

Käte hügieen

Käte pesemine

Uuringutega on kindlaks tehtud, et kontaktiga levivad nakkused ja suur hulk piisknakkusi levivad peamiselt käte kaudu.

Käte pesemine eemaldab suurema hulga pisikuid (ka eoseid!) ja mustuse korral salvestab desinfektandi mõju.

Rakendatakse iga hooldatava juures. Põhjus -- inimesed võivad olla mitmesuguste ohtlike bakterite / viirustega asümptomaatiliselt koloniseerunud, ainult mõnedel on kandlus kinnitatud.

Käsi pestakse "nii palju kui vajalik, nii vähe kui võimalik", aga alati --

- kui käed on saastunud
- pärast WC kasutamist

ning desinfitseerimise võimaluse puudumisel ka --

- enne toidu käsitlemist, hooldatava söötmist
- pärast köhimist, nina nuuskamist
- enne ja pärast hooldatava hooldust (voodipesu korrastamist jne), ka kinnaste kasutamise korral
- enne ja pärast kokkupuudet haavadega
- enne ja pärast kinnaste kasutamist, kui on toimunud nähtav saastumine
- pärast paljaste käte kontakti vere, haava sekreedi ja kehavedelikega.

Käsi pestakse vähemalt **40 sekundi** jooksul.

Hooldekodudes kus ei ole soe jooksev vesi saadaval iga toa juures teostatakse ülaltoodud juhtudel käte desinfitseerimine.

Vette jäänud tahke seep toimib kui mikroorganismide reservuaar, seda tuleb säilitada resti peal kuivalt. Soovitatakse kasutada vedelseepi tingimusel, et järgnevaid riskivähendavaid protseduure saab tagada.

Vedelate pesuainete, samuti desinfektandi anumaid ja eriti dosaatoreid tuleb hoida võimalikult aseptiliselt. (Mõned mikroorganismid suudavad isegi desinfektantides mitte ainult ellu jääda, vaid ka paljuneda.) Saastumise vältimiseks eelistatakse dosaatoreid mida ei saa sõrmede ega labakäega puudutada (nt jalapedaal).

Korduvkasutatava pesuaine anumad ja dosaatori pompa peab pärast tühjenemist puhastama seebi jääkidest, kuivatama, seejärel desinfitseerima ning uuesti **põhjalikult kuivatama** enne pesuainega täitmist.

Käte pesemise tehnika

Kell ja käevõrud takistavad randmete pesemist. Seetõttu pole neid soovitatav kanda. Sõrmuseid ei tohi kanda hooldatavaga otseselt kontakteeruva töö käigus, sest nende alla jääb mustust ja niiskust, mis soodustab nahabakterite paljunemist.

1. Seista kraanikausist eemal, et riided ei puutuks kokku kraanikausiga.
2. Pesuaine (eelistatud on vedelseep) peab olema kättesaadaval kohal.
3. Avada kraan.
4. Reguleerida kraanist tulev vesi parajalt soojaks, et selle kasutamine oleks meeldiv.
Ebameeldiva kuumuse/külma juures ei pesta käsi piisavalt kaua.
5. Teha käed ja randmed jooksva vee all korralikult märjaks.
6. Määrida pesuaine kätele.
7. Pesta käsi vastamisi hõõrudes.
8. Loputada pesuaine maha rohke veega. Vesi peab jooksva suunaga sõrmedelt käe randme poole.
9. Kuivatada käed ja randmed paberkäterätikuga.
10. Sulgeda kraan paberrätikut kasutades (kui veekraani on võimalik sulgeda ainult sõrmede abil).
*See väldib puhta käe uuesti saastumist kraani käsitledes, kraanid on **alati** saastunud.*
11. Visata kasutatud paberkäterätik selleks ette nähtud jäätmeanumasse.

Käte desinfitseerimine

Miks:

Uuringutega on kindlaks tehtud, et kontaktiga levivad nakkused ja suur hulk piisknakkusi levivad peamiselt käte kaudu.

Käte desinfitseerimise eesmärk on hävitada naha pinnal olev nii mööduv kui ka alaline mikrofloora, mida desinfitseerimine saavutab efektiivsemalt kui seebiga pesemine (v.a eoste korral).

Millal:

Rakendatakse iga hooldatava juures, ja kindlasti siis, kui kätepesemise võimalust ei ole. Põhjus -- inimesed võivad olla mitmesuguste ohtlike bakterite / viirustega asümptomaatiliselt koloniseerunud, ainult mõnedel on kandlus kinnitatud.

Käsi saab desinfitseerida pesemise asemel -

- enne toidu käsitlemist, söömist, hooldatava söömist
- pärast köhimist, nina nuuskamist
- enne ja pärast hooldatava hooldust (voodipesu korrastamist jne), ka kinnaste kasutamise korral
- enne ja pärast kokkupuudet haavadega

Käsi **alati** desinfitseeritakse:

- enne immuunpuudulike hooldatavate hooldamist – nt AIDS
- enne invasiivseid protseduure
- enne ja pärast invasiivsete seadmete käsitlemist (veenikanüülid, uriinikateetrid jms).

Olmetegevuse järel, kus ei ole otsest kontakti hooldatavaga ega tema vahetu ümbrusega (nt temale toidukandiku, kraadiklaasi, ravimite jne ulatamisel) ei ole vaja käsi desinfitseerida.

Kui ollakse ebakindel, on parem desinfitseerida.

Kuidas:

Selleks, et desinfitseerimine õnnestuks, peavad käed olema kuivad. Veejäägid pesemise järel lahjendavad desaine ja rikuvad selle toime.

_____ [asutuse nimi] _____ Hooldekodus kasutatakse käte desinfitseerimiseks _____ [desaine] _____ .

Ei ole soovitatav jätta desaineid hooldatavate tuppale. Personal kes tegutseb vahetult hooldatavatega kannab kaasa (nt põlle taskus) vahetuseks piisava koguse käte desinfektanti.

Käte desinfitseerimise tehnika

1. Kanda kätele _____ ml desinfektanti, määrates igale käe ja randme pinnale.
[tuleb siin sätestada tootja poolt märgistatud soovitusel]
2. _____ [asutuses kasutatav desaine] _____ toimeaeg on _____ sekundit/minutit. Käe pinnad peavad olema niisked terve toimeaja vältel, niisket nahka tuleb hõõruda terve toimeaja vältel.
3. Hõõruda peopesi vastamisi.
4. Hõõruda vasaku käe peopesa vastu parema käe selga ning seejärel vahetada käsi ja korrata protseduuri.
5. Hõõruda peopesi ja harali aetud sõrmi vastamisi.
6. Hõõruda sõrmede väliskülgi vastu teise käe peopesa.
7. Hõõruda vasakut põialt parema käe kokkusurutud peopesas ning seejärel korrata protseduuri teise käega.
8. Hõõruda parema käe sõrmeotsi ringikujuliselt vasaku käe peopesas ja seejärel korrata protseduuri teise käega.
9. Igat eespool toodud võtet tuleb korrata viis korda.
10. Desinfektanti ei kuivatata ega loputata kätelt maha, vaid see jäetakse kätele.

Hoiatus!! Teatud käepiirkonnad (näiteks pöidlad ja sõrmeotsad) tihti saavad ebapiisavalt desinfitseeritud, nendele tuleb hoolikalt kanda õige hulk desinfektanti ja kinnitada niiskust toimeaja lõpuni!

Kaitsekinnaste kasutamine

Miks:

Kaitsekinnaste ülesandeks on:

- kindlustada kaitsebarjäär ja vältida suuremat käte kontaminatsiooni, kui on ette näha kokkupuudet vere, kehavedelike, sekreetide, eritiste, limaskestade ja mitteterve nahaga;
- vähendada tõenäosust, et personali kätel olevad mikroorganismid kantakse üle hooldatavale protseduuri ajal, mil tuleb kokku puutada hooldatava limaskestade ja mitteterve nahaga (nt haavad);
- vähendada tõenäosust, et personali käed kontamineeruvad hooldatava mikroorganismidega ning võivad need üle kanda teistele hooldatavatele.

Millal:

Rakendatakse iga hooldatava juures. Inimesed võivad olla mitmesuguste ohtlike bakterite / viirustega asümptomaatiliselt koloniseerunud, ainult mõnedel on kandlus kinnitatud.

Kaitsekinnad jagunevad kasutamise otstarbe järgi:

- Ühekordse kasutusega steriilseid kindaid
peab kandma aseptilistel protseduuridel nagu punktsioonidel, kokkupuutel lahtiste kirurgiliste haavadega.
- Ühekordse kasutusega tehaspuhtaid kindaid
peab kandma siis, kui käed tõenäoliselt kontamineeruvad võimalikult infitseeritud materjaliga nagu veri, kehavedelikud, sekreedid. Kindaid peab kandma ka siis, kui puudutusobjektid on määratud fekaalidega, et takistada käte suurt kontaminatsiooni mikroobidega.
- Kordvukasutatavaid kindaid
kasutatakse koristustöödel, instrumentide hooldamisel ning mõnes köögitöös.
Kinnaste puhtuse eest hoolitseb iga päev töötaja ise.
Enne kinnaste eemaldamist pestakse neid pesemisvahendiga, loputatakse ning kuivatatakse paberkäterätikuga.
Tööpäeva lõpus pestakse kindad mõlemalt poolt puhtaks ning kuivatatakse kinda sisemine pool väljapoole pööratult kohas, kus õhk liigub.

Kuidas:

Kaitsekinnad pannakse ainult puhastatud ja kuivadele kätele.

Käsi desinfitseeritakse enne kinnaste kätte panemist -- olles kindel, et käed on ennem täiesti kuivad! -- ja pärast nende eemaldamist. Kindaid saab kergesti vigastada ning bakterid võivad kiiresti paljuneda kinnastatud kätel.

Kui käed on nähtavalt saastunud, siis ka pestakse käed enne desinfitseerimist.

Kindaid vahetatakse enne kokkupuudet uue hooldatavaga. Mitte iial ei tohi käes olevaid kindaid desinfitseerida ja nendega minna järgmise hooldatava juurde.