МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПЕРЧАТОК ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

Оглавление

1. Область применения 3
2. Общие сведения 3
3. Классификация медицинских перчаток 4
4. Выбор медицинских перчаток 7
5. Правила применения медицинских перчаток 12
6. Техника надевания медицинских перчаток 13
7. Особенности работы в хирургических перчатках 15
8. Техника снятия медицинских перчаток 15
9. Хранение медицинских перчаток 17
10. Перечень нормативных документов 18
Приложение 1 19
Приложение 2 23
Приложение 3 25
Приложение 4 27

1. Область применения

1.1. Настоящие методические рекомендации содержат общие требования, предъявляемые к выбору и применению медицинских перчаток однократного применения для снижения риска возникновения инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП) и профессиональных заболеваний персонала медицинских организаций.

1.2. Методические рекомендации предназначены для руководителей и персонала медицинских организаций, специалистов органов и организаций Росздравнадзора.

2. Общие сведения

Медицинские перчатки однократного применения предназначены для защиты рук медицинского персонала и создания барьера между пациентом и медицинскими работниками при выполнении ими профессиональных обязанностей.

2.1. Современные медицинские перчатки представляют собой средства индивидуальной защиты рук медицинского персонала. Использование перчаток в медицинских организациях является обязательным требованием.

2.2. Медицинские перчатки являются готовыми изделиями одноразового применения и не подлежат повторному использованию.

2.3. Медицинские перчатки должны отвечать требованиям, обеспечивающим их защитные (барьерные) и потребительские свойства:

- непроницаемость для микроорганизмов;
- герметичность (отсутствие сквозных дефектов);
- прочность;
- безопасность для здоровья пациента и медицинского персонала;
- удобство / комфортность;
- качественная упаковка и маркировка;
- простота утилизации;
- функциональность.

2.4. Современные медицинские перчатки различаются по характеристике материала, из которого они изготовлены, его химическому составу, технологии производства и обработки, а также возможностям целевого применения.

2.5. Медицинские работники должны знать основные свойства и эксплуатационные характеристики различных типов/видов перчаток, понимать, как их правильно применять с учетом функциональных свойств и наличия эпидемиологического риска.

3. Классификация медицинских перчаток

3.1. В зависимости от степени инвазивности и риска инфицирования пациентов при проведении медицинской процедуры/манипуляции используемые медицинские перчатки делятся на 2 основные группы:

хирургические и диагностические/смотровые (см. схема 1).

Хирургические перчатки:

- оперативные вмешательства

Диагностические/смотровые перчатки:

- неинвазивных и инвазивных диагностических и терапевтических процедурах и манипуляциях,
- обработка загрязненных медицинских изделий

Схема 1

3.1.1. Хирургические перчатки используются во время оперативных вмешательств. Они должны быть стерильными, повторять анатомическую форму кистей рук с разделением на правую и левую, в ряде случаев иметь удлиненную манжету (приложение 1) и обладать сочетанием характеристик, которые обеспечивают высокую прочность перчаток.

3.1.2. Диагностические/смотровые перчатки используются при неинвазивных и инвазивных диагностических и терапевтических процедурах и манипуляциях, а также при обработке загрязненных медицинских изделий. Они могут быть стерильными или нестерильными, не имеют анатомической формы и длинной манжеты.

3.2. Хирургические перчатки по целевому назначению делятся на универсальные (стандартные) и специализированные перчатки, обладающие дополнительными свойствами.

3.2.1. Универсальные хирургические перчатки соответствуют базовым требованиям к хирургическим перчаткам: имеют длинную манжету, среднюю толщину, высокую герметичность и прочность в соответствии со значениями, указанными в ГОСТ 52238-2004 для хирургических перчаток.

3.2.2. Специализированные хирургические перчатки, наряду с базовыми характеристиками, обладают рядом дополнительных свойств, соответствующих требованиям различных областей хирургии:

- микрохирургические тонкие перчатки, обеспечивающие повышенную тактильную чувствительность;
- ортопедические перчатки повышенной прочности;
- акушерские перчатки с удлинённой манжетой;
- радиозащитные перчатки;
- перчатки, устойчивые к химическим веществам (цитостатики, дезинфицирующие средства и др.);
- перчатки для операций с повышенным эпидемиологическим риском инфицирования:
    - двойные перчатки;
    - двойные перчатки с индикацией прокола;
    - перчатки с внутренним антибактериальным покрытием;
    - «кольчужные» перчатки.

3.3. В зависимости от материала, из которого они изготовлены, медицинские перчатки могут быть двух типов:

- перчатки из натурального каучукового латекса (латексные перчатки);
- перчатки из синтетических полимеров (синтетические перчатки).

3.3.1. Латексные перчатки обладают высокой эластичностью и прочностью, но не могут быть использованы при наличии у пациента или медицинского работника аллергии к белкам натурального латекса, а также при контакте с химически агрессивными веществами.

3.3.2. Синтетические перчатки применяются при наличии у медицинского работника аллергии к белкам натурального латекса, а также при контакте с химически агрессивными веществами. Для медицинских целей используются:

- перчатки из полиизопрена;
- перчатки из полихлоропрена (неопрена);
- перчатки из нитрила;
- перчатки из винила.

3.4. Внутренняя поверхность медицинских перчаток должна препятствовать их склеиванию при хранении и облегчать надевание перчаток. В зависимости от способа обработки внутренней поверхности, медицинские перчатки делятся на:

- опудренные;
- неопудренные;
- обработанные полимерным покрытием (полиуретан, силикон и др.).

3.5. Медицинские перчатки могут различаться по фактуре внешней поверхности. В зависимости от способа обработки перчатки могут иметь:

- гладкую поверхность;
- текстурный рисунок, нанесенный на какой-либо участок или на всю поверхность перчатки;

микротекстурированную поверхность.

3.6. Форма (конструкция) медицинских перчаток может быть:

- анатомической (большой палец противостоит плоскости ладони, перчатки разделяются на правую и левую);
- неанатомической или плоской (большой палец расположен в плоскости ладони, перчатки не имеют разделения на правую и левую руки).

3.7. Медицинские перчатки различаются по способу обработки края манжеты:

- манжета с обрезанным краем (с полосой против скольжения и без нее);
- край манжеты закатан в валик (с полосой против скольжения и без нее).

3.8. Медицинские перчатки различаются по размерам. Шкала размеров для хирургических перчаток включает 10 стандартных размеров - от 5,0 до 9,5. Шкала размеров диагностических перчаток включает 5 размеров - от XS до XL.

4. Выбор медицинских перчаток

4.1. Медицинские перчатки необходимо надевать:

- во всех случаях, когда возможен контакт с кровью или другими биологическими субстратами, потенциально или явно контаминированными микроорганизмами;
- при контакте со слизистыми оболочками;
- при контакте с поврежденной кожей;
- при использовании колющих и режущих инструментов;
- при проведении инвазивных диагностических и лечебных манипуляций.

4.2. Перед выбором перчаток необходимо оценить характер выполняемых процедур, инфекционные, механические, химические, радиационные риски, а также возможность развития кожных заболеваний и патологических реакций на материал перчаток. Алгоритм подбора медицинских перчаток в соответствии с классификацией можно условно разделить на несколько этапов:

выбор типа перчаток в зависимости от степени инвазивности и эпидемиологической опасности выполняемой процедуры (хирургические или диагностические);

выбор типа перчаток по целевому назначению (специализация перчаток при различных типах хирургических вмешательств);

- выбор материала изготовления перчаток;
- выбор по способу обработки внутренней поверхности перчаток;
- выбор по фактуре внешней поверхности перчаток;
- выбор перчаток по форме и способу обработки края манжеты;
- выбор перчаток по размеру.

4.3. При выполнении всех видов оперативных вмешательств медицинские работники должны использовать стерильные хирургические перчатки.

4.4. При выполнении неинвазивных диагностических процедур, внутрикожных, подкожных и внутримышечных инъекций, при работе с имплантированными портами сосудистых устройств (катетеров), заборе капиллярной крови, катетеризации периферических вен, заборе крови из периферических вен и введении лекарственных препаратов в периферические вены, при работе в клинико-диагностических, бактериологических лабораториях, а также при обработке загрязненных медицинских

инструментов и материалов рекомендуется использовать нестерильные диагностические перчатки.

4.5. При введении стерильного устройства в стерильные полости организма, постановке центрального сосудистого катетера, замене повязке и других манипуляциях с ним, люмбальной пункции, пункции сустава и др. следует использовать стерильные диагностические или хирургические перчатки.

4.6. При выборе типа хирургических перчаток необходимо принимать во внимание особые условия вида оперативного вмешательства, которые могут быть удовлетворены за счёт дополнительных свойств перчаток:

- *микрохирургические* тонкие перчатки, имеющие микротекстурированную поверхность для улучшения свойств удержания микрохирургических инструментов, применяют при оперативных вмешательствах, требующих повышенной тактильной чувствительности;

- *перчатки с удлиненной манжетой* (длина перчатки достигает 450 мм) используют во время манипуляций в акушерстве и гинекологии, а также при урологических и проктологических вмешательствах;

- *ортопедические* перчатки, обладающие повышенной толщиной и

прочностью, используют во время манипуляций в травматологии и ортопедии;

- *радиозащитные* хирургические перчатки из латекса, обеспечивающие радиационную защиту от рассеянного рентгеновского излучения, позволяют существенно снизить дозовую нагрузку на кожу рук. Их следует использовать при операциях в радиохирургии, вмешательствах с применением гибридных технологий с интраоперационной диагностикой и навигацией, ангиографией и т.д.;

- *химиорезистентные* синтетические перчатки, изготавливаемые из нитрила или полихлоропрена, обладают максимальной устойчивостью к воздействию химических средств. Их следует применять в тех случаях, когда во время оперативных вмешательств используется костный цемент, проводится химиотерапия;

- *перчатки для операций с повышенным риском инфицирования и повреждения перчаток.* Риск повреждения перчаток зависит от срочности, продолжительности и сложности оперативного вмешательства, а так же опыта медицинских работников. К ситуациям с повышенным риском инфицирования относятся любые экстренные хирургические вмешательства и инвазивные процедуры, а также оперативные вмешательства и инвазивные процедуры, проводимые пациентам с наличием инфекционных болезней. С

целью защиты рук медицинского персонала во время операций с повышенным риском инфицирования следует использовать:

- *двойные перчатки*

(Две пары перчаток, надетых одна на другую, значительно снижают риск сквозного прокола и контаминацию рук медицинского персонала);

- *двойные перчатки с индикацией прокола*

(Аналогично простым двойным перчаткам, система индикации значительно снижает риск сквозного прокола и обеспечивает более высокую степень защиты за счет быстрой визуализации повреждения: нижняя перчатка отличается от верхней по цвету и размеру, и жидкость, проникающая между перчатками при проколе, образует контрастное пятно. Своевременное выявление прокола и замена перчатки существенно сокращают время контакта с кровью пациента и снижают риск инфицирования медицинского работника);

- *перчатки с внутренним антибактериальным покрытием* (Внутреннее покрытие таких перчаток содержит антисептик);

- *«кольчужные» перчатки*

(Используются в качестве дополнительной защиты совместно с перчатками из латекса или других эластичных материалов во время оперативных вмешательств при наличии высокого риска пореза. Данный вид перчаток защищает от порезов, но не обеспечивает защиты от проколов).

4.7. При выборе материала медицинских перчаток следует учитывать его свойства. Натуральный латекс обладает выраженной эластичностью и прочностью, что обеспечивает высокие барьерные свойства латексных перчаток.

4.8. Полиизопрен является наиболее близким по структуре и свойствам к природному латексу синтетическим материалом. Он обладает высокой эластичностью и прочностью и используется для изготовления хирургических перчаток.

4.9. Винил обладает наименьшей эластичностью и прочностью среди всех материалов, используемых в производстве медицинских перчаток, поэтому он применяется только для изготовления диагностических перчаток. Виниловые перчатки можно использовать во время выполнения простых кратковременных процедур с низкой нагрузкой на материал. Виниловые перчатки устойчивы к действию масел.

4.10. Полихлоропрен и нитрил обладают высокой устойчивостью к химическим агрессивным веществам, поэтому при работе с костным

цементом, цитостатиками, дезинфицирующими средствами, спиртами и т.п. следует выбирать перчатки из этих материалов. Полихлоропрен более эластичен и чаще используется для производства хирургических перчаток. Нитрил обладает низкой растяжимостью, поэтому чаще используется для изготовления диагностических перчаток.

4.11. Обработка внутренней поверхности перчаток применяется для предотвращения слипания перчаток при хранении, а также для облегчения надевания перчаток. С этой целью используются:

опудривание - обработка внутренней поверхности перчаток порошкообразными субстанциями (кукурузный крахмал, окись цинка). Существенным недостатком этого метода является высокий риск осложнений, связанных с попаданием пудры в операционную рану, в воздух помещений и на руки медицинского персонала;

- сглаживание внутренней поверхности химическим способом без опудривания - данный способ обработки может привести к снижению эластичности и растяжимости перчаток;

- обработка внутренней поверхности перчаток полимерными покрытиями (полиуретан, силикон, полиакрилат и др.) дополнительно усиливает барьерные свойства медицинских перчаток.

4.12. С целью снижения риска послеоперационных осложнений у пациентов (спаек, гранулем, келоидных рубцов и т.д.) и контактного дерматита у медицинского персонала в медицинских организациях рекомендуется использовать неопудренные перчатки.

4.13. Модификация внешней поверхности перчаток влияет на степень их сцепления с инструментами и другими поверхностями, а также тактильную чувствительность пальцев в перчатках. Внешняя поверхность перчаток может быть гладкой, микротекстурированной, либо иметь видимый текстурный рисунок, нанесенный на какой-либо участок или на всю поверхность перчатки.

4.14. Перчатки с гладкой поверхностью тоньше текстурированных и обеспечивают более высокую тактильную чувствительность. Они подходят для большинства медицинских манипуляций.

4.15. Перчатки с текстурированной либо микротекстурированной поверхностью обеспечивают более надежный захват инструментов, меньше скользят и предназначены для манипуляций с использованием мелкого или тяжелого инструментария либо предметов с гладкой скользкой поверхностью.

4.16. Форма и способ обработки края манжеты не влияют на защитные функции медицинских перчаток, их выбор зависит от субъективных предпочтений медицинских работников.

4.17. Край медицинских перчаток может быть обрезан или закатан в валик. Валик на перчатке обеспечивает более надежную фиксацию манжеты на предплечье. Для лучшей фиксации обрезанного края может использоваться липкая полоса.

4.18. С целью обеспечения удобства и точности при работе в перчатках необходимо правильно подбирать перчатки по размеру.

4.19. Чтобы определить размер медицинских перчаток нужно измерить окружность ладони без большого пальца в самой широкой ее части (при измерении не следует перетягивать ладонь) и найти соответствующее окружности ладони значение размера перчатки по специальной таблице размеров (приложение 1).

5. Правила применения медицинских перчаток

5.1. Правильное применение медицинских перчаток обеспечивает защиту рук медицинских работников.

5.2. Перед надеванием нестерильных или стерильных перчаток проводится гигиеническая обработка рук или обработка рук хирургов соответственно. Перчатки надевают только после полного высыхания антисептика на коже рук.

5.3. После снятия перчаток проводится гигиеническая обработка кожи рук антисептиками.

5.4. Запрещено использование одной и той же пары одноразовых перчаток при проведении медицинских манипуляций нескольким пациентам, а также при выполнении медицинских манипуляций у одного пациента, но в различных анатомических областях, отличающихся по составу микрофлоры.

5.5. Стерильные перчатки необходимо использовать при любых асептических (стерильных) процедурах, при выполнении которых возможен контакт со стерильными зонами/полостями организма, а также контакт с раневой поверхностью кожи и слизистой.

5.6. Нестерильные перчатки необходимо использовать в случаях риска контакта медицинских работников с кровью, другими биологическими жидкостями, поврежденной кожей и слизистой, с медицинскими изделиями загрязненными биологическими жидкостями организма.

5.7. Нестерильные перчатки всегда следует использовать в качестве мер стандартной предосторожности при работе с пациентами, инфицированными и/или колонизированными резистентными микроорганизмами (грамотрицательные бактерии резистентные к 3 и более классам антибиотиков, резистентные к карбапенемам, метициллинрезистентный стафилококк, ванкомицинрезистентный энтерококк), а также пациентами с псевдомембранозным колитом, вызванным Clostridium difficile, и лицами, инфицированными вирусами-возбудителями гемоконтактных инфекций (ВГВ, ВГС, ВИЧ и др.).

5.8. Перчатки можно не использовать в ситуациях контакта с неповрежденной кожей, с предметами окружающей обстановки.

5.9. Перчатки во время выполнения манипуляций не рекомендуется обрабатывать антисептическими и дезинфицирующими средствами, так как это отрицательно влияет на их герметичность и может привести к усилению проницаемости.

6. Техника надевания медицинских перчаток

6.1. Надевание нестерильных перчаток не требует применения чрезмерной силы во избежание нарушения их целостности. При использовании нестерильных перчаток следует предварительно провести гигиеническую обработку рук (обработать руки кожным антисептиком или вымыть их мылом и водой) (приложение 2).

6.2. Применение перчаток не является заменой обеззараживанию рук кожными антисептиками.

6.3. Медицинские работники надевают на руки стерильные перчатки перед оперативными вмешательствами (или другой асептической манипуляцией), предварительно выполнив технологию обработки рук хирургов.

6.4. Необходимо строго соблюдать правила надевания перчаток, чтобы не нарушить стерильность их рабочей поверхности.

6.5. Алгоритм надевания хирургических перчаток (если ведущая рука - правая (праворукие специалисты)) (приложение 3):

– Выполните гигиену рук до «процедуры асептики», выполнив либо гигиеническую антисептику рук, либо помыв руки.

– Проверьте упаковку на целостность. Откройте первую стерильную упаковку, отделив ее полностью от термически обработанной упаковки, чтобы увидеть вторую стерильную упаковку, пока до нее не дотрагиваясь.

– Поместите вторую стерильную упаковку на чистую, сухую поверхность, не дотрагиваясь до самой поверхности. Откройте упаковку и отогните ее вниз, словно вы разворачиваете бумагу, чтобы оставить ее открытой.

– Используя большой и указательный пальцы одной руки, аккуратно ухватите сложенный манжет на уровне запястья.

– Вставьте другую руку в перчатку одним движением, придерживая сложенный манжет на уровне запястья.

– Возьмите вторую перчатку, просунув пальцы руки в перчатке под манжет второй перчатки.

– Одним движением, наденьте вторую перчатку на вторую руку, при зтом избегая контакта руки в перчатке с поверхностями, кроме поверхности второй надеваемой перчатки (контакт вызывает недостаток стерильности и требует смену перчатки).

– Если есть необходимость, после надевания обеих перчаток, поправьте пальцы и межпальцевые пространства пока перчатка не сядет удобно на руку.

– Отверните манжет первой перчатки, легко скользнув пальцами другой руки по складке, избегая какого-либо контакта с любыми поверхностями, кроме поверхности перчатки (недостаток стерильности требует смены перчаток).

– Руки в перчатках должны дотрагиваться исключительно до стерильных приборов, или предварительно дезинфицированных частей тела пациента.

6.6. С целью сохранения максимальной стерильности перчаток, хирургам, участвующим в операции, перчатки помогает надеть операционная сестра.

6.7. Алгоритм надевания смотровых перчаток (если ведущая рука - правая (праворукие специалисты)) (приложение 4):

– Выполните гигиену рук до «процедуры асептики», выполнив либо гигиеническую антисептику рук, либо помыв руки.

– Выньте перчатку из коробки

– Касайтесь только ограниченной поверхности перчатки в области запястья (на верхнем крае манжета)

– Наденьте первую перчатку

– Выньте из коробки вторую перчатку другой рукой, касаясь только ограниченной поверхности перчатки на уровне запясться

– Чтобы избежать касания кожи предплечья, рукой в перчатке поверните внешнюю поверхность перчатки так, чтобы она была надета на загнутые пальцы руки в перчатке, позволяя, таким образом надеть вторую перчатку

– После того, как перчатки надеты, руки не должны касаться ничего, что не указано в инструкции по использованию перчаток

7. Особенности работы в хирургических перчатках

7.1. Руки в стерильных перчатках не следует опускать ниже стерильных поверхностей инструментального и операционного столов.

7.2. Обработку перчаток спиртсодержащими и иными антисептическими средствами перед началом операции и в ходе работы производить не рекомендуется, так как они увеличивают пористость/проницаемость материала перчаток и создают условия для преодоления защитного барьера микроорганизмами.

7.3. Для поддержания оптимального уровня защиты перчатки необходимо менять через каждые 60-120 мин., в зависимости от характера оперативного вмешательства. Перед надеванием новых перчаток необходимо провести обработку рук спиртсодержащим антисептиком.

7.4. Перчатки следует заменить в следующих ситуациях:

- после повреждения (прокола);
- после обнаружения дефекта;
- после случайного электрического удара от электрохирургического инструмента;
- при попадании (впитывания) под перчатку любой жидкости;
- при появлении липкости;
- при ощущении появления «перчаточного сока»;
- при переходе от «грязного» этапа операции к «чистому».

7.5. Если повредилась одна перчатка, необходимо заменить обе.

7.6. При замене перчаток после снятия их с рук следует провести обработку рук кожным антисептиком. Новую пару перчаток надевать на высохшие руки.

8. Техника снятия медицинских перчаток

8.1 Снимать использованные перчатки следует осторожно, избегая разбрызгивания с поверхностей перчатки, при котором возможно микробное загрязнение рук и окружающей среды.

8.2 Алгоритм снятия медицинских хирургических перчаток следующий (если ведущая рука - правая (праворукие специалисты) (приложение 3):

- Снимите первую перчатку, отсоединив ее пальцами другой руки. Снимите перчатку, вывернув ее наизнанку до второй фаланги пальцев (полностью не снимайте).

- Снимите другую перчатку, натянув ее внешний край на кончики пальцев руки с частично снятой перчаткой.

- Снимите перчатку, вывернув ее полностью наизнанку, чтобы убедиться, что кожа медицинского работника постоянно находится исключительно в контакте с внутренней поверхностью перчатки.

- Выбросьте перчатки. Погрузить обе перчатки в емкость с дезинфицирующим раствором для обеззараживания или в одноразовую емкость для временного хранения отходов класса Б с целью последующего централизованного обеззараживания/обезвреживания.

- Выполните гигиенические процедуры для рук после снятия перчаток в соответствии с указанными рекомендациями.

Примечание: Надевание хирургических перчаток во время хирургического вмешательства идет по той же схеме, за исключением того, что:

- Этому предшествует предоперационная подготовка рук;
- Надевание перчаток происходит после надевания хирургического халата;
- Открытие первой (нестерильной) упаковки выполняется ассистентом;
- Вторая упаковка (стерильная) помещается на стерильную поверхность, иную от места операции;
- Перчатки должны покрывать запястья халата.

8.3 Алгоритм снятия медицинских смотровых перчаток следующий (если ведущая рука - правая (праворукие специалисты) (приложение 4):

- Зажмите одну перчатку в области запястья, чтобы снять ее, не касаясь кожи предплечья, и сдерните ее с руки так, чтобы перчатка вывернулась наизнанку

- Держите снятую перчатку в другой руке в перчатке и просуньте пальцы между запястьем и перчаткой. Снимите вторую перчатку путем скатывания с руки и сложите ее в первую перчатку.

- Выбросьте использованные перчатки. Погрузить обе перчатки в емкость с дезинфицирующим раствором для обеззараживания или в одноразовую емкость для временного хранения отходов класса Б с целью последующего централизованного обеззараживания/обезвреживания.

8.4 После завершения работы и снятия перчаток необходимо провести гигиеническую обработку рук.

8.5 Одноразовые перчатки после использования подлежат обеззараживанию/обезвреживанию как медицинские отходы соответствующего класса (как правило, классов Б или В, в некоторых случаях Г или Д).

8.6 Для профилактики сухости и нежелательных явлений на коже рук медицинским работникам рекомендуется всегда использовать профессиональный питательный крем для рук.

9. Хранение медицинских перчаток

9.1. Необходимо правильно хранить перчатки, так как нарушения при хранении могут привести к снижению качества перчаток.

9.2. Медицинские перчатки должны поступать на склад медицинской организации в транспортной упаковке. В отделения перчатки перемещаются в чистых групповых упаковках, содержащих определенное количество перчаток одного и того же размера.

9.3. Стерильные медицинские перчатки должны быть дополнительно упакованы в двойную индивидуальную упаковку (внутреннюю обёртку и внешнюю прочную герметичную упаковку для сохранения стерильности).

9.4. Упаковка перчаток должна иметь маркировку, соответствующую требованиям ГОСТ.

Медицинские перчатки следует хранить в хорошо проветриваемом помещении, вдали от источников тепла, солнечных лучей, прямого воздействия источников света и электрического оборудования, при температуре не выше 25°С (чрезмерное нагревание может привести к потере эластичности и упругости материала), при влажности не более 65% (если температура хранения упадёт ниже 10°С, может возникнуть конденсат). В случае, если температура хранения ниже 10°С, перчатки перед использованием следует согреть до 25°С, иначе могут возникнуть затруднения вследствие временной потери эластичности.

9.5. Не допускать воздействия на перчатки озона; его источником в медицинских организациях могут быть ртутные лампы, электродвигатели, флуоресцентные лампы, рентгеновские установки, электрохирургическое и подъемное оборудование. Озон ускоряет старение эластичных материалов, усиливая в них окислительные процессы. Типичные озоновые повреждения перчаток выглядят как мелкие разрезы и выцветшие участки.

9.6. Медицинские перчатки используются в пределах срока годности при не нарушенной целостности индивидуальной упаковки перчаток.

10. Перечень нормативных документов

- Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

- Национальная концепция профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (утверждена Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации 06.11.2011).

- Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.1.3684-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий».

- Санитарно-эпидемиологические правила СП 2.1.3678-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг".

- МР 2.2.9.2242-07 «Состояние работающих в связи с состоянием производственной среды. Гигиенические и эпидемиологические требования к условиям труда медицинских работников, выполняющих работы, связанные с риском возникновения инфекционных заболеваний».

- ГОСТ 32275-2013 Перчатки медицинские анатомические одноразовые. Технические требования

- ГОСТ 32337-2013 Перчатки медицинские диагностические нитрильные. Технические требования

- ГОСТ Р 52238-2004 (ИСО 10282:2002) «Перчатки хирургические из каучукового латекса стерильные одноразовые. Спецификация».

- ГОСТ Р 52239-2004 «Перчатки медицинские диагностические одноразовые».

- ГОСТ Р 52623.4-2015 «Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств».

- Постановление Правительства Российской Федерации от 27.12.2012 №1416 «Об утверждении Правил государственной регистрации медицинских изделий».

- Руководство ВОЗ по гигиене рук в здравоохранении. WHO/IER/PSP/2009.07. Всемирная организация здравоохранения, 2013 г.

Приложение 1

I. Перчатки хирургические из каучукового латекса стерильные одноразовые

При измерениях в точках, указанных на рисунке 1, перчатка должна соответствовать размерам по ширине и длине ладони (таблица 1).

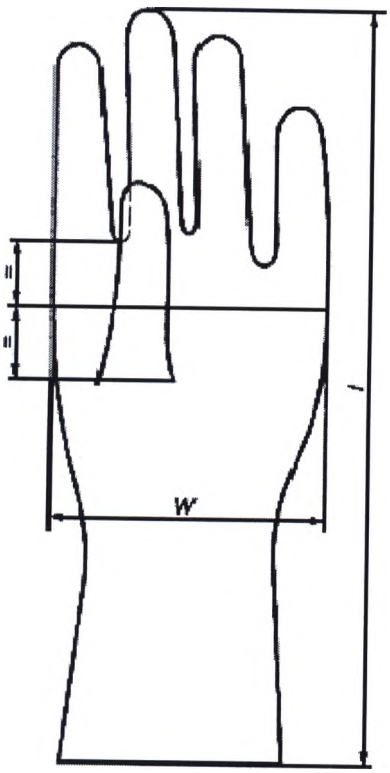


Рисунок 1 - Точки для измерения ширины и длины перчатки

Таблица 1 - Размеры и допустимые отклонения

Размер	Ширина (рисунок 1), мм	Длина (рисунок 1), мм, не менее
5	67±4	250
5,5	72±4	250
6	77±5	260
6,5	83±5	260
7	89±5	270

7,5	95±5	270
8	102±6	270
8,5	108±6	280
9	114±6	280
9,5	121±6	280

Длину измеряют по кратчайшему расстоянию от кончика среднего пальца до края манжеты.

Ширину перчаток измеряют на плоской поверхности через среднюю точку между основаниями указательного и большого пальцев.

II. Перчатки медицинские диагностические одноразовые

Размеры перчаток в точках, показанных на рисунке 2, должны соответствовать значениям, приведенным в таблице 2.

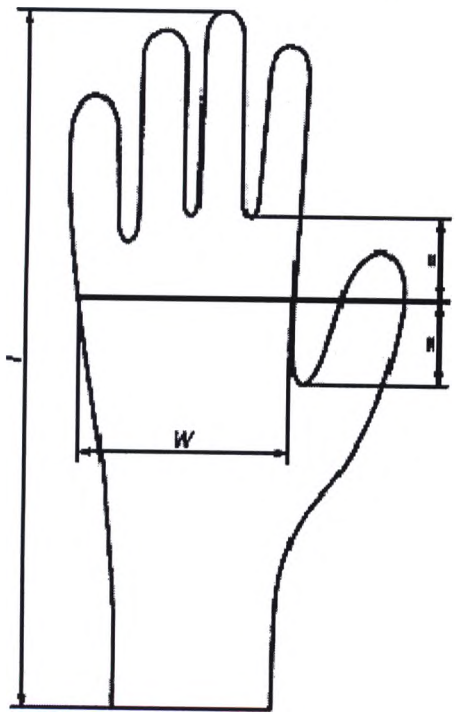


Рисунок 2 - Точки для измерения ширины и длины перчатки

Таблица 2 - Размеры и допустимые отклонения

Код размера	Ширина W, (рисунок 2), мм	Наглядный размер	Ширина по наглядному размеру W (рисунок 2), мм	Длина 1, (рисунок 2), мм не менее
6 и менее	82	Сверхмалые (X-S)	80	220
6 1/2	83±5	Маленькие (S)	80±10	220
7	89±5	Средние (M)	95±10	230
7 1/2	95±5			230
8	102±6	Большие (L)	110±10	230
8 1/2	109±6			230
9 и более	110	Сверхбольшие (X-L)	110	230

Длину перчатки измеряют по кратчайшему расстоянию от кончика среднего пальца до края манжеты.

Ширину перчатки измеряют на плоской поверхности через среднюю точку между основаниями указательного и большого пальцев.

III. Перчатки медицинские диагностические нитрильные

Размеры перчаток должны соответствовать значениям, указанным в таблице 3.

Таблица 3 - Размеры перчаток и допустимые отклонения в миллиметрах

Обозначение	Размер							Допустимое отклонение
	6	6½	7	7½	8	8½	9	
Ширина по размеру	75	83	89	95	102	108	114	± 6
Ширина по маркировке	–	Сверх-малые 70	Малые 80	Одно-размер-ный 85	Средний 95	Большой 110	Сверх-большой 120	± 10
Длина, не менее	220	220	230	230	230	230	230	–
Толщина, не менее - пальца - ладони	0,05 0,05							–
Примечание – Размер с учетом допустимых отклонений, попадающий между двумя размерами, может быть маркирован двумя размерами, например, малый средний, средний/большой.								

Длину перчатки измеряют по внешней стороне от кончика среднего пальца до края манжеты перчатки.

Ширину ладони перчатки измеряют через среднюю точку между основаниями указательного и большого пальцев.

Приложение 2

Техника предоперационной подготовки рук с использованием спиртосодержащего средства для рук.

Техника гигиенической антисептики рук для предоперационной подготовки должна быть выполнена на абсолютно чистых и сухих руках. По прибытии в операционную, после надевания чистой операционной одежды (шапочки и маски), руки должны быть вымыты водой и мылом.
После операции, после снятия перчаток, руки должны быть обработаны спиртосодержащим средством или вымыты водой и мылом, если остались следы талька или биологических жидкостей (например, если перчатка порвалась).

Хирургические процедуры могут быть выполнены одна за другой без необходимости мыть руки, при условии, что техника антисептики рук перед операцией была соблюдена (Рисунки от 1 до 17).

1

Нанесите примерно 5 мл (3 дозы) спиртосодержащего средства в ладонь левой руки, используя локоть вашей правой руки для управления диспенсером

2

Погрузите кончики пальцев правой руки в средство, чтобы обеззаразить под ногтями (5 секунд)

3

Картинки 3-7: Разнесите средство по правому предплечью до локтя. Убедитесь, что вся поверхность кожи покрыта, выполняя круговые движения вокруг предплечья до тех пор, пока средство не испарится (10-15 секунд)

4

См. Рисунок 3

5

См. Рисунок 3

6

См. Рисунок 3

7

См. Рисунок 3

8

Нанесите примерно 5 мл (3 дозы) спиртосодержащего средства в ладонь правой руки, используя локоть вашей левой руки для управления диспенсером

9

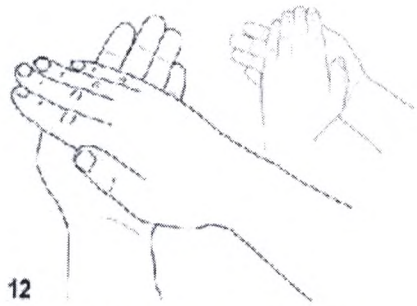
Погрузите кончики пальцев левой руки в средство, чтобы обеззаразить под ногтями (5 секунд)

10

Разнесите средство по левому предплечью до локтя. Убедитесь, что вся поверхность кожи покрыта, выполняя круговые движения вокруг предплечья до тех пор, пока средство не испарится (10-15 секунд).

11

Нанесите примерно 5 мл (3 дозы) спиртосодержащего средства в ладонь левой руки, используя локоть вашей правой руки для управления диспенсером. Одновременно потрите руки до запястья, и убедитесь, что все шаги на картинках с 12 по 17 выполнены (20-30 секунд).



12

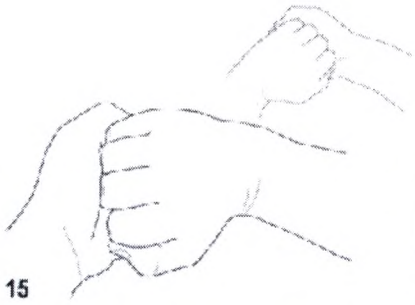
Нанесите средство на всю поверхность руки до запястья и круговым движением потрите рука об руку

13

Разотрите тыльную сторону левой руки, включая запястье, двигая правую ладонь вперед-назад и поменяйте руки

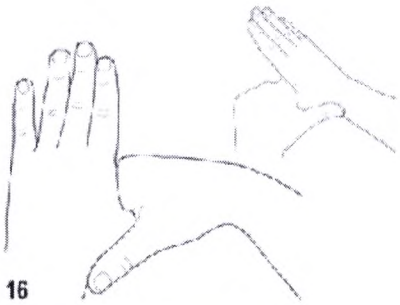
14

Переплетите пальцы, растирая ладонью ладонь



15

Соедините пальцы «в замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирайте ладонь другой руки движением назад-вперед



16

Охватите большой палец левой руки правой ладонью и потрите его круговым движением, поменяйте руки

17

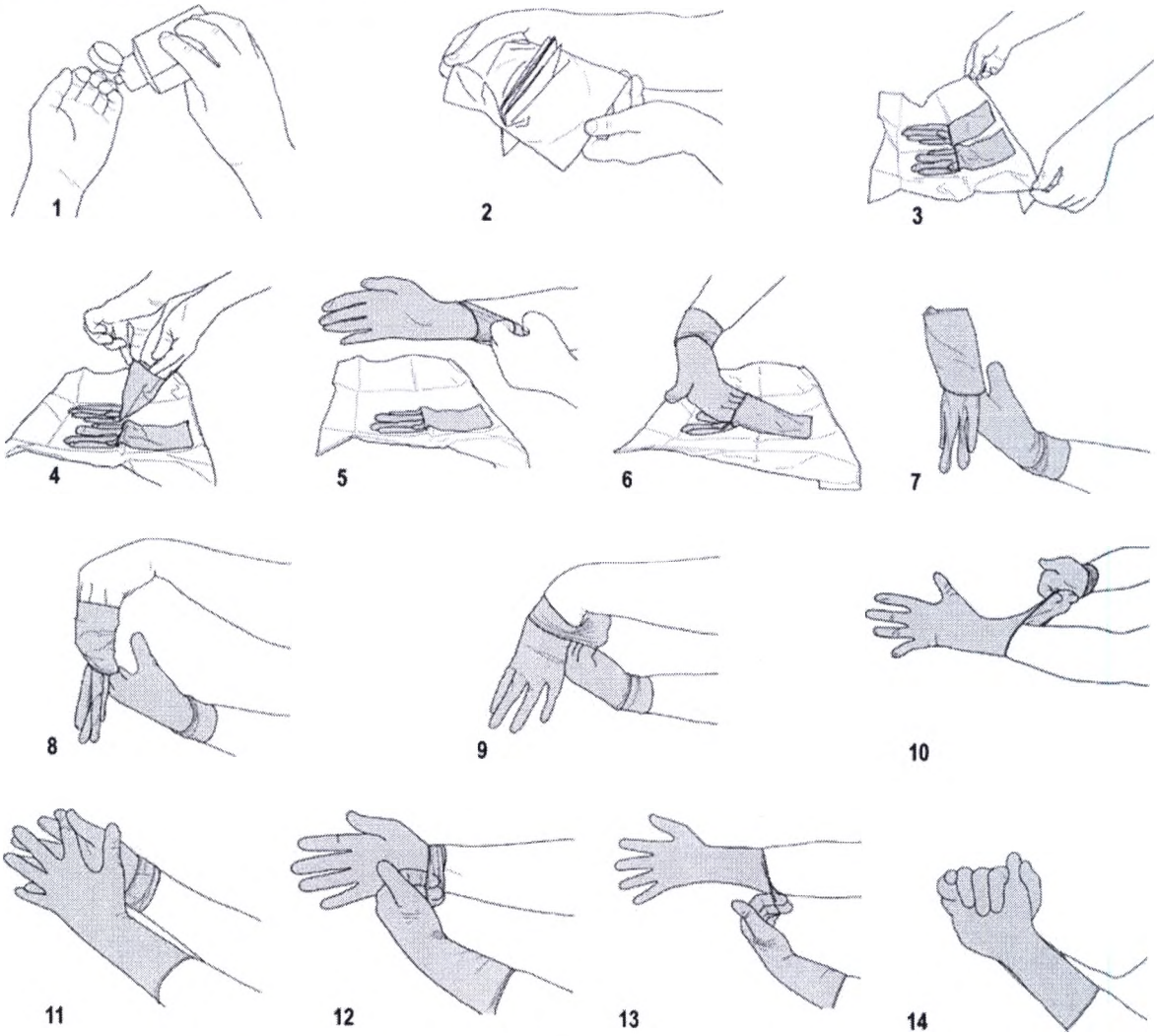
Когда руки высохнут, стерильные перчатки и одежда могут быть надеты

Повторите описанные выше шаги (средняя продолжительность 60 сек) необходимое количество раз, чтобы время процедуры соответствовало времени, рекомендованному производителем спиртосодержащего средства для антисептики рук.

Приложение 3
Техника надевания и снятия стерильных перчаток

Цель данной методики – обеспечить максимум стерильности для пациента и защитить медработника от биологических жидкостей тела пациента. Для достижения данной цели, кожа медицинского работника вступает в контакт исключительно с внутренней поверхностью перчатки и ни в коем случае не контактирует с внешней поверхностью. Любая ошибка в выполнении данной методики ведет к недостатку стерильности, что требует смену перчаток.

I. КАК НАДЕВАТЬ СТЕРИЛЬНЫЕ ПЕРЧАТКИ:



1. Выполните гигиену рук до «процедуры асептики», выполнив либо гигиеническую антисептику рук, либо помыв руки.
2. Проверьте упаковку на целостность. Откройте первую стерильную упаковку, отделив ее полностью от термически обработанной упаковки, чтобы увидеть вторую стерильную упаковку, пока до нее не дотрагиваясь.
3. Поместите вторую стерильную упаковку на чистую, сухую поверхность, не дотрагиваясь до самой поверхности. Откройте упаковку и отогните ее вниз, словно вы разворачиваете бумагу, чтобы оставить ее открытой.
4. Используя большой и указательный пальцы одной руки, аккуратно ухватите сложенный манжет на уровне запястья.
5. Вставьте другую руку в перчатку одним движением, придерживая сложенный манжет на уровне запястья.

6-7. Возьмите вторую перчатку, просунув пальцы руки в перчатке под манжет второй перчатки.

8-10. Одним движением, наденьте вторую перчатку на вторую руку, при этом избегая контакта руки в перчатке с поверхностями, кроме поверхности второй надеваемой перчатки (контакт вызывает недостаток стерильности и требует смену перчатки).

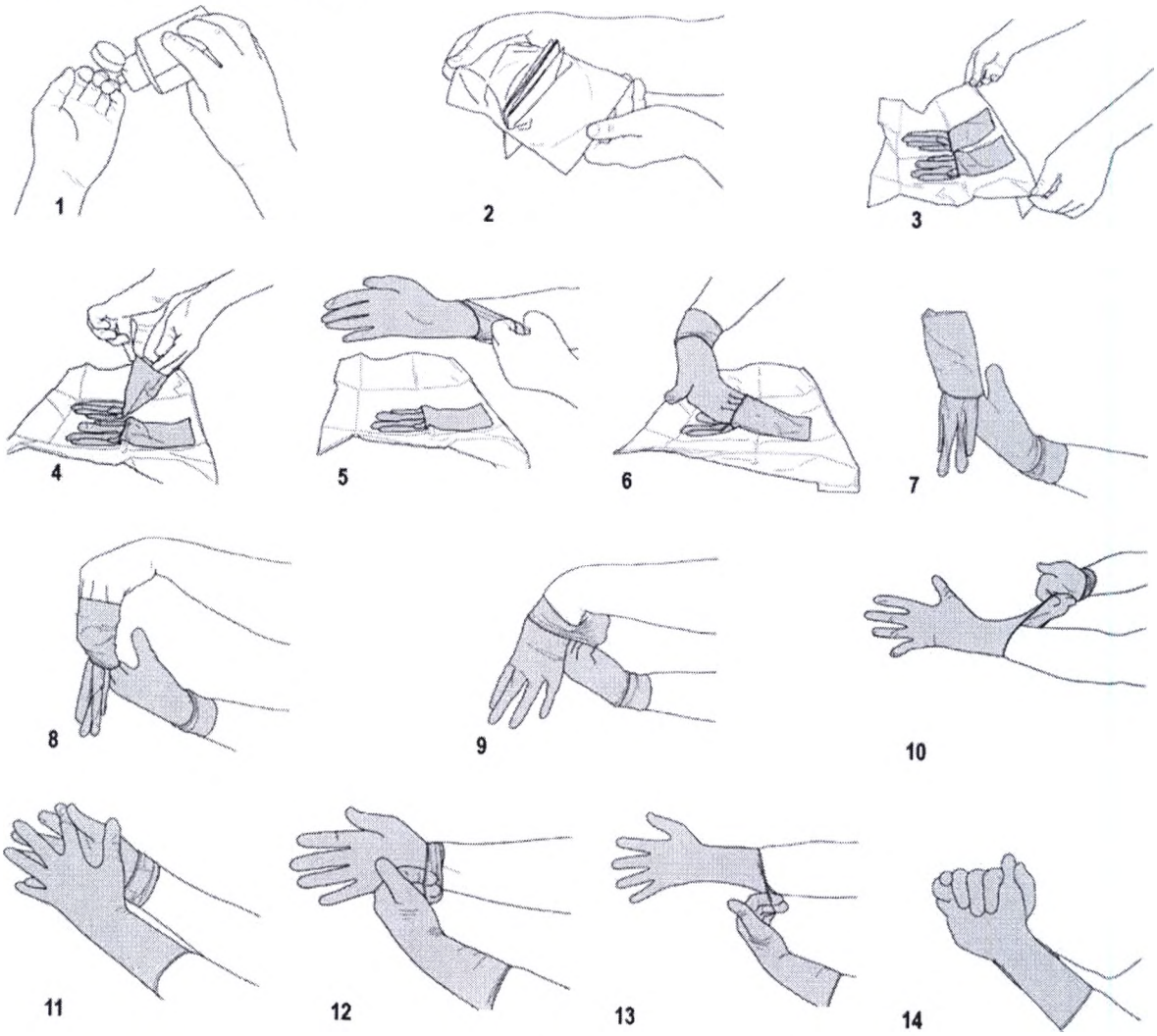
11. Если есть необходимость, после надевания обеих перчаток, поправьте пальцы и межпальцевые пространства пока перчатка не сядет удобно на руку.

12-13. Отверните манжет первой перчатки, легко скользнув пальцами другой руки по складке, избегая какого-либо контакта с любыми поверхностями, кроме поверхности перчатки (недостаток стерильности требует смены перчаток).

14. Руки в перчатках должны дотрагиваться исключительно до стерильных приборов, или предварительно дезинфицированных частей тела пациента.

Цель данной методики – обеспечить максимум стерильности для пациента и защитить медработника от биологических жидкостей тела пациента. Для достижения данной цели, кожа медицинского работника вступает в контакт исключительно с внутренней поверхностью перчатки и ни в коем случае не контактирует с внешней поверхностью. Любая ошибка в выполнении данной методики ведет к недостатку стерильности, что требует смену перчаток.

I. КАК НАДЕВАТЬ СТЕРИЛЬНЫЕ ПЕРЧАТКИ:



1. Выполните гигиену рук до «процедуры асептики», выполнив либо гигиеническую антисептику рук, либо помыв руки.
2. Проверьте упаковку на целостность. Откройте первую стерильную упаковку, отделив ее полностью от термически обработанной упаковки, чтобы увидеть вторую стерильную упаковку, пока до нее не дотрагиваясь.
3. Поместите вторую стерильную упаковку на чистую, сухую поверхность, не дотрагиваясь до самой поверхности. Откройте упаковку и отогните ее вниз, словно вы разворачиваете бумагу, чтобы оставить ее открытой.
4. Используя большой и указательный пальцы одной руки, аккуратно ухватите сложенный манжет на уровне запястья.
5. Вставьте другую руку в перчатку одним движением, придерживая сложенный манжет на уровне запястья.

6-7. Возьмите вторую перчатку, просунув пальцы руки в перчатке под манжет второй перчатки.

8-10. Одним движением, наденьте вторую перчатку на вторую руку, при этом избегая контакта руки в перчатке с поверхностями, кроме поверхности второй надеваемой перчатки (контакт вызывает недостаток стерильности и требует смену перчатки).

11. Если есть необходимость, после надевания обеих перчаток, поправьте пальцы и межпальцевые пространства пока перчатка не сядет удобно на руку.

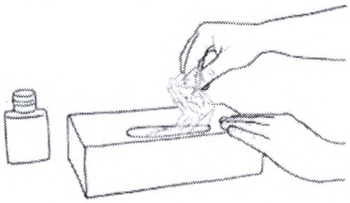
12-13. Отверните манжет первой перчатки, легко скользнув пальцами другой руки по складке, избегая какого-либо контакта с любыми поверхностями, кроме поверхности перчатки (недостаток стерильности требует смены перчаток).

14. Руки в перчатках должны дотрагиваться исключительно до стерильных приборов, или предварительно дезинфицированных частей тела пациента.

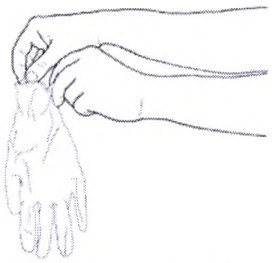
Приложение 4
Техника надевания и снятия нестерильных перчаток (смотровых)

Повторите описанные выше шаги (средняя продолжительность 60 сек) необходимое количество раз, чтобы время процедуры соответствовало времени, рекомендованному производителем спиртосодержащего средства для антисептики рук.

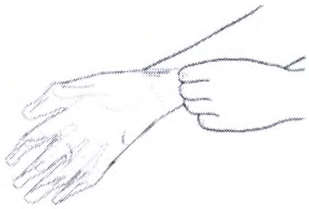
I. КАК НАДЕВАТЬ ПЕРЧАТКИ:



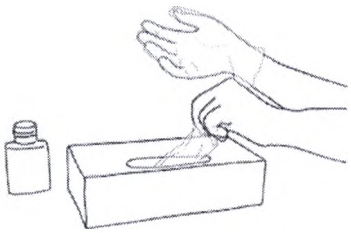
1. Выньте перчатку из коробки



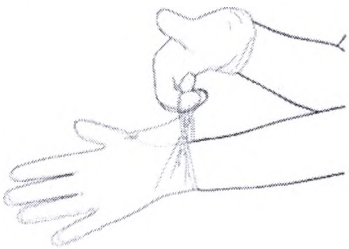
2. Касайтесь только ограниченной поверхности перчатки в области запястья (на верхнем крае манжета)



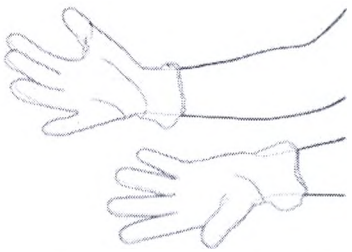
3. Наденьте первую перчатку



4. Выньте из коробки вторую перчатку другой рукой, касаясь только ограниченной поверхности перчатки на уровне запясться

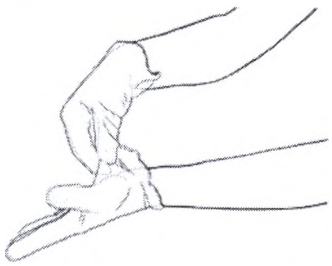


5. Чтобы избежать касания кожи предплечья, рукой в перчатке поверните внешнюю поверхность перчатки так, чтобы она была надета на загнутые пальцы руки в перчатке, позволяя, таким образом надеть вторую перчатку

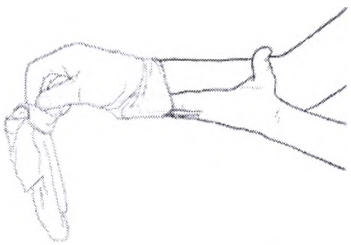


6. После того, как перчатки надеты, руки не должны касаться ничего, что не указано в инструкции по использованию перчаток

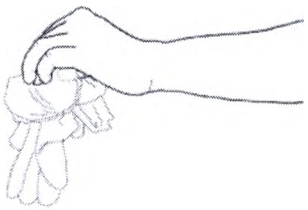
II. КАК СНИМАТЬ ПЕРЧАТКИ:



1. Зажмите одну перчатку в области запястья, чтобы снять ее, не касаясь кожи предплечья, и сдерните ее с руки так, чтобы перчатка вывернулась наизнанку



2. Держите снятую перчатку в другой руке в перчатке и просуньте пальцы между запястьем и перчаткой. Снимите вторую перчатку путем скатывания с руки и сложите ее в первую перчатку.



3. Выбросьте использованные перчатки

4. Затем проведите гигиену рук путем использования спиртосодержащего антисептика или помойте руки водой с мылом