

Гигиена рук медицинского персонала — основная мера в профилактике ИСМП

Светлана Пургина, врач-эпидемиолог

ООО «КиилтоКлин»

Гигиена рук — это первоочередная мера инфекционного контроля, доказавшая высокую эффективность в предотвращении инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП) и распространении антимикробной резистентности патогенных микроорганизмов.

ИСМП поражают 5–10% пациентов, находящихся в стационарах, и занимают десятое место в ряду причин смертности населения. Пребывание пациентов с ИСПМ увеличивается в 2–3 раза по сравнению с пациентами с аналогичными заболеваниями без признаков инфицирования. Стоимость лечения таких пациентов возрастает в 3–4 раза, а риск летального исхода в 5–7 раз. ИСМП причиняют значительный экономический ущерб. Тезис «чистая помощь — это более безопасная помощь» является не просто вариантом выбора, а одним из основных прав пациентов на качественную и безопасную помощь. Чистые руки персонала предотвращают страдания пациентов и спасают жизни.

Однако даже сегодня проблема обработки рук медицинских работников не может считаться решенной до конца. Исследования, проведенные ВОЗ, показали, что недостаточное соблюдение правил гигиены рук

медперсоналом наблюдается как в развитых, так и в развивающихся странах.

В п. 12.4.1. СанПин 2.1.3.2630–10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» определены научно-обоснованные показания к гигиенической обработке рук:

- перед непосредственным контактом с пациентом;
- после контакта с неповрежденной кожей пациента (например, при измерении пульса или артериального давления);
- после контакта с секретами или экскрементами организма, слизистыми оболочками, повязками;
- перед выполнением различных манипуляций по уходу за пациентом;
- после контакта с медицинским оборудованием и другими объектами, находящимися в непосредственной близости от пациента;
- после лечения пациентов с гнойными воспалительными процессами, после каждого контакта с загрязненными поверхностями и оборудованием.

Аналогичные требования к необходимости проведения гигиены рук выставляет и руководство ВОЗ.

Важными направлениями в обеспечении требований инфекционной безопасности в организациях, осуществляющих медицинскую деятельность, является разработка требований по гигиене рук и создание условий для их осуществления на каждом рабочем месте.

Гигиеническая антисептика рук имеет несколько практических преимуществ по сравнению с мытьем, что позволяет рекомендовать ее для широкого практического применения (см. табл.).

Российским производителем ООО «КиилтоКлин» разработаны антисептики, которые по своей рецептуре, упаковке и потребительским характеристикам отвечают всем рекомендациям ВОЗ, изготовлены на основе спирта с комплексом смягчающих и защищающих кожу рук добавок. Данные препараты обладают рядом положительных характеристик: широкий спектр микробиологической активности; отсутствие возможности к формированию резистентных штаммов; быстрота антимикробного действия (15–30 с); наличие специальных увлажняющих и восстанавливающих добавок, что способствует отсутствию раздражающего кожу эффекта и аллергических проявлений.

Таблица
Преимущества гигиенической антисептики рук спиртовыми антисептиками по сравнению с обычным мытьем

Показатели	Гигиеническая антисептика	Обычное мытье
Наличие воды	Не требуется	Требуется
Наличие умывальника	Не требуется	Требуется
Продолжительность процедуры	Не более 30 с	1–4 мин.
Наличие полотенец	Не требуется	Требуется
Распространение микроорганизмов в окружающую среду	Невозможно	Возможно
Раздражение кожи	Очень редко	Часто

Allsept Pro — препарат, предназначенный как для гигиенической, так и хирургической антисептики рук. Средство обладает пролонгированным антимикробным действием (до трех часов), содержит комплекс спиртов (65 % изопропилового и 10 % н-пропилового спирта), комплекс веществ, ухаживающих за кожей рук и предотвращающих потерю влаги. В состав средства входит компонент, облегчающий надевание перчаток.

Easysept — средство для гигиенической и хирургической обработки рук в виде геля, в состав которого, кроме 65-процентного изопропилового спирта, входят вещества, сохраняющие гидролипидный слой кожи рук, что делает возможным его частое применение. Упаковка объемом 100 мл в виде флакона с дозирующим клапаном облегчает выполнение требований по гигиене рук (п. 12.4.6 СанПиН 2.1.3.2630–10) на любом этапе работы, так как медицинский работник может постоянно иметь этот препарат при себе в кармане халата.

Также для гигиенической и хирургической обработки рук рекомендовано средство **Erisan PreDes** на основе 60-процентного изопропилового спирта. Удобная упаковка (150 мл флакон) со спрей-насадкой позволяет использовать средство в любом необходимом случае.

Необходимо отметить, что наши препараты содержат оптимальное количество спирта, необходимое для достижения быстрого антимикробного эффекта без вреда потребителю. В составе антисептиков отсутствуют четвертичные аммониевые соединения (ЧАС), гуанидиновые основания, соли третичных аминов и триклозан, которые разрушают гидролипидный слой на коже рук и, как следствие, сушат кожу, приводят к аллергическим состояниям.

Чаще всего приобретенная устойчивость и неполная чувствительность формируются у *P. aeruginosa*, *K. pneumonia*, *S. epidermidis* и *S. haemolyticus* к препаратам, содержащим ЧАС, в технических отделениях лечебно-профилактических

организаций, где регистрируются случаи гнойно-септической инфекции (ГСИ). Устойчивость возбудителей ГСИ чаще вырабатывается к кожным антисептикам на водной основе и к спиртосодержащим препаратам с низким (менее 58 %) содержанием спиртов (В. И. Сергеевкин, Т. В. Ключкина, Э. О. Волкова; Пермь, 2013).

В продуктовом ассортименте российского производителя — компании «КиилтоКлин» — есть и бесспиртовой кожный антисептик **HandDes All**, который в качестве действующего вещества содержит полиаминопропилбигуанид. Кроме того, в его состав входят компоненты для ухода за кожей рук. Кожный антисептик выпускается в виде готовой формы и предназначен для гигиенической обработки рук медицинского персонала и пациентов в тех случаях, когда невозможно использование спиртосодержащих антисептиков.

Во все перечисленные препараты входит ухаживающий за кожей рук комплекс, который состоит из глицерина и метилпропандиола. Глицерин обеспечивает удержание влаги, укрепляет защитные механизмы кожи, стабилизирует ее липидную структуру, стимулирует деятельность энзимов кожи по поддержанию эластичности; коллагеноподобное действие глицерола обеспечивает гладкость кожи. Метилпропандиол удерживает влагу в глубоких слоях кожи, усиливает смягчающий эффект глицерола при соблюдении пропорций обоих препаратов в составе, а также усиливает антибактериальное действие спирта.

Для мытья рук разработано мыло **Nonsid**, имеющее нейтральный pH, которое не содержит аллергизирующих компонентов, красителей и ароматизаторов, идеально подходит для чувствительной кожи, защищает ее. Мыло содержит молочную кислоту, которая в норме является регулятором pH здоровой кожи и защищает ее барьерные функции. Необходимо отметить, что мытье рук должно применяться при наличии видимых загрязнений и перед хирургической

антисептикой рук. В остальных случаях надо отдавать предпочтение кожным антисептикам. Отказ от частого использования воды позволяет сохранить гладкость и эластичность кожи. В то же время необходимо отметить и экономическую целесообразность такого подхода. В исследовании, проведенном в США (E. L. Larson et al., 2001) в двух отделениях интенсивной терапии, отмечено, что расходы на внедрение спиртовых антисептиков составляют лишь половину затрат на использование антибактериального мыла, т. е. применение антисептиков экономически более выгодно.

При нарушении требований инструкции или методических указаний по применению средств для обработки рук, при частом мытье рук водой и небрежном отношении к профилактическому уходу за кожей могут возникать контактные дерматиты. Уход за кожей рук является важным условием профилактики передачи возбудителей инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСПМ), потому что только неповрежденную кожу можно эффективно обработать антимикробным составом. При выборе средства ухода за кожей учитываются тип кожи рук и следующие свойства средства: способность поддерживать нормальное состояние липидного слоя кожи, влаги, pH на уровне 5,5 и придавать коже эластичность; обеспечение регенерации кожи; хорошая впитываемость.

Компанией «КиилтоКлин» разработаны специальные профессиональные кремы: **Erisan Base Cream**, содержащий ухаживающий комплекс и пантенол, и **Erisan Moisturizing Cream**, в состав которого входят ухаживающие вещества и керамиды, а также компоненты, восстанавливающие естественную влажность кожи и предохраняющие ее от высыхания.

Экономия антисептического средства и времени экспозиции делает любой метод обработки рук бесполезным. Эффективность средств, удобство и четкость их дозирования в совокупности обеспечивают

надлежащую гигиену рук, что является гарантом успешной профилактики ИСМП. В настоящее время диспенсопак признан наиболее удобной и безопасной гигиенической упаковкой. Наличие двухклапанного механизма предотвращает доступ воздуха и микроорганизмов в упаковку, обеспечивает подачу строго определенной дозы (1,5 мл) и позволяет экономно расходовать средство. Вместе с локтевым держателем Erisan они составляют надежную и удобную систему дозирования. Комбинированный держатель для флаконов с помповой насадкой удобен везде, где затруднено использование диспенсопакетов, что позволяет обеспечить доступность

кожных антисептиков на всех этапах лечебно-диагностического процесса (в частности, у постели больного в отделениях интенсивной терапии и реанимации, родовых залах и других помещениях). Также в 2016 году компанией был разработан и выпущен диспенсер для перчаток. Устройство обеспечивает легкий доступ персонала к медицинским перчаткам непосредственно после выполнения гигиены рук, что способствует дополнительной мотивации к соблюдению санитарных требований. Привлекательный дизайн, простота конструкций, антикоррозийный и прочный материал гарантируют длительное использование держателей и диспенсеров.

Любой медицинский работник, а также любое лицо, осуществляющее уход за больными или вступающее в прямой контакт с пациентами, должны быть заинтересованы в обеспечении гигиены рук и уметь правильно и своевременно выполнять соответствующие процедуры. Значительную помощь в этом оказывают обучающие программы компании «КиилтоКлин», а также доступность препаратов и высокое качество продукции. В результате изменения стереотипов по ходу ежедневной практики у медицинского персонала вырабатывается устойчивый навык соблюдения гигиены рук как неотъемлемой части лечебного процесса.



Положительные перспективы пангенотипной комбинации глекапревира и пибрентасвира против хронического вирусного гепатита С генотипа 3

Глобальная биофармацевтическая компания AbbVie объявила о высоких показателях УВО12 по результатам 8-недельного лечения с помощью исследуемой пангенотипной комбинации глекапревира и пибрентасвира (Г / П), принимаемой один раз в день без рибавирина, у пациентов с хроническим вирусным гепатитом С генотипа 3, плохо поддающимся лечению. По результатам, достигнутым в ходе исследования фазы 3 ENDURANCE-3, 95 % (n = 149 / 157) пациентов с хроническим вирусным гепатитом С генотипа 3 без цирроза печени, не получавших лечения ранее, достигли устойчивого вирусологического ответа через 12 недель (УВО12) после окончания 8-недельного курса лечения комбинацией Г / П. Эти новые данные представлены в рамках Международного конгресса по заболеваниям печени — 2017 в Амстердаме (Нидерланды).

Помимо оценки эффективности 8-недельного курса лечения комбинацией Г / П, задачей исследования ENDURANCE-3 было сопоставление эффективности 12-недельного курса лечения комбинацией Г / П и 12-недельного курса терапии комбинацией препаратов софосбувир и даклатасвир (СОФ + ДАК), которая сейчас является стандартом лечения пациентов с хроническим вирусным гепатитом С генотипа 3. УВО12 достигли 95 % пациентов как в рамках 8-недельной терапии (n = 149 / 157), так и по результатам 12-недельной терапии (n = 222 / 233) комбинацией Г / П. Кроме того, результаты 12-недельного курса лечения комбинацией Г / П показали, что эффективность данной схемы сопоставима с результатами 12-недельной терапии комбинацией препаратов СОФ + ДАК (97%; n = 111 / 115)¹.

Все результаты исследования ENDURANCE-3 являются последними опубликованными данными регистрационных исследований в рамках клинической программы компании AbbVie по изучению комбинации Г / П, целью которой является поиск наиболее быстрого пути к вирусологическому излечению от гепатита С всех основных генотипов (1–6), а также выявление текущих потребностей в терапии вирусного гепатита С.

Генотип 3 является вторым по распространенности генотипом, зафиксированным у 18 % пациентов во всем мире и 26 % пациентов в Европе. У пациентов с вирусным гепатитом С генотипа 3 наблюдается более быстрое прогрессирование заболевания с наиболее высокими показателями ассоциированного фиброза, стеатоза («жирная печень») и гепатоцеллюлярной карциномы. Существующая схема лечения предусматривает 12-недельный курс терапии для пациентов с генотипом 3 без цирроза печени, которые ранее не получали лечения в связи с данным заболеванием.

Заявки на регистрацию Г / П в настоящее время рассматриваются регулирующими органами в разных странах мира. Терапия Г / П получила статус ускоренного рассмотрения в Европейском агентстве по лекарственным средствам (EMA), а также приоритетного рассмотрения в Управлении по контролю за продуктами питания и лекарственными средствами США (FDA) и в Министерстве здравоохранения, труда и социального обеспечения Японии (MHLW). Терапия Г / П является экспериментальной комбинацией, клинические исследования в Российской Федерации продолжаются, препарат пока не зарегистрирован в Российской Федерации.

