Гігієна взуття і профілактика мікозів у працівників закладів охорони здоров'я

Крапля А.І. – лікар-дезінфекціоніст ТОВ «Інтердез»
Качан Р.В. – к.т.н., доцент кафедри біотехнології, шкіри та хутра КНУТД, зав. лабораторією ТОВ «Інтердез»

Серед факторів внутрішнього середовища закладів охорони здоров'я, які можуть негативно впливати на рівень внутрішньо лікарняних інфекцій, в чинних нормативно-методичних документах вказується неналежний одяг медичного персоналу [1, 2]. Висуваються певні вимоги і до взуття. Так, зокрема, медичний персонал відділень хірургічного профілю, в т.ч. в акушерських стаціонарах, щодня перед початком роботи має одягати чисте взуття, що піддається дезінфекції [2, 3]. Медичний персонал відділень хірургічного профілю, який проводить дезінфекційні роботи, має працювати у взутті, яке не пропускає воду [2]. Персонал, який здійснює збирання і сортування використаної лікарняної білизни у відділеннях хірургічного профілю, окрім іншого, має здійснювати роботу у взутті, яке піддається дезінфекції [2]. Зрозуміло, що таке взуття має бути виготовленим з матеріалів, які стійкі до багаторазової дії мийних і дезінфекційних засобів.

У переважній більшості випадків персонал закладів охорони здоров'я використовує взуття з полімерних або синтетичних матеріалів і різноманітних шкірзамінників з внутрішньою по верхньою з текстильних матеріалів. Це пояснюється стійкістю поверхні такого взуття до вологи у вигляді розчинів миючих і дезінфікуючих засобів і його відносно невисокою вартістю.

Проте, таке взуття має суттєвий недолік в плані гігієнічних властивостей. Матеріали, з яких виготовляється взуття не дають можливості шкірі «дихати», відбувається перезволоження шкіри стоп. Як результат, створюються оптимальні умови (висока вологість, температура 33-37℃ і наявність великої кількості поживних речовин у вигляді злущеного епідермісу) для розвитку збудників дерматофітій – патогенних грибів роду Trichophyton (Trichophytonmentagrophytes,Trichophytonrubrum), а також пліснявих грибів (зокрема, Aspergillusniger), відбувається мацерація шкіри, з'являється неприємний запах. Це може призвести до грибкового ураженняшкіри стоп (мікозів) і придатків шкіри (нігтів). Вказані вище мікроорганізми здатні до спороутворення, характеризуються високою стійкістю до дії дезінфекційних засобів. Захворювання може передаватись від однієї людини до іншої при користуванні спільними санітарно-побутовими приміщеннями і душовими.

За умов порушення правил гігієни і санітарії персонал може стати причиною інфікування і пацієнтів. У цих пацієнтів дана мікрофлора може викликати не лише дерматомікози, а й мікози інших органів з тяжкими наслідками.

Лікування грибкових захворювань потребує тривалого часу, наполегливості і чималих коштів. Крім того, застосування лише препарати місцевої терапії при лікуванні дерматомікозів, у більшості випадів, є неефективним - необхідно застосовувати комплексну терапію, яка поєднує препарати, як системної дії, так і місцевої. Фунгіцидні препарати системної дії є

досить токсичними для організму людини. Але вірно призначене лікування повинно включати таку важливу складову, як міри з попередження реінфікування і рецидивів захворювання. Для цього протягом лікування здійснюється дезінфекція шкарпеток, панчіх, взуттєвих устілок і самого взуття.

Вчергове мусимо констатувати, що простіше захворювання попередити ніж його у подальшому лікувати.

Як бачимо, гігієна взуття взагалі і медичного персоналу зокрема є досить актуальним питанням, яке потребує відповідної уваги.

Із загального асортименту препаратів, які пропонує користувачам ТОВ «Інтердез», вважаємо за необхідне звернути Вашу увагу на 2 препарати, які становлять практичний інтерес, як для обробки взуття медичного персоналу з метою знезараження патогенної і умовно-патогенної мікрофлори, так і для дезінфекції з метою профілактики дерматомікозів і попередження їх рецидивів. Це дезінфекційні засоби «Саніфект» (виробництво ТОВ «Інтердез») і «Неостерил» (виробництво компанії «BaltiachemiOU», Естонія).

«Саніфект» - дезінфекційний засіб на основі комплексу четвертинних амонієвих солей (не менше 9,0%) і сінергічно діючих допоміжних речовин, який окрім бактерицидної, віруліцидної і фунгіцидної дії має відмінні мийні і дезодоруючі властивості (до складу входить ароматизатор, який нейтралізує неприємні запахи). Для обробки рекомендується розчин засобу «Саніфект» в концентрації 3,8% при експозиції 60 хвилин. При відсутності для обробки часових обмежень можливо ретельно протерти внутрішню поверхню взуття з шкіри,шкірзамінника чи полімерів тампоном або серветкою, змоченими засобом, і дати поверхні висохнути. Полімерне вологостійке взуття можливо також занурювати у розчин, не даючи взуттю спливати. Шкарпетки або панчохи замочують в такому розчині на час експозиції, після чого перуть, полощуть у воді і висушують.

У випадку необхідності провести швидку дезінфекцію рекомендуємо застосовувати засіб «Неостерил» (модифікація блакитного кольору або безбарвна). Цей готовий до застосування засіб містить у своєму складі композицію двох спиртів, а також інші компоненти, що пролонгують та підсилюють антимікробну дію.Внутрішню поверхню взуття протирають тампоном або серветкою, змоченими засобом, або зрошують засобом з упакування з розприскуючим пристроєм. Дають поверхні висохнути або витримують 5 хвилин. До речі, засіб «Неостерил» може бути ефективно використаний з метою профілактики дерматомікозів при відвідуванні лазень, саун, басейнів, аквапарків тощо, а також при активних зайняттях спортом.

Вказані препарати не чинять негативного впливу на матеріали взуття.

Додаткову інформацію можна отримати на сайті ТОВ «Інтердез»: www. interdez.com.ua.

Література:

1. Методичні рекомендації “Епідеміологічній нагляд за інфекціями області хірургічного втручання та їх профілактика”, затверджені Наказом МОЗ України від 04.04.2008 р. № 181;
2. «Інструкція що організації контролю та профілактики післяопераційних гнійно-запальних інфекцій, спричинених мікроорганізмами, резистентними до дії

антимікробних препаратів», затверджена Наказом МОЗ України від 04 квітня 2012 року № 236;
3. «Інструкція з організації та впровадження системи інфекційного контролю в акушерських стаціонарах», затверджена Наказом МОЗ України від 10.05.2007 №234;
4. Методические рекомендации «Организация и проведение противоэпидемических и дезинфекционных мероприятий при дерматофитиях и фавусе» № 15-6/ от 25 ноября 1991 г.