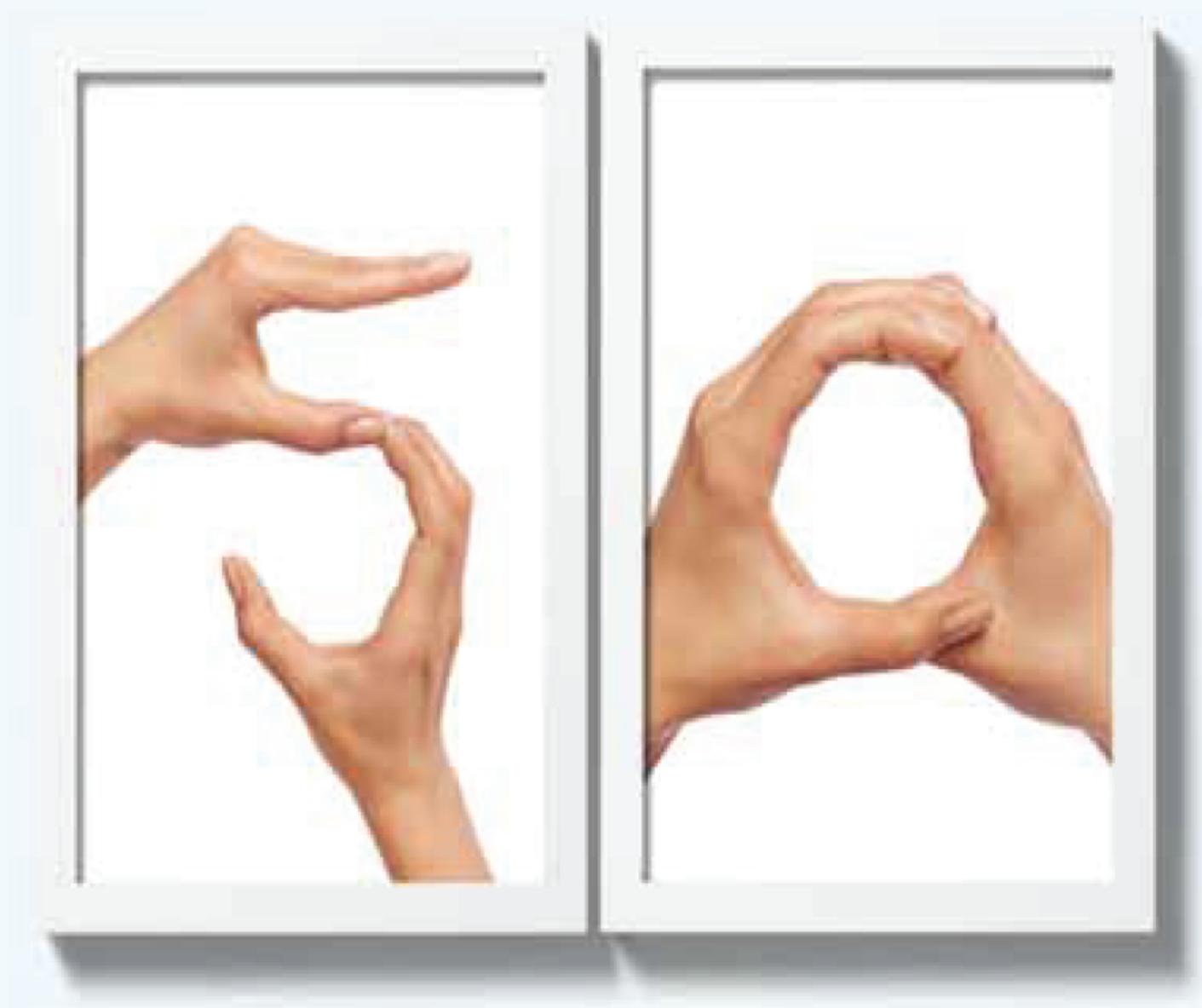


№2(8)/2015

Медицинские технологии ПАУЛЬ ХАРТМАНН



СТЕРИЛЛИУМ – 50 ЛЕТ ДОВЕРИЯ



Создавая здоровое
будущее

Уважаемые коллеги!



2015-й год особенный для нашей компании – Стериллиум празднует 50-летний юбилей!

4 июля 1965 года появился на свет первый флакон первого профессионального антисептика Стериллиум.

Это была революция в области гигиены рук - сочетание в антисептике высокой эффективности и “дружественного” отношения к коже. Обработка рук стала быстрой, качественной и абсолютно безопасной.

За эти годы Стериллиум помог предотвратить бесчисленное количество инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, и сохранить жизнь многих тысяч пациентов.

Сейчас, как и 50 лет назад, Стериллиум производится на заводе в Гамбурге и объемом производства впечатляет – более 35 тонн в сутки!

Всего 3 мл может защитить от инфекции



Журнал
МЕДИЦИНСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ
ПАУЛЬ ХАРТМАНН
№ 2 (8) / 2015

Учредитель:
ООО «ПАУЛЬ ХАРТМАНН»
Главный редактор
Антюшко Тамара Дмитриевна

Адрес редакции:
15114, г. Москва,
ул. Кожевническая д. 7 стр. 1

Рабочий телефон:
+ 7 (495) 796 – 99 – 61,
Факс: +7 (495) 796 – 99 – 60



<http://www.paulhartmann.ru>

Тираж: эл. версия,
доступная для просмотра
и скачивания на сайте
<http://www.paulhartmann.ru>
<http://www.combisensation.ru>

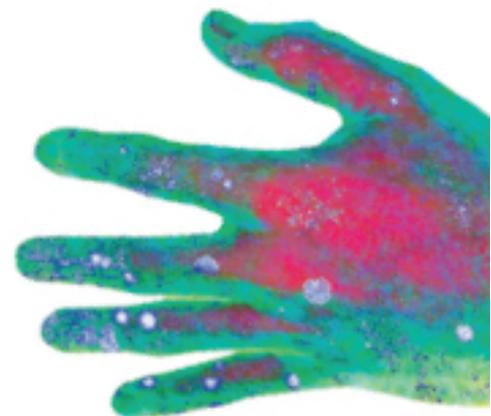
Подписано в печать
25.06.2015 г.



Распространение издания является бесплатным для читателей

Победим патогенные микроорганизмы с помощью обработки рук

Обработка рук является одним из важнейших мероприятий по профилактике госпитальных инфекций. Это утверждение справедливо только в том случае, если обработка проводится правильно, с помощью безопасных и быстродействующих антисептиков для рук, обладающих хорошей переносимостью.



Перенос патогенных микроорганизмов через руки медицинского персонала во всем мире признан главной причиной госпитальной инфекции. Эксперты определяют, что до трети инфекций, возникающих в лечебных учреждениях, можно было бы избежать благодаря неукоснительному соблюдению санитарно-гигиенических мероприятий, прежде всего благодаря надлежащим образом проведенной гигиенической обработке рук. Непосредственное влияние гигиены рук на частоту инфицирования было подтверждено многочисленными исследованиями. Несмотря на огромную клиническую значимость уровень приверженности гигиене рук в лечебно-профилактических организациях нельзя назвать достаточным. Для улучшения ситуации необходимо внедрение обучения в области гигиены рук.

Цели и методы гигиены рук

Микробная микрофлора кожи подразделяется на группы: резидентная, «естественная» микрофлора кожи безопасна для человека и является защитой от патогенных микробов.

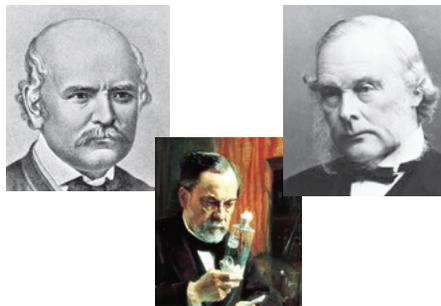
Транзиторная, «чужеродная» микрофлора, приобретенная медицинским персоналом в процессе работы в результате контакта с инфицированными (колонизированными) объектами окружающей среды, может содержать опасные для развития госпитальной инфекции микроорганизмы.

Они могут быть возбудителями в том числе инфицированных или гнойных повреждений кожи у сотрудников, например, паронихии или экземы.

Цель обработки рук при хирургических вмешательствах – уничтожить транзиторную и сократить резидентную микрофлору до безопасного уровня.

1714 Взаимосвязь между инфекциями и гигиеной рук долгое время была неизвестна. Первые бактерии были обнаружены более 300 лет назад.

1847 Игнац Земмельвайс одним из первых осознал, что руки играют решающую роль в цепочке передачи инфекции. Он предписал в родильном доме Вены мыть руки в хлорной воде – смертность от родильной горячки снизилась с 18 до 2 процентов.



1862 Француз Луи Пастер доказал, что бактерии могут возникнуть только из уже имеющихся бактериальных клеток, а не из неживой материи. Он разработал методы дезинфекции, стерилизации и пастеризации.

1865 Сэр Джозеф Листер сделал вывод из опыта Пастера, что бактерии являются причиной плохого заживления ран. Его изобретение – применение карболовой кислоты для дезинфекции воздуха, рук и обработки перевязочных средств. Его коллеги отнеслись с недоверием к этому изобретению. Но Пауль Хартманн по достоинству оценил это открытие. Поэтому Листер начал сотрудничество с немецким производителем перевязочных материалов с подробными указаниями по производству антисептической карболовой марли.

Полное устранение резидентной микрофлоры кожи невозможно и нецелесообразно.

К ней относятся такие микробы, как *Staphylococcus epidermidis* и коринебактерии, не вызывающие инфекционных осложнений на здоровой коже. Однако при попадании в ткани, полости тела или раны они могут стать источником инфекции.

Виды гигиены рук

В медицинской среде более востребована гигиеническая обработка рук. С помощью втирания спиртового антисептика можно избавиться от транзитной микрофлоры в кратчайший срок (минимум 30 секунд).

Хирургическая обработка рук обязательна для всех членов операционной бригады, которые находятся в контакте с операционным полем, стерильным инструментарием и стерильными материалами / медицинскими приборами. При хирургических манипуляциях является обязательным ношение стерильных операционных перчаток. Благодаря этому при перфорации перчаток в рану с перчаточным соком попадает минимальное количество микроорганизмов. Протокол хирургической обработки рук в Германии регулируется комиссией по больничной гигиене и профилактике инфекционных заболеваний института Роберта Коха.

Стериллиум – 50 лет доверия

4 июля 1965 года появился на свет первый флакон первого профессионального антисептика Стериллиум.

Это была революция в области гигиены рук – сочетание в антисептике высокой эффективности и «дружественного» отношения к коже. Обработка рук стала быстрой, качественной и абсолютно безопасной.

Благодаря надежной антимикробной эффективности и особому комплексу ухода за кожей Стериллиум стал сегодня фаворитом миллионов пользователей по всему миру.



Стериллиум – 50 лет классики

Стериллиум с 1965 года
является золотым стандартом
среди спиртовых антисептиков
для рук.

Стериллиум: готовое к применению средство в виде прозрачной окрашенной жидкости с характерным спиртовым запахом.

Состав: в качестве действующих веществ содержит 2-пропанол 45%, 1-пропанол 30% и мететроний этилсульфат 0,20%

Назначение: для гигиенической обработки рук медицинского персонала и пациентов, сотрудников предприятий, коммунальных служб (в том числе парикмахерских, косметических, спа-салонов и других), в домашних условиях.

Способ применения: налить 3 мл средства в ладонь, втирать в кожу рук в течение 30 секунд.

Хранение: хранить средство следует в невскрытой упаковке производителя, в местах, защищенных от влаги и солнечных лучей, недоступных детям, при температуре от -5 до +30 °С.

Меры предосторожности: только для наружного применения. Избегать попадания в глаза. Средство огнеопасно! Не допускать контакта с открытым пламенем или включенными нагревательными приборами.

BODE Chemie GmbH, 22525, Гамбург, Меланхтонштрассе, 27, тел. +49 40 54006-0



1875 Роберт Кох исследовал возбудителей сибирской язвы и холеры, в 1876 году он обнаружил споры сибирской язвы, а в 1882 году микобактерии туберкулеза.

Являясь профессором Берлинского университета он сделал из бактериологии уважаемую науку. Рекомендации названного его именем института по сей день формируют клиническое мышление.

1905 Последователь Коха Карл Флюгге овладел всем спектром гигиены – он ввел различие между гигиенической и хирургической дезинфекцией рук. Мытье рук с мылом и щеткой в течение нескольких минут стало стандартом для хирургов.



1965 Для Петера Калмара являлось несомненным: дезинфекция рук должна произвести переворот, стать более эффективной и более полезной для кожи. Во время визитов врач-ассистент университетской клиники Гамбурга наблюдал, что мытьем рук пренебрегают из-за нехватки времени. Совместно с гамбургским заводом по производству препарата для дезинфекции Бациллол (Bacillolfabrik Dr. Bode & Co.) Калмар разработал раствор Стериллиум. Первый спиртосодержащий кожный антисептик бережно относящийся к коже рук. Этот антисептик можно втирать в кожу рук без предварительного мытья. 4 июня 1965 года с конвейера сошли первые флаконы Стериллиума.

Стериллиум – это синоним эффективного и одновременно полезного для кожи гигиенического и хирургического антисептика для рук.

В 2005 году Стериллиум подтвердил эффективность сокращенного времени воздействия и стал первым антисептиком для обработки рук хирургов со временем экспозиции 1,5 минуты. При применении Стериллиума повышается увлажненность кожи рук на 30%. За годы

использования антисептика доказана его отличная переносимость кожей медицинских работников.

Все эти характеристики являются важными факторами повышения приверженности гигиене рук.

Цифры говорят сами за себя: ежегодно производится около 3 миллиардов обработок рук, и только 45 раз отмечались случаи раздражения кожи в качестве побочного действия.

СТЕРИЛЛИУМ / СТЕРИЛЛИУМ КЛАССИК
БЕЗ ОТДУШЕК И КРАСИТЕЛЕЙ УЛУЧШАЕТ СОСТОЯНИЕ КОЖИ

повышает эластичность

сохраняет естественное значение pH

повышает увлажненность на 30%

уменьшает шелушение

сохраняет барьерную функцию



СТЕРИЛЛИУМ УЛУЧШАЕТ СОСТОЯНИЕ КОЖИ РУК

Огромная доказательная база накоплена за годы применения антисептика Стериллиум и каждый год проводятся новые исследования, чтобы еще раз убедиться в его эффективности и безопасности. Переносимость антисептика кожей – важнейший фактор отношения сотрудников к обработке рук, и, следовательно, их приверженности этой процедуре. Новое исследование антисептика Стериллиум классик без отдушек и красителей показало его ухаживающее воздействие на кожу.



Тестирование в практических условиях

Исследование имитировало практические условия больницы. Каждому из 29 участников проводилась обработка одной руки антисептиком Стериллиум классик – всего 300 обработок в течение 10 дней (30 обработок в день). Вторая рука не обрабатывалась и являлась контрольной.

Исследование показало, что на протяжении 10 дней Стериллиум классик значительно улучшал состояние кожи в сравнении с кожей необрабатываемой руки. Уже к концу первой недели гидратация кожи повысилась примерно на 30% по сравнению с ее исходным состоянием, и этот показатель сохранялся до конца исследования. Результаты тестирования показали, что в конце исследования степень гидратации соответствовала нормам для здоровой кожи рук и достигнутые изменения были достоверными. Вторым важным показателем было сохранения pH кожи на уровне 5,5, что также соответствует уровню pH для здоровой кожи рук.

Также за время исследования повысилась эластичность кожи исследуемой руки.

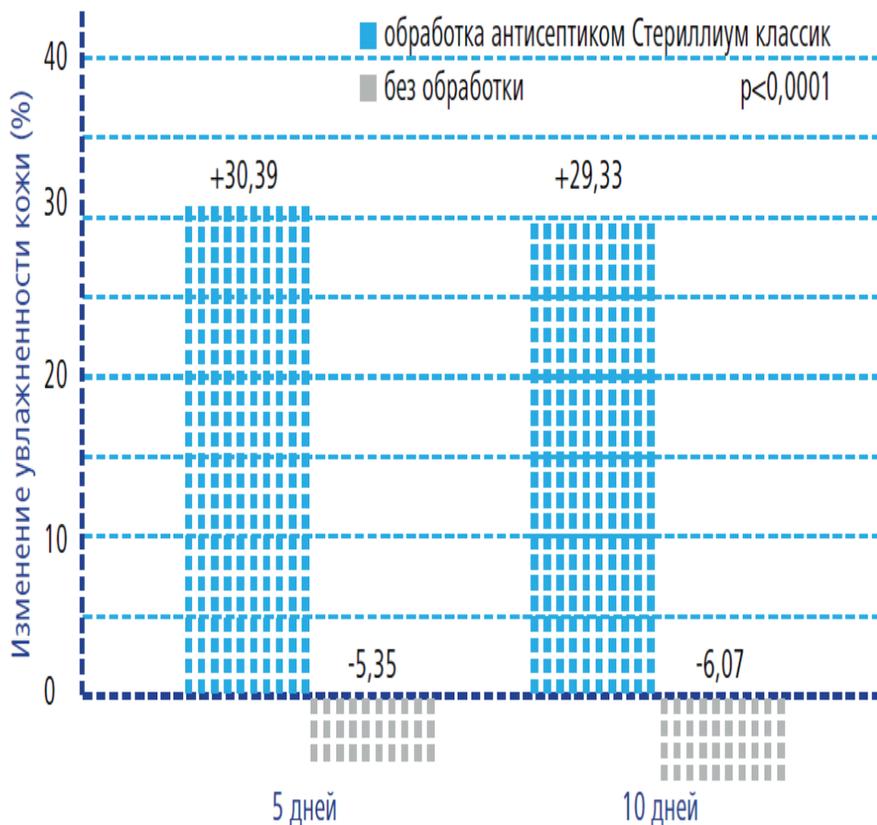
Изменения гидратации на второй руке были не значимыми.

Сами участники отметили ощущение большей ухоженности и увлажненности кожи руки, на которую наносился антисептик.

Выводы: Стериллиум классик без отдушек и красителей обладает увлажняющим эффектом, повышает эластичность кожи и не влияет на pH. Стериллиум классик без отдушек и красителей по составу идентичен антисептику Стериллиум, следовательно, результаты могут быть экстраполированы и на этот антисептик.

Данное исследование поможет развеять миф о том, что спиртовые антисептики сушат кожу. Это, в свою очередь, положительно отразится на приверженности гигиене рук в среде профессионалов, вынужденных уделять особое внимание гигиене рук.

УВЛАЖНЕННОСТЬ КОЖИ ПОВЫСИЛОСЬ В СРЕДНЕМ НА 30%



РЕГУЛЯРНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПЕРЧАТОК В КАЧЕСТВЕ ДОПОЛНЕНИЯ К ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ РУК¹ ПРИВОДИТ К СНИЖЕНИЮ ЧАСТОТЫ НОЗОКОМИАЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЙ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ

Результаты исследования, проведенного в отделении интенсивной терапии новорожденных в Вирджинии, показали, что сочетание мероприятий по гигиене рук с ношением перчаток при каждом контакте с пациентами и установленными им катетерами привело к значительному снижению частоты инфекций. Данный режим гигиены может принести пользу и другим категориям пациентов.

У новорожденных с крайне низкой массой тела при рождении (<1000 г) часто развиваются нозокомиальные инфекции. Эти инфекции с поздним началом по определению развиваются спустя 72 часа после рождения и связаны с высокой смертностью и нарушениями развития нервной системы.

Руки персонала представляют собой риск с точки зрения переноса возбудителей инфекций. Так, результаты исследований, проведенных в отделениях интенсивной терапии новорожденных, показали, что за смену происходит около 37 непосредственных контактов между персоналом и детьми. Даже при правильной гигиенической обработке рук в 50% культур, выращенных при посеве образцов с рук медицинского персонала, были обнаружены микроорганизмы. Так, после гигиенической обработки рук способны выживать немногие колониеобразующие единицы (КОЕ) транзитной бактериальной флоры, а также в большом количестве микроорганизмы собственной микрофлоры. Эти микроорганизмы могут представлять риск для новорожденных, система естественного иммунитета которых, в частности барьерная функция

кожи и слизистых оболочек, развита недостаточно.

Незрелость иммунной системы

У детей, рожденных на 26-й неделе беременности, роговой слой эпидермиса состоит всего лишь из 3 слоев, с очень тонким слоем кератина. У детей, рожденных в срок, верхний слой эпидермиса состоит из 15 слоев, в том числе нескольких слоев кератина. Кроме того, слизистые оболочки желудочно-кишечного тракта у недоношенных новорожденных сформированы недостаточно. Дефицит естественных барьеров кожи и слизистых оболочек повышает их проницаемость для патогенных и факультативных микроорганизмов.

Результаты исследований показали, что использование смотровых перчаток может значительно уменьшить количество бактерий на руках персонала при осуществлении различных процедур ухода. Кроме того, исследования, проведенные у взрослых пациентов, также показали, что использование перчаток представляет собой эффективную меру профилактики, позволяющую предотвратить контаминацию рук персонала *S. difficile* и VRE.

¹ В этом исследовании гигиеническая обработка рук выполнялась на равной основе, как в виде гигиенической дезинфекции рук, так и в виде мытья рук.

Цель: повышение безопасности для новорожденных

Врачи отделения интенсивной терапии новорожденных детской клиники университета Вирджинии, США, исследовали вопрос, способна ли гигиеническая обработка рук с последующим надеванием смотровых нестерильных перчаток при каждом контакте с новорожденным или любыми внутривенными катетерами привести к снижению частоты нозокомиальных инфекций и некротизирующего энтероколита [1]. Данная научная работа представляла собой проспективное открытое рандомизированное клиническое исследование, включавшее 120 недоношенных новорожденных возраста младше 8 дней, масса тела при рождении у которых составляла менее 1000 г либо гестационный возраст на момент рождения составлял менее 29 недель. В течение первых 4 недель после рождения восприимчивость к инфекциям у новорожденных наиболее высока, поэтому минимальный срок выхаживания составлял 4 недели после рождения и был продлен для тех пациентов, которые нуждались во внутривенных катетерах в течение периода, превышающего данный срок. В целом продолжительность исследования составила более 30 месяцев – с декабря 2008 года по июнь 2011 года.

Для проведения исследования новорожденные были разделены на 2 группы,

каждая из которых включала по 60 пациентов. В группе А при каждом контакте с недоношенным новорожденным или катетером персонал выполнял гигиеническую обработку рук с последующим надеванием нестерильных смотровых перчаток. В группе В перед указанными манипуляциями персонал выполнял только гигиеническую обработку рук¹. В обеих группах гигиеническая обработка рук производилась спиртосодержащим антисептиком для втирания в кожу либо посредством мытья рук антимикробным мылом и строго соответствовала 5 ключевым моментам гигиены рук, определенным ВОЗ. COMPLIANCE оценивали на протяжении всего периода вмешательства посредством наблюдения; за период исследования он составил 79%.

Гигиена рук + перчатки = снижение частоты инфекций

Результаты исследования показали, что метод, применявшийся в группе А, который заключался в комбинации гигиены рук и ношения перчаток, привел к значимому снижению частоты инфекций в исследуемой группе риска. Возбудителями многих инфекций являлись грамположительные бактерии. Частота инфекций кровотока, вызываемых этими бактериями, в группе А была на 53% меньше по сравнению с группой В. При помощи комбинированного метода удалось снизить количество инфекций, ассоциированных с катетерами, на 64%.

Полученные результаты подтверждают данные других исследований, проведенных среди детей и среди взрослых пациентов, которые также продемонстрировали значимое снижение частоты инфекций при ношении перчаток в качестве дополнения гигиены рук. В качестве примера можно привести тот факт, что общее ношение смотровых перчаток в период

¹ Kaufman D.A. и соавт. Использование нестерильных перчаток в дополнение к гигиене рук с целью предотвращения инфекций с поздним началом у недоношенных новорожденных: рандомизированное клиническое исследование. JAMA Pediatrics Published online August 11, 2014.

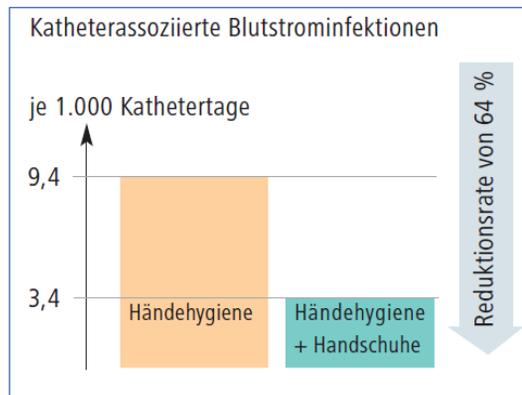
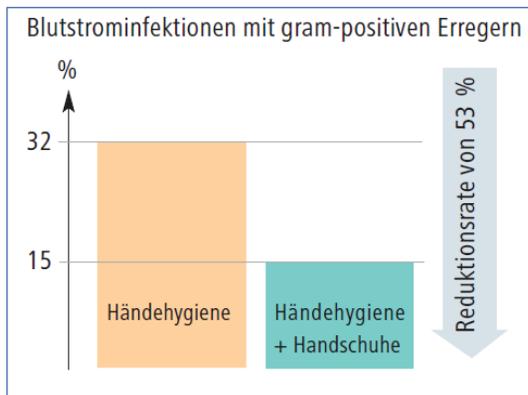


сезонного подъема инфекций, вызываемых респираторным синцитиальным (РС) вирусом, привело к снижению частоты инфекций в детском отделении на 25%.

Авторы пришли к выводу о том, что другие группы пациентов также могут получить пользу в результате соблюдения данного гигиенического режима, напри-

мер пациенты, подверженные высокому риску инфицирования. Кроме того, ношение перчаток способно снизить риски, связанные с некачественной дезинфекцией рук, например, при сокращении времени воздействия или использовании недостаточного количества дезинфицирующего средства.

Снижение частоты НИ в результате гигиенической обработки рук в комбинации с ношением нестерильных перчаток



Blutstrominfektionen mit gram-positiven Erregern	Инфекции кровотока, вызванные грамположительными возбудителями
Händehygiene	Гигиеническая обработка рук
Händehygiene + Handschuhe	Гигиеническая обработка рук + перчатки
Reduktionsrate von 53%	Снижение частоты на 53%
Katheterassoziierte Blutstrominfektionen	Инфекции кровотока, ассоциированные с катетерами
je 1000 Kathetertage	На каждые 1000 дней катетеризации
Händehygiene	Гигиеническая обработка рук
Händehygiene + Handschuhe	Гигиеническая обработка рук + перчатки
Reduktionsrate von 64%	Снижение частоты на 64%

ВИРУС

HARTMANN



ЭБОЛА

СМЕРТЕЛЬНО ОПАСЕН!

Стериллиум защищает

Как защитить себя от инфекции?

- Избегать любого физического контакта с потенциально больными людьми (симптомы: лихорадка, красные глаза, рвота, боль в животе, кровотечение)
- Регулярно мойте руки или обрабатывайте их антисептиком (после любого контакта с людьми, или поверхностями в публичных местах)
- Не употребляйте в пищу мясо, не прошедшее сертификацию

ЭФФЕКТИВНЕЕ МЫЛА
в 1000 раз

