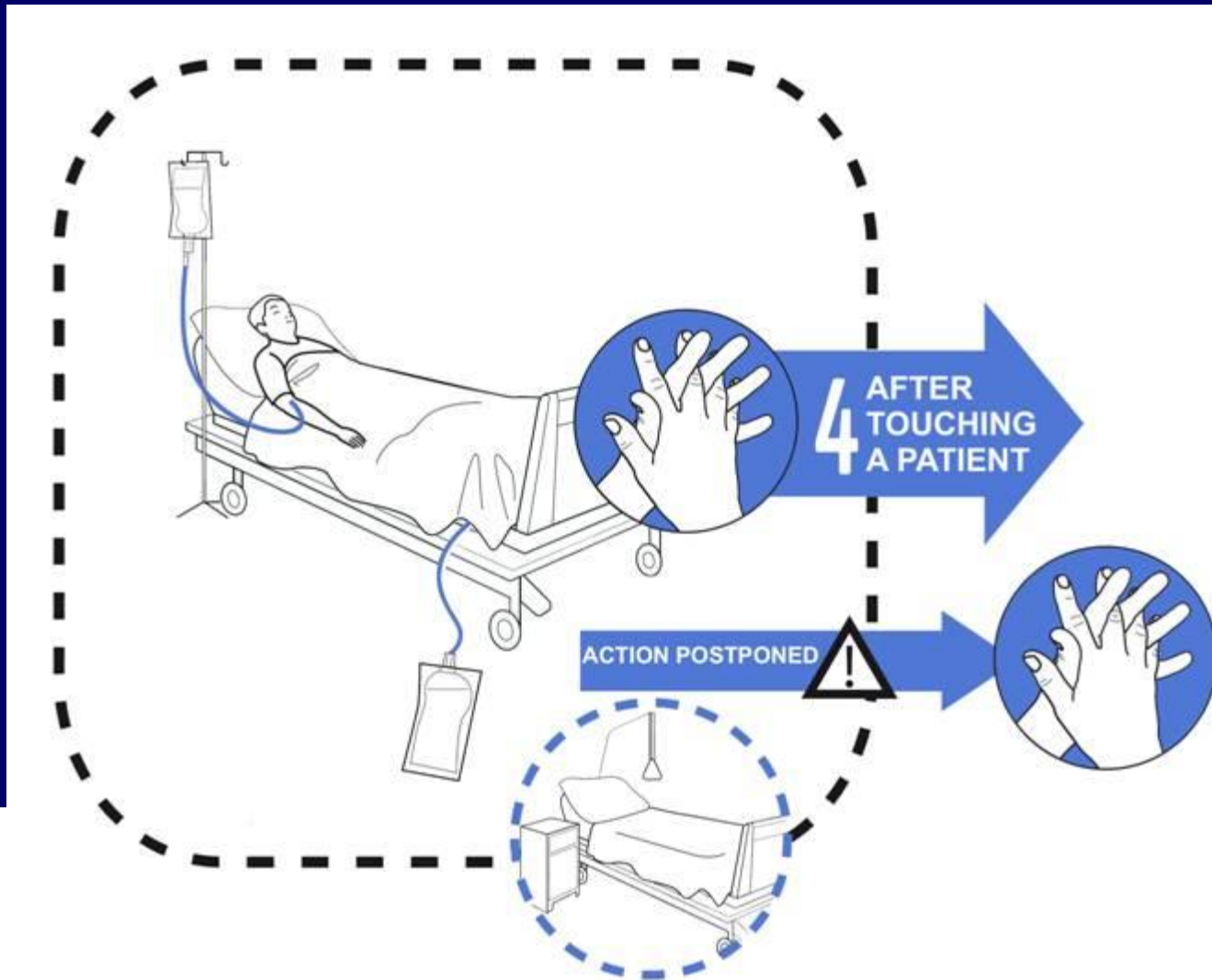
- Blood, Lochia
- Saliva or tears
- Mucous, wax, or pus
- Breast milk, Colostrum
- Vomitus
- Urine, faeces, semen, or meconium
- Pleural fluid, ascitic fluid or CSF
- Tissue samples, including biopsy specimens, organs, bone marrow, cell samples

Moment 3

When:	Examples:
After any Moment 2	See Moment 2
After any potential body fluid exposure	Contact with a used urinary bottle / bedpan, Contact with sputum either directly or indirectly via a cup or tissue, Contact with used specimen jars / pathology samples, Cleaning dentures, Cleaning spills of body fluid from patient surroundings, After touching the outside of a drain

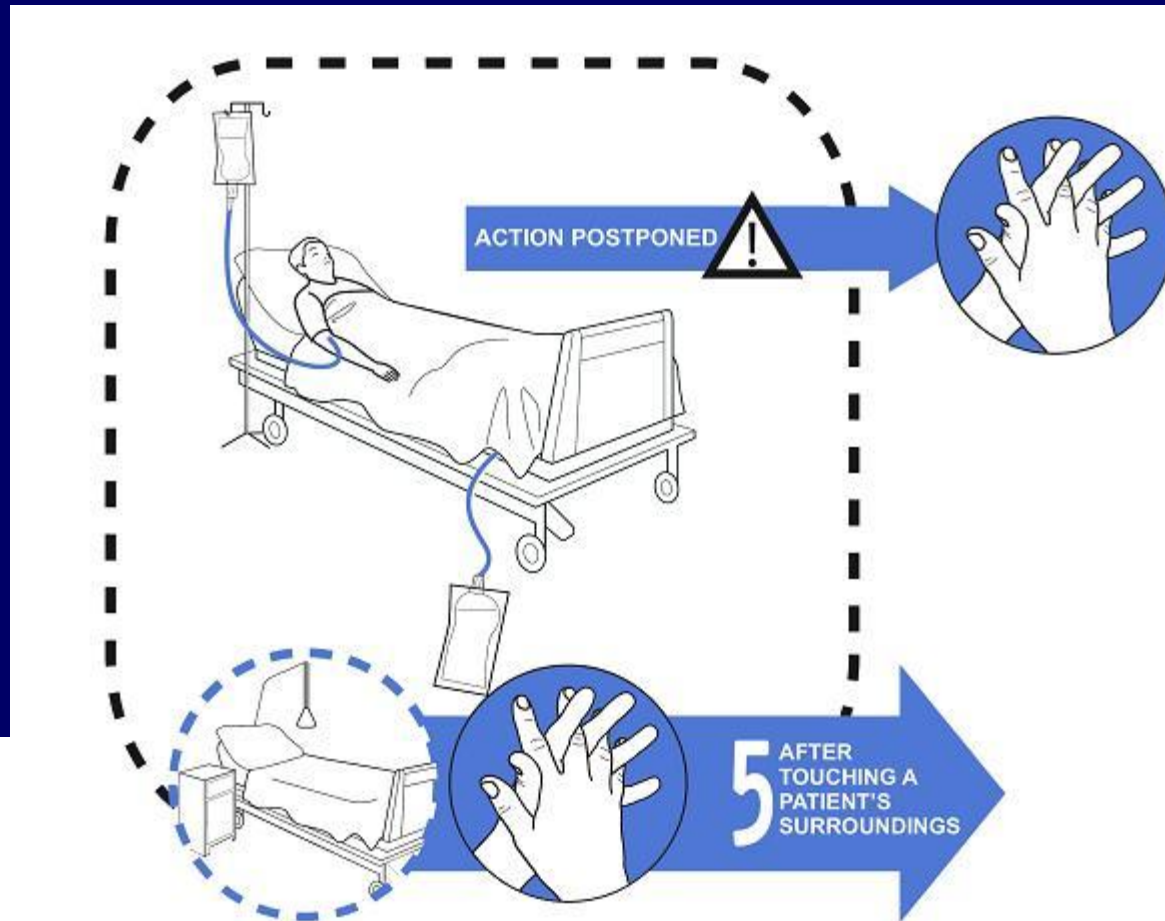
Moment 4

After Touching a Patient



Moment 5

After touching a patient's immediate surroundings when the patient has not been touched



Moment 5

When:	Examples:
After touching the patient's immediate surroundings when the patient has not been touched	Patient surroundings include: Bed, Bedrails, Linen, Table, Bedside chart, Bedside locker, Call bell/TV remote control, Light switches, Personal belongings, Chair, Foot stool, Monkey bar

Note 1

- Generally for every “before” Moment there should be an “after” Moment recorded
 - Moment 1 can either be followed by a Moment 4 or a Moment 3
 - Moment 2 is generally followed by Moment 3
 - Moment 5 is a stand alone Moment as there is no patient contact
- There are a few situations when two “afters” may be recorded sequentially



Εκπαίδευση

- Περιοδική βάσει προγράμματος,
- Κατευθυνόμενη και εντατική
- Άτυπη και "real-time"

Στόχος:

η ενθάρρυνση αλλαγής επαγγελματικής συμπεριφοράς

- μετά την κατανόηση του προβλήματος
- το ρόλο που παίζει ο εργαζόμενος
- την ανάγκη συμμόρφωσης
- ενημερωθεί για τα αποτελέσματα της συμμόρφωσης

**Ευχαριστώ
πολύ**



**ΗΥΓΕΙΑ
ΣΤΑΧΕΡΙΑΜΑΣ**



**ΗΥΓΕΙΑ
ΣΤΑΧΕΡΙΑΜΑΣ**

**ΤΑ
ΜΙΚΡΟΒΙΑ
ΣΤΑΜΑΤΟΥΝ
ΕΔΩ!**



το αντισηπτικό στα χέρια σώζει ζωές

