



Tähis	JKL-98
Viide	
Versioon	05

Kinnitas:	Urmas Siigur	Juhatuse esimees	05.12.2017
Koostas:	Matti Maimets	Infektsioonikontrolli teenistuse direktor	05.12.2017
	Ees- ja perekonnanimi	Ametikoht	kuupäev

KÄTEHÜGIEENI JUHEND

1. EESMÄRK

Käesoleva juhendi eesmärk on kehtestada ühtsed nõuded Kliinikumi töötajate käte hügieeni läbiviimisele ja tehnikale, et vähendada ohtlike mikroorganismide hulka kätel ja sel teel tagada patsientidele võimalikult ohutu ravi.

2. VASTUTUS

Juhend kehtib tervishoiupersonalile kõikides Kliinikumi struktuuriüksustes. Juhendi täitmise eest vastutavad struktuuriüksuste juhid. Kontrolli käesoleva juhendi täitmise üle teostab infektsioonikontrolli teenistus.

3. MÕISTED

- 3.1. Käte hügieen** hõlmab kätepesu, käte antiseptikat, küünte ning kätenaha hooldust.
- 3.2. Kätepesu** on käte pesemine seebiga, mis kantakse eelnevalt voolava vee all niisutatud nahale.
- 3.3. Kirurgiline kätepesu** on käte, randmete ja küünarvarte pesemine seebiga, mis kantakse eelnevalt voolava vee all niisutatud nahale.
- 3.4. Käte antiseptikum** on alkoholi sisaldav aine, mida kasutatakse mikroorganismide hulga vähendamiseks kätel.
- 3.5. Käte antiseptika** on käte töötlemine antiseptikumiga, mis kantakse kuivadele kätele.
- 3.6. Kirurgiline käte antiseptika** on käte, randmete ja küünarvarte töötlemine antiseptikumiga, mis kantakse kuivadele kätele.
- 3.7. Tervishoiupersonal** - töötajad, kes tervishoiuteenuse osutamise käigus osalevad raviprotsessis, puutudes kokku patsiendi ja tema lähiümbrusega ning ravimite ja bioloogiliste materjalidega (arst, hambaarst, ämmaemand, õendus- ja hooldustöötaja, laborant, füsioterapeut, radioloogiatehnik, proviisor, farmatseut või muu kliinikumis töötav tervisevaldkonna spetsialist).

4. TEGEVUSKIRJELDUS

4.1. Käte hügieeni meetodid

Käte hügieeni meetoditeks on kätepesu, kirurgiline kätepesu, käte antiseptika ja kirurgiline käte antiseptika.



Tähis	JKL-98
Viide	
Versioon	05

4.2. Üldised nõuded

- 4.2.1. Antiseptikumi dosaatorid paigutatakse iga palati ukse juurde, voodi kõrvale, voodi külge või teistesse vajalikesse kohtadesse.
- 4.2.2. Sõrmuste, käekettide, -kellade ja -võrude kandmine ei ole lubatud.
- 4.2.3. Kahjustatud kätega (vigastused, dermatiit, panariitsium jms) töötaja vabastatakse võimaluse korral tööülesannetest, mis nõuavad käte antiseptika läbiviimist.
- 4.2.4. Küüned peavad olema terved, puhtad ja hooldatud. Küüne vaba osa pikkus ei tohi ületada sõrmeotsa.
- 4.2.5. Lakitud küünte, kunstküünte, püsigeellaki ja küünte kaunistuste kandmine ei ole lubatud.

4.3. Kätehügieeni läbiviimine

4.3.1. Kätepesu

- 4.3.1.1. Käte silmaga nähtava saastumise korral.
- 4.3.1.2. Enne söömist.
- 4.3.1.3. Pärast nuuskamist, aevastamist ja köhimist.
- 4.3.1.4. Pärast WC kasutamist.

4.3.2. Kätepesu ja sellele järgnev käte antiseptika

- 4.3.2.1. Pärast käte kontakti patsiendiga, kes on infitseeritud või koloniseeritud eoseid moodustavate bakteritega (*Clostridium difficile*, JKL-155).
- 4.3.2.2. Pärast käte kontakti patsiendiga, kellel esineb viiruslik gastroenteriit või selle kahtlus.

4.3.3. Käte antiseptika

Käte antiseptika viiakse läbi järgmistes olukordades sõltumata sellest, kas kindaid kanti või mitte:

- 4.3.3.1. Enne ja pärast käte kontakti patsiendiga.
- 4.3.3.2. Pärast käte kontakti patsiendi vere ja teiste kehavedelikega.
- 4.3.3.3. Enne ja pärast käte kontakti haavade ja limaskestadega.
- 4.3.3.4. Kontamineerunud kehapiirkonna puudutamise järgselt enne sama patsiendi teiste kehapiirkondade puudutamist.
- 4.3.3.5. Enne ja pärast kinnaste kasutamist.
- 4.3.3.6. Enne ja pärast invasiivseid protseduure.
- 4.3.3.7. Pärast käte kontakti pindade ja esemetega patsiendi lähimas ümbruses (k. a. aparatuur ja seadmed).
- 4.3.3.8. Enne ravimite ettevalmistamist ja manustamist.
- 4.3.3.9. Kui operatsiooniaeg ületab 3 tundi tehakse käte antiseptika ja vahetatakse kindad.
- 4.3.3.10. Kinda purunemisel operatsiooni või kirurgilise protseduuri käigus eemaldatakse kindad, viiakse läbi käte antiseptika ning võetakse kasutusele uued kindad.
- 4.3.3.11. Operatsiooni või kirurgilise protseduuri lõppedes.

4.3.4. Kirurgiline kätepesu

- 4.3.4.1. Enne päeva esimest operatsiooni või kirurgilist protseduuri.



Tähis	JKL-98
Viide	
Versioon	05

4.3.4.2. Üksteisele järgnevate operatsioonide või kirurgiliste protseduuride korral juhul, kui on lahkutud operatsioonitoast.

4.3.4.3. Käte silmaga nähtava saastumise korral.

4.3.4.4. Kirurgilisele kätepesule järgneb alati kirurgiline käte antiseptika.

4.3.5. Kirurgiline käte antiseptika

4.3.5.1. Vahetult enne iga operatsiooni või kirurgilist protseduuri (angiograafia jms), mis eeldab steriilset riietust.

4.3.5.2. Üksteisele järgnevate operatsioonide või kirurgiliste protseduuride korral teostatakse vaid kirurgiline käte antiseptika juhul, kui ei ole lahkutud operatsioonitoast.

4.4. Kätepesu ja käte antiseptika tehnika

4.4.1. Kätepesu tehnika

4.4.1.1. Seistakse kraanikausist eemal, nii et riided ei puutuks kokku kraanikausiga.

4.4.1.2. Käed ja randmed niisutatakse sooja voolava veega.

4.4.1.3. 3-5 ml seepi kantakse kätele ja randmetele.

4.4.1.4. Käed ja randmed pestakse, hõõrudes intensiivselt seebiga kaetud pindasid vähemalt 30 sekundi jooksul. Erilist tähelepanu pööratakse küünealustele, sõrmeotstele, põialdele ja sõrmevahedele.

4.4.1.5. Käed ja randmed loputatakse hoolikalt rohke voolava veega.

4.4.1.6. Kraan suletakse küünarnuki abil. Sellise võimaluse puudumisel suletakse kraan paberrätiku abil vältimaks käte saastumist.

4.4.1.7. Käed ja randmed kuivatatakse ühekordselt kasutatava paberrätikuga.

4.4.1.8. Kasutatud paberrätik visatakse selleks ettenähtud jäätmeanumasse.

4.4.2. Käte antiseptika tehnika

4.4.2.1. 3 ml antiseptikumi kantakse kuivadele kätele.

4.4.2.2. Käsi hõõrutakse kuni nende kuivamiseni (vähemalt 30 sekundit). Käte antiseptika läbiviimisel pööratakse erilist tähelepanu sõrmeotstele, põialdele ja sõrmevahedele.

4.4.2.3. Enne kinnaste kätte panemist kontrollitakse, kas käed on kuivad.

4.4.3. Kirurgilise kätepesu tehnika

4.4.3.1. Seistakse kraanikausist eemal, nii et riided ei puutuks kokku kraanikausiga.

4.4.3.2. Käed, randmed ja küünarvarred niisutatakse sooja voolava veega.

4.4.3.3. Küünealused puhastatakse vajadusel voolava vee all ühekordse küüneharjaga.

4.4.3.4. Seep kantakse kätele, randmetele ja küünarvartele.

4.4.3.5. Käed, randmed ja küünarvarred pestakse hõõrudes intensiivselt kõiki seebiga kaetud pindasid. Erilist tähelepanu pööratakse küünealustele, sõrmeotstele, põialdele ja sõrmevahedele. Kätepesu kestvus on vähemalt 3-5 minutit.

4.4.3.6. Seebiga kaetud pindade hõõrumiseks ei kasutata harja.

4.4.3.7. Seep loputatakse maha rohke voolava veega. Vesi peab voolama suunaga sõrmedelt küünarvartele.

4.4.3.8. Kraan suletakse küünarnuki abil.

4.4.3.9. Käed, randmed ja küünarvarred kuivatatakse ühekordse paberrätikuga.



Tähis	JKL-98
Viide	
Versioon	05

4.4.3.10. Kasutatud paberrätik visatakse selleks ettenähtud jäätmeanumasse.

4.4.4. Kirurgilise käte antiseptika tehnika

4.4.4.1. 10 ml antiseptikumi kantakse kuivadele kätele, randmetele ja küünarvartele.

Jälgitakse, et antiseptikum kataks küüned, küünevalli piirid ja küünealused.

4.4.4.2. Kõiki pindasid hõõrutakse vähemalt 1,5 minutit, mille jooksul peavad käed olema märjad. Erilist tähelepanu pööratakse sõrmeotstele, põialdele ja sõrmevahedele. Kätel lastakse kuivada vähemalt 1 minut.

4.4.4.3. Enne kinnastamist kontrollitakse, kas käed on kuivad.

4.5. Kinnaste kasutamine

4.5.1. Kinnaste kasutamise üldpõhimõtted

4.5.1.1. Kindad on patsiendi- ja protseduuripõhised, seega vaid ühekordseks kasutamiseks.

4.5.1.2. Enne ja pärast kinnaste kasutamist tuleb teha käte antiseptika ja vajadusel eelnevalt käed pesta.

4.5.1.3. Lõhnastatud kätehooldustoodete kasutamine kinnastega töötamisel võib tekitada nahaärritust.

4.5.1.4. Vahetult enne kinnaste kasutamist ei soovitata kasutada kätekreeme ega –salve.

4.5.1.5. Latekskinnaste kasutamisel ei tohi kasutada kätehooldustooteid, mis sisaldavad mineraalseid õlisid, petrolaatumit või lanoliini. Need ained võivad põhjustada latekskinnaste purunemise ja soodustavad kinnaste läbilaskvust.

4.5.1.6. Pärast kokkupuudet patsiendi saastunud kehapiirkondadega või saastunud keskkonnaga tuleb kasutatud kindad eemaldada ja teha käte antiseptika. Enne teiste toimingute sooritamist samal patsiendil tuleb võtta kasutusele uued kindad, kui edasine tegevus seda nõuab.

4.5.1.7. Kindaid ei tohi pesta ega antiseptikumiga töödelda siirdudes ühelt toimingult teisele või liikudes ühe patsiendi juurest teise juurde.

4.5.1.8. Katkised (ka torkevigastuse korral) kindad tuleb viivitamatult välja vahetada.

4.5.1.9. Kasutatud kindad tuleb eemaldada selliselt, et need saastaksid võimalikult vähe ümbruskonda ja nahka.

4.5.2. Kinnaste valik

4.5.2.1. Sobivate kinnaste valimisel tuleb arvestada patsiendi või kasutaja võimalikku allergiat.

4.5.2.2. Kinnaste materjal

- **Lateks** – latekskindaid on soovitatav kasutada siis, kui käsitsetakse lõikavaid, torkavaid või teravaid vahendeid või kui töö käigus tekib kokkupuude vere või teiste kehavedelikega.
- **Vinüül** – vinüülkindad sobivad kasutamiseks lühiajaliste protseduuride tegemisel juhul, kui puudub kokkupuuteoht vere või teiste kehavedelikega.
- **Nitriil** – nitriilkindaid kasutatakse kemikaalide ja tsütotoksiliste ravimite käsitlemiseks ning samuti sobivad need kasutamiseks latekskinnaste asemel juhul, kui kasutajal esineb lateksallergiat või nahatundlikkust.
- **Kilekindad** – kuna kilekinnaste kaitseomadused on ebapiisavad, siis ei sobi neid kasutada juhtudel, kui on kokkupuute oht vere ja teiste keha vedelikega.



Tähis	JKL-98
Viide	
Versioon	05

4.5.3. Mittesteriilseid kindaid kasutada

- 4.5.3.1. Kui on kokkupuute oht vere ja teiste kehavedelikega.
- 4.5.3.2. Perifeerse veenikanüüli sisestamisel.
- 4.5.3.3 Veenisiseste kateetrite hooldamisel ning eemaldamisel.
- 4.5.3.4. Ravimite manustamisel veenikanüüli kaudu.
- 4.5.3.5. Ravimite manustamiseks ettevalmistamisel (JKL-145, JKL-140).
- 4.5.3.6. Vereanalüüsi võtmisel.
- 4.5.3.7. Infusiooniliinide lahti ühendamisel.
- 4.5.3.8. Trahhea aspireerimisel, kui on kinnine aspiratsioonisüsteem või lahtise aspiratsioonisüsteemi korral, kuid kasutatakse steriilset klemmi.
- 4.5.3.9. Vaginaalsel läbivaatusel.
- 4.5.3.10. Siibrite tühjendamisel.
- 4.5.3.11. Eritiseplekkide eemaldamisel.
- 4.5.3.12. Instrumentide puhastamisel.
- 4.5.3.13. Jäätmete käitlemisel.
- 4.5.3.14. Kontaktisolatsiooni korral.

4.5.4. Steriilseid kindaid kasutada

- 4.5.4.1. Steriilsust nõudvatel protseduuridel.

4.5.5. Kindaid ei ole vaja kasutada järgmistes situatsioonides (va kontaktisolatsiooni korral)

- 4.5.5.1. Intramuskulaarsete ja subkutaansete süstide tegemine.
- 4.5.5.2. Manipulatsioon infusiooniliinidega, kui puudub kokkupuude verega.
- 4.5.5.3. Hapniku manustamine.
- 4.5.5.4. Vererõhu, kehatemperatuuri ja pulsi mõõtmine.
- 4.5.5.5. Voodipesu vahetamine.
- 4.5.5.6. Toidu jagamine ja kasutatud nõude ära toomine.
- 4.5.5.7. Kokkupuude patsiendi lähiümbruses olevate pindadega.
- 4.5.5.8. Patsiendi transportimine.
- 4.5.5.9. Telefoni kasutamine.
- 4.5.5.10. Dokumentatsiooni täitmine.

VIITED

Tööriietuse juhend JKL-186

Tsüstostaatikumide käitlemise juhend JKL-145

Ravimite manustamiseks ettevalmistamise juhend JKL-140

Clostridium difficile haiglasisesse leviku tõkestamise juhend JKL-155