



*Przegląd najciekawszych publikacji dotyczących
higieny rąk*

Maj 2019

5 Maj – Światowy dzień higieny rąk

„Bezpieczna opieka dla wszystkich jest
w Twoich rękach”

WHO 2019

Szanowni Państwo,

Z okazji Światowego dnia Higieny rąk w „Nowościach w medycynie zakażeń” prezentujemy przegląd najnowszych publikacji dotyczących higieny rąk.

Światowa Organizacja Zdrowia - „Bezpieczna opieka dla wszystkich jest w Twoich rękach” – 5 maj 2019

Uczestnik kampanii	Wezwanie do działań
Personel medyczny	Wdrażają działania ” Bezpieczna opieka jest w Twoich rękach”
Zespoły kontroli zakażeń	Monitorują wdrażanie standardów Podejmują działania w celu poprawy praktyk
Zarząd szpitala	Czy Twój szpitala spełnia standardy WHO w zakresie higieny rak? Weź udział w badaniu 2019
Ministerstwo Zdrowia	Czy Twój kraj wypełnia standardy profilaktyki zakażeń szpitalnych? Monitoruj i działaj tak, aby opieka medyczna spełniała kryteria jakości
Organizacje pacjentów	Pytaj czy personel przeprowadził higienę rąk – to jest Twoje prawo

Systematyczny przegląd badań dotyczących walidowania metod obserwacji przestrzegania higieny rąk

Autorzy publikacji dokonali przeglądu 71 publikacji dotyczących bezpośredniej obserwacji jako sposobu monitorowania przestrzegania higieny rąk. We wszystkich badaniach popełniano te same systematyczne błędy polegające na braku zbierania danych w dni wolne od pracy oraz w trakcie nocnych dyżurów oraz poddanie obserwacji jedynie pojedynczych specjalności. W większości badań (82%) zauważalna była niejednoznaczność terminologii, zasad wyboru narzędzi, prowadzenia badań, opisu zebranych danych, czasu trwania obserwacji. Autorzy doszli do wniosku, że sposoby monitorowania metodą bezpośrednich obserwacji nie są aktualne zwalidowane w zakresie metodologii i analizy danych, tak aby ta metoda umożliwiała ocenę przestrzegania higieny rąk i umożliwiała porównanie między oddziałami lub szpitalami.

Jeanes A., i wsp.: Validity of hand hygiene compliance measurement by observation: a systematic review, *Am J Infect Control* 2019;47:313-22

Porównanie skuteczności 3 i 6 etapowej techniki higieny rąk

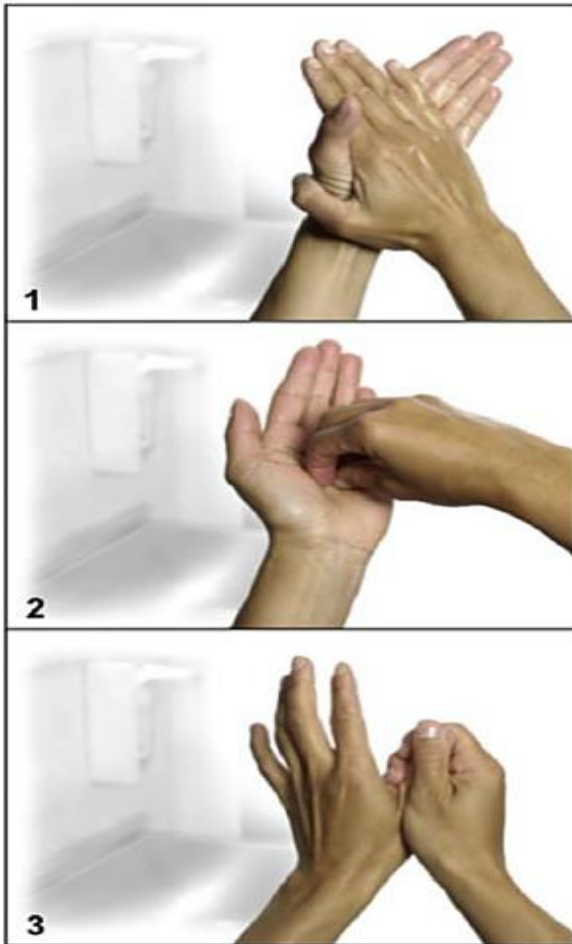
Technika dezynfekcji rąk przy zastosowaniu środka alkoholowego opiera się na 6 etapach opisanych w wytycznych WHO. Jednakże badania wskazują na niską przestrzegalność tej techniki i na wątpliwości czy rzeczywiście metody prostsze będą mniej skuteczne.

Przeprowadzono dwa badania porównujące 6-stopniową technikę dezynfekcji rąk wg. WHO z 3-stopniową:

- 1) Pokrycie środkiem alkoholowym wszystkich powierzchni dłoni

- 2) pocieranie końców palców rotacyjnymi ruchami umieszczonymi w środku dłoni drugiej ręki,

- 3) wcieranie rotacyjnymi ruchami środka alkoholowego w kciuki



Wyniki porównawcze 3-stopniowej techniki vs 6- stopniowa WHO:

- porównywalna skuteczność mikrobiologiczna
- porównywalna skuteczność mikrobiologiczna
- większa przestrzegalność techniki (52% vs. 13%)
- większa przestrzegalność wskazań (76% vs. 65%)

Literatura: Price L., i wsp.: A systematic review to evaluate the evidence base for the WHO adopted hand hygiene technique for reducing the microbial load on the hands of healthcare workers, *Am J Infect Control* 2018;46:814-23
 Tschudin –Suter S. i wsp., Simplifying the World Health Organization Protocol: 3 Steps Versus 6 Steps for Performance of Hand Hygiene in a Cluster-randomized Trial, *Clin Infect Dis*
 Tschudin –Sutter S., i wsp. Simplifying the WHO ‘how to hand rub’ technique: three steps are as effective as six – results from an experimental randomized crossover trial, *Clin Microbiol Infec* 2017;23:409

Przestrzeganie higieny rąk przez pacjentów

Z powodu epidemii VRE w Hongkongu wprowadzono interwencję promującą przestrzeganie higieny rąk przez pacjentów. Wybrano ambasadorów higieny rąk, którzy dostarczali wszystkim świadomym pacjentom alkoholowy preparat do dezynfekcji rąk bezpośrednio przed posiłkami i przyjmowaniem leków oraz rozmawiali z nimi na temat znaczenia przestrzegania higieny rąk w profilaktyce zakażeń szpitalnych. Interwencja ta zwiększyła przestrzeganie higieny rąk przez pacjentów, które było na poziomie 97,3% i była bardziej skuteczna niż standardowe programy edukacyjne 37,5%. Wpłynęło to na znaczną redukcję występowania VRE.

Po sukcesie wprowadzonej interwencji została ona promowana i praktykowana we wszystkich publicznych szpitalach w Hongkongu. Od tego czasu wzrost częstości występowania VRE z poziomu 16,5% miesięcznie ($P < 0,001$) powrócił do zmniejszenia o -9,8% miesięcznie ($P < 0,001$). Wskaźnik epidemii powrócił z trendu rosnącego wynoszącego 10,5% miesięcznie ($p < 0,001$) do tendencji spadkowej wynoszącej -13,3% miesięcznie ($p < 0,001$).

Literatura: W. Chena i wsp. Directly observed hand hygiene – from healthcare workers to patients. *Journal of Hospital Infection*, 2019-04-01, Volume 101, Issue 4, Pages 380-382.

Interwencja wpływająca na przestrzeganie higieny rąk

W szpitalu w Montrealu na oddziałach medycznych obserwowano niskie przestrzeganie higieny rąk wśród lekarzy (od 40% do 60%). W 2016 r. jednym z głównych priorytetów tego szpitala było zmniejszenie transmisji *Clostridium difficile* i VRE. Z powodu ograniczeń finansowych zatrudniono pragmatycznego nastolatka który szukał pracy w okresie letnim i przeszkolono go jako „monitor oddziału” do higieny rąk. Audytor krążył pomiędzy 2 oddziałami medycznymi (łącznie 45 łóżek). Jednostki te zostały wybrane z powodu wysokiego wskaźnika zakażeń szpitalnych i historycznie słabego przestrzegania higieny rąk. Po okresie obserwacji przestrzegania higieny rąk, „monitor” został poinstruowany, aby interweniował, gdy zauważyła niezgodność, mówiąc: „Witam, mam na imię Lulu. Jestem monitorem higieny rąk. Chciałem tylko powiedzieć, że monitorujemy higienę rąk na tym oddziale”.

Spontaniczne, niezapowiedziane audyty prowadzono podczas dwumiesięcznej fazy przed interwencją i dwumiesięcznej fazy po interwencyjnej (lipiec-październik 2016).

Audyty odbywały się średnio 5 razy w tygodniu, o każdej porze dnia, wieczorem lub w weekend.

W okresie przed interwencją zarejestrowano ogółem 234 obserwacje. Wskaźnik przestrzegania higieny rąk wynosił 42,7% (99/234). W fazie interwencji wskaźnik przestrzegania higieny rąk wzrósł do 80,9% (149/184; $P < 0,0001$). Koszt interwencji wyniósł 12 CAD / godzinę (240 CAD / miesiąc) na 45 łóżek. Interwencja została dobrze przyjęta i nie było epizodów agresji wobec „monitora”.

Literatura: McDonald E. i wsp.: Hand hygiene “hall monitors”: Leveraging the Hawthorne effect. AJIC: American Journal of Infection Control, 2018-06-01, Volume 46, Issue 6, Pages 706-707.

Ocena wrażliwości skóry pracowników medycznych po zastosowaniu mydła z chlorheksydyną

Coraz powszechniej stosuje się roztwory chlorheksydyny do higieny rąk. Rosną doniesienia o natychmiastowej i opóźnionej nadwrażliwości na chlorheksydynę wśród pracowników medycznych. Zbadano występowanie zgłaszanych objawów wrażliwości na roztwory chlorheksydyny wśród pracowników ochrony zdrowia.

Spośród 1 050 przesłanych ankiet 76,3% stanowiły kobiety, 35,3% (pielęgniarki i położne), 28% to personel medyczny, a 8,7% pracowało w obszarach nieklinicznych.

Ponad 95% ankietowanych używało środków do higieny rąk na bazie chlorheksydy w swoim miejscu pracy. Pielęgniarki i położne najczęściej zgłaszały astmę (13,7%), kontaktowe zapalenie skóry (27,8%) i wcześniejsze wykonywane testy potwierdzające alergię na chlorheksydy (4,9%). Wystąpiła korelacja między obecnością atopii, wyprysku lub zapalenia skóry a opisywaną przez ankietowanych suchością skóry, wystąpieniem egzemy lub zapaleniem skóry związanej ze stosowaniem chlorheksydy. Autorzy podali że należy wprowadzić strategie alternatywne dla osób uczulonych na chlorheksydy.

Literatura.:

Barnes S. i wsp.: Health care worker sensitivity to chlorhexidine-based hand hygiene solutions: A cross-sectional survey. AJIC: American Journal of Infection,

Zachęcamy za zapoznania się z prezentacją dotyczącą przestrzegania higieny rąk dla pracowników medycznych publikowaną na stronie SES www.ses.edu.pl



Co słyszeć w SES?

*W kierunku nowoczesnej i skutecznej profilaktyki
zakażeń szpitalnych*

Już wkrótce rozpoczynamy nowy cykl webinarów

Tym razem przygotowaliśmy dla Państwa następujące zagadnienia tematyczne:

1. Rola diagnostyki mikrobiologicznej zakażeń w racjonalnej antybiotykoterapii.
2. Zakażenia skóry i tkanek miękkich.
3. Zapobieganie oporności na antybiotyki w szpitalu: co rzeczywiście działa?
4. Zakażenia krwi i zakażenia odcewnikowe: diagnostyka i terapia.
5. Efekty uboczne antybiotykoterapii ze szczególnym uwzględnieniem *Clostridium difficile*.
6. Nadużywanie antybiotyków w szpitalu: analiza sytuacji i przypadków

Zjazd naukowy Stowarzyszenia Epidemiologii Szpitalnej 10-12 wrzesień 2020 Łochów

Będzie nam bardzo miło spotkać się z Państwem na II Zjeździe naukowym Stowarzyszenia Epidemiologii Szpitalnej w 2020. Ponownie gościł nas będzie Folwark Łochów.

Stowarzyszenie Epidemiologii Szpitalnej

Okręgowa Izba Lekarska w Szczecinie
ul. Marii Skłodowskiej-Curie 11
71-332 Szczecin

Adres e-mail: kontakt@ses.edu.pl

www.ses.edu.pl



STOWARZYSZENIE EPIDEMIOLOGII SZPITALNEJ