

Vážená redakce,
ráda bych reagovala na článek z čísla 4/2003 s názvem „Čisté ruce – nejzákladnější opatření proti nozokomiálním nákazám“ sestry Nataši Sochorové z urologické kliniky Fakultní nemocnice v Olomouci.

S některými názory na tuto problematiku nemohu souhlasit.

1. Ve zdravotnických zařízeních se sice pacient dostává hodně (nevím, jestli nejlépe) do styku s rukama personálu, ale v nynější době je již nanejvýš nutné používat jednorázové nesterilní rukavice při mnoha výkonech, protože chráníme nejen pacienta ale hlavně sebe, tedy personál před vznikem nozokomiálních nákaz.

2. Personál by si měl patřičným způsobem provést hygienickou dezinfekci rukou, tj. buď mytím dezinfekčním mýdlem nebo použitím alkoholového dezinfekčního roztoku ošetřit ruce před nebo po kontaktu s pacientem, pomůckami, atd.

3. Studiemi se zjistilo, že až 30 % lékařů a stejné množství PZP si nedostatečně ošetřuje ruce. U sester je toto číslo o poznání menší, je to 11,1 %, a to u sester pracujících na JIP a ARO a to z důvodů obrovského množství práce.

4. Nemohu souhlasit se 4 typy ošetření rukou, protože mytí rukou po použití WC, před vysmrkáním, po běžném ušpinění je přece samozřejmostí všude a tedy i ve zdravotnickém zařízení. Nepoužíváme však kostku mýdla (tu si necháme na doma), ale k mytí rukou používáme pouze dezinfekční mýdlo z dávkovačů.

5. Ve zdravotnictví známe jen 3 typy ošetření rukou. Vzhledem k tomu, že sestra stráví za osmihodinovou pracovní dobu samotným mytím rukou 56 minut a dalších 18 minut dezinfikováním, musíme uznat, že tento čas je příliš „drahý“ a je to také zbytečné. A ještě něco k používání alkoholového dezinfekčního prostředku. Používá se pouze na suché ruce, protože jeho účinek na vlhkých rukou je nulový nebo jen minimální a nezanedbatelná je alergie, kterou trpí všichni ti, kteří ruce úplně suché nemají. Proto je žádoucí si ruce buď umývat dezinfekčním mýdlem nebo dezinfikovat alkoholovým dezinfekčním roztokem. Takže prvním typem ošetření je hygienická dezinfekce rukou za použití dezinfekčního mýdla, druhým je hygienická dezinfekce alkoholovým dezinfekčním roztokem a třetím typem je chirurgická dezinfekce rukou.

6. Dále nemohu souhlasit s prováděním hygienické dezinfekce rukou tak, jak ji sestra Sochorová popsal. Ruce nenoříme do vodního dezinfekčního roztoku, ale používáme dostatečné (tedy nikoliv dané) množství alkoholového dezinfekčního roztoku z dávkovače na suché ruce. Vzhledem k tomu, že každý má ruku jinak velkou, každý má jinou pokožku, není možné ani žádoucí, aby bylo použito určité množství dezinfekčního prostředku.

7. Nesouhlasím ani s postupem při chirurgické dezinfekci rukou. Nepoužíváme žádný klasický ani rychlý postup, protože postup chirurgického mytí je pouze jeden a je dán evropskou normou:

1. Ruce a předloktí se umývají dezinfekčním mýdlem dvě minuty za použití kartáčku pouze na nehty.
2. Ruce osušíme nesterilním papírovým ručníkem nebo ubrouskem. Používání sterilního ubrousku není nutné, protože voda z kohoutků také není sterilní.
3. Po velmi důkladném osušení nanese na ruce dostatečné množství alkoholového dezinfekčního roztoku z dávkovače a až po lokty do zaschnutí tento roztok vtíráme.
4. Stejný postup opakujeme podruhé s tím, že roztok vtíráme až po předloktí.
5. Naposledy roztok vtíráme pouze po zápěstí.

Nic nesusíme žádným, tudíž ani sterilním ubrouskem nebo papírovým ručníkem.

V naší nemocnici máme vypracované standardy práce na operačních sálech a tudíž i obecný standard mytí rukou je na všech sálech jednotný a je striktně dodržován. Já pracuji dlouho na urologickém operačním sále, jsem členkou výboru „Společnosti instrumentárek“, a problematikou práce na oper. sálech se intenzivně zabývám. Pracuji v Evropské asociaci sálových sester (EORNA), jsem jedinou zástupkyní za Českou republiku a v této asociaci jsem byla zařazena do týmu pracovníků vytvářejících evropské standardy práce, které budou platné pro celou Evropu po našem vstupu do Evropské unie. Proto si myslím, že mé připomínky k tomuto článku jsou opodstatněné.

Děkuji. Klotzková Hana
Městská nemocnice, Ostrava

Vážená redakce,
reaguji na publikaci s názvem „Čisté ruce – nejzákladnější opatření proti nozokomiálním nákazám“ autorky Nataši Sochorové z Urologické kliniky FN Olomouc (Urologie pro praxi 2003/4, č. 5, str. 215–216) a současně na dopis Hany Klotzkové z Městské nemocnice Ostrava, která vznesla obsáhlou kritiku na tento článek a připomínkuje věci, které v textu vůbec nejsou uvedeny.

Publikace správně vychází z „Metodického návodu k dezinfekci pokožky“, který vydal hlavní hygienik ČR (Věstník MZ ČR částka 3, ze dne 18. 5. 1995). Návod akceptuje současné varianty klasické Föbingerovy metody chirurgického mytí rukou a reprezentuje **jediný existující legislativní dokument, který je vodítkem pro zpracování standardů z oblasti hygieny rukou**. Připomínám, že tyto postupy se uplatňují nejenom v prevenci nozokomiálních nákaz,

ale u personálu zejména v prevenci profesionálních infekcí.

Jednotlivá zdravotnická zařízení si vytvářejí podle specifických podmínek vlastní směrnice, při jejich tvorbě je třeba tento metodický návod plně respektovat. Je otázkou, zda národní unifikace postupů při mytí a dezinfekci rukou by přinesla žádoucí efekt.

doc. MUDr. Hana Podstatová, DrSc.
pov. vedením Oddělení
nemocniční hygieny FNO