

# Засоби індивідуального захисту для медичних працівників

Засоби індивідуального захисту (ЗІЗ) обирають з огляду на характер взаємодії з пацієнтом та потенційний шлях інфікування.

У медицині ЗІЗ використовують для захисту слизових оболонок, дихальних шляхів, шкіри й одягу від контакту з інфекціями.

Кожен медичний працівник повинен вміти користуватися засобами індивідуального захисту, оцінювати ризики та вирішувати, який саме ЗІЗ і коли застосовувати.

Керівники закладів охорони здоров'я повинні організувати навчання працівників та забезпечити їх необхідною кількістю ЗІЗ.

Учасники навчань мають засвоїти правила вибору, одягання, знімання та утилізації ЗІЗ.

Засоби індивідуального захисту, які використовують медичні працівники, повинні відповідати вимогам державних стандартів.

## Маска

ДСТУ EN 14683

Маска призначена для зменшення виділення збудників інфекційних хвороб з дихальних шляхів. Маску необхідно надягати пацієнтам, щоб зменшити поширення інфекцій у закритих приміщеннях, або тим, хто працює в асептичних умовах, наприклад, проводить операції.

Хірургічна маска захищає медиків від потрапляння великих крапель та бризок біологічних рідин пацієнта на слизові.

У яких випадках слід використовувати маску:

- пацієнти із симптомами застуди або з підозрою на інфекцію, що передається краплинно-аерогенним шляхом, мають надягати маску — вона обмежить потенційне розповсюдження респіраторних виділень;

- медичні працівники мають надягати маску, щоб захиститися під час надання медичної допомоги і за наявності ризику утворення великих крапель та бризок біологічних рідин пацієнта (кашель у пацієнта з бронхоектатичною хворобою легень, промивання хірургічної рани тощо);
- медичні працівники мають надягати маску під час процедур і маніпуляцій, які вимагають стерильності, щоб захистити пацієнта від можливих інфекцій.

Також маску слід надягати:

- хворим, які мають респіраторні симптоми — кашель, нежить;
- здоровим людям, які перебувають у місцях великого скупчення, з метою додаткового захисту.

Маска попереджує зайві доторки руками до обличчя. Ризик занесення інфекції на слизові значно зменшується.

Як надягати маску: закиньте гумки за вуха, розправте маску, щоб вона прикривала ніс та рот, обтисніть носову пластину.

Маску слід змінювати, щойно вона стала вологою.

Не можна чіпати зовнішню частину маски руками. Якщо доторкнулися, помийте руки з милом чи обробіть спиртовмісним антисептиком.

Маску слід змінювати щочотири години.

Не можна використовувати маску повторно.

Не можна використовувати марлеві маски, вони не забезпечують належного рівня захисту.

Як знімати маску: не торкайтеся до її зовнішньої поверхні — зніміть маску за гумки, згорніть і викиньте у смітник.

## **Респіратор**

ДСТУ EN 149

Ще одна назва респіраторів — протиаерозольні респіратори. Їх потрібно використовувати під час роботи з пацієнтами, що мають інфекції із повітряно-краплинним шляхом передавання: туберкульоз, кір, вітряну віспу тощо.

Під час деяких процедур (бронхоскопія, інтубація трахеї, санація трахеобронхіального дерева, збір мокротиння тощо) патогенні мікроорганізми потрапляють у повітря з дуже маленькими часточками — дрібнодисперсним аерозолем. Хірургічна маска не може захистити від їх вдихання. У цих випадках потрібно використовувати респіратори класів захисту FFP3 і FFP2.

Респіратори слід використовувати і для догляду за пацієнтами, що мають інфекцію з невідомими шляхами передавання.

Під час догляду за пацієнтом з коронавірусною інфекцією медичним працівникам рекомендовано використовувати респіратор класу захисту не нижче FFP2.

Як надягати респіратор:

- довге волосся треба зібрати у хвіст, чоловікам — поголитися;
- якщо носите окуляри, їх варто зняти, а руки обробити;
- заведіть гумки на передню частину респіатора та просуньте долоню під ними;
- прикладіть чашу респіатора до обличчя, верхню гумку перекиньте на потилицю, нижню — за вуха;
- розправте респіратор на обличчі, обтисніть носову пластину пальцями обох рук;
- перевірте, щоб гумки респіатора не перехрещувалися — для цього достатньо подивитися на себе в дзеркало.

Після кожного надягання треба робити так званий тест долоні. Тримайте руки перед респіратором і зробіть різкий вдих або видих. Якщо відчули, що повітря проходить між респіратором та шкірою, треба поправити респіратор на обличчі.

Пам'ятайте, що респіратори не забезпечують надійного захисту неголеним людям, а надто тим, хто має бороду.

Під час догляду за хворими, які мають інфекції із контактним або краплинним шляхом передавання, зовнішня поверхня респіратора може забруднитися мікроорганізмами. Тому їх можна використовувати лише як одноразовий засіб. Також слід замінити респіратор, щойно він став вологим. Зазвичай виробники респіраторів зазначають максимальний термін використання — не більше восьми годин безперервної роботи чи одна робоча зміна.

Медичні працівники, які допомагають хворим з інфекційними захворюваннями, що передаються краплинно-повітряним шляхом, обов'язково мають проходити фіт-тестування для перевірки щільності прилягання респіратора. Такий тест потрібно робити хоча б раз на рік.

## **Халат**

ДСТУ EN 13795, ДСТУ EN 14126, ДСТУ EN 13034, ДСТУ EN 14605

Ізоляційний халат слід використовувати, щоб захистити шкіру та попередити забруднення одягу під час роботи. Якщо халат не є водостійким, треба використовувати фартух.

Халат має бути завдовжки до середини литок і з довгими рукавами.

Халат має бути світлого кольору, щоб легше можна було ідентифікувати забруднення, з петлями для пальців або з еластичною манжетою, щоб рукави не заковувалися.

Як надягати халат: розгорніть його, надягніть і зав'яжіть.

Як знімати халат: не торкайтеся до його зовнішньої поверхні, акуратно зніміть, згорніть і утилізуйте. Після зняття халату варто обробити руки.

Куртки, клінічні та лабораторні халати, які надягають поверх особистого одягу для зручності чи ідентифікації, не є засобами індивідуального захисту.

## **Рукавички**

ДСТУ EN 455-I і ДСТУ EN 16523

За підозри чи підтверженого випадку інфікування коронавірусом, медичним працівникам рекомендовано використовувати нестерильні нетальковані нітрилові рукавички з манжетою до середини передпліччя.

Коли треба застосовувати рукавички:

- коли є передбачуваний безпосередній контакт з кров'ю або іншими біологічними рідинами, слизовими оболонками та потенційно інфікованими матеріалами;
- коли є безпосередній контакт із пацієнтами, які інфіковані патогенами, що передаються контактним шляхом;
- під час роботи із потенційно забрудненим обладнанням і поверхнями, що використовують під час догляду за хворими.

Рукавички заборонено мити чи обробляти дезінфектантами, щоб використовувати повторно. Мікроорганізми не можуть бути абсолютно видалені з їхньої поверхні, до того ж втрачається цілісність структури рукавичок.

Рукавички надягають останніми з усіх засобів індивідуального захисту, обов'язково поверх манжетів халату.

Як знімати рукавички:

- зачепіть її на рівні долоні іншою рукою в рукавичці та обережно зніміть;
- тримайте зняту рукавичку іншою рукою в рукавичці;
- просуньте пальці руки без рукавички на зап'ясті під рукавичку, що залишилася надягнуною, та зніміть її, загорнувши над першою рукавичкою.

### **Окуляри/захисний щиток**

ДСТУ EN 166

Персональні окуляри і контактні лінзи не можуть бути засобами індивідуального захисту для слизових оболонок очей. Для їх захисту використовують спеціальні засоби.

Захисний щиток для обличчя виготовлений із прозорого пластику, щоб забезпечити добру видимість для пацієнта і медичного працівника, який використовує щиток.

У захисного щитка має бути ремінець, що регулюється, для щільного прилягання до голови та зручного носіння, а також стійкість до запотівання.

Захисні щитки можуть бути одно- чи багаторазовими.

Захисні окуляри мають щільно прилягати до шкіри і мати гнучку рамку з ПВХ, що легко пристосовується до контурів обличчя та рівномірно тисне.

Окуляри закривають очі та ділянки навколо. Вони підходять для осіб, які носять коригувальні окуляри. Мають прозорі пластикові лінзи з покриттям від запотівання і захистом від подряпин. Ремінці, що регулюються, забезпечують міцне кріплення, щоб окуляри не зміщувалися під час клінічної діяльності.

Захисні окуляри можуть бути одно- чи багаторазовими.

Захисні окуляри та щиток знімають за ремінець на потилиці або за кінцівки дужок і при цьому не торкаються їхньої передньої поверхні.

Послідовність надягання та знімання ЗІЗ

Для правильного використання та зниження ризиків інфікування необхідно знати послідовність надягання засобів індивідуального захисту.

ЗІЗ надягають у такій послідовності: халат → маска чи респіратор → захисні окуляри або щиток → рукавички.

Джерело інформації:

Центр громадського здоров'я МОЗ України  
<https://www.phc.org.ua/>