

**Stanowisko zespołu ekspertów Stowarzyszenia Higieny Lecznictwa w  
sprawie zastosowania ochraniaczy jednorazowych na obuwiu dla  
odwiedzających w zakładach opieki zdrowotnej z dn. 12.09.2008 r.,  
uzupełnione dn. 9.02.2009 r.**

W myśl stanowiska Zarządu SHL z dnia 12.09.2008 r., w zakładach opieki zdrowotnej jednym z kluczowych elementów bezpieczeństwa pacjenta, personelu medycznego i pomocniczego oraz osób odwiedzających jest zapewnienie i właściwy dobór indywidualnych środków ochrony, umożliwiających skuteczną redukcję zagrożenia epidemiologicznego w obszarach o wysokim stopniu skażenia oraz pomieszczeniach o podwyższonych wymaganiach czystości mikrobiologicznej. Poniższe zmiany w stanowisku z dn. 12.09.2008 r. zostały wprowadzone w związku z wejściem w życie nowej ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi z dnia 5 grudnia 2008 r. oraz uzyskania dodatkowych informacji w zakresie w/w opinii.

Zgodnie z art. 11 i art. 14 cytowanej powyżej ustawy, kierownicy zakładów opieki zdrowotnej oraz inne osoby udzielające świadczeń zdrowotnych są zobowiązani do podejmowania działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych, a kierownicy szpitali lub zespołów zakładów opieki zdrowotnej, w skład których wchodzi szpital, są zobowiązani do wdrożenia i zapewnienia funkcjonowania systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych, obejmującego m.in. organizację udzielania świadczeń zdrowotnych, w sposób zapewniający zapobieganie zakażeniom szpitalnym i szerzeniu się czynników alarmowych, warunki izolacji pacjentów z zakażeniem lub chorobą zakaźną oraz pacjentów szczególnie podatnych na zakażenia szpitalne.

Jednorazowe ochraniacze na obuwiu stanowią jeden z istotnych elementów odzieży ochronnej należących do zestawu indywidualnych środków ochrony dla pracowników szpitala oraz osób odwiedzających, mających na celu zapobieganie skażeniu stóp i obuwiu drobnoustrojami występującymi na powierzchniach płaskich oraz przeniesieniu tych drobnoustrojów w inne obszary szpitala lub do środowiska pozaszpitalnego. Jednak, ochraniacze, podobnie jak inne środki ochronne, powinny być stosowane wyłącznie przez czas ograniczony do pobytu w obszarze skażonym i wyrzucane do pojemników na odpady bezpośrednio po jego opuszczeniu. Po zdjęciu ochraniaczy wskazana jest dezynfekcja rąk, ponieważ w praktyce nie jest możliwe bezdotykowe założenie i zdjęcie ochraniaczy. Brak dezynfekcji rąk w tym przypadku może stwarzać ryzyko dalszej transmisji drobnoustrojów w środowisku szpitalnym.

Zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, wskazaniem do zastosowania jednorazowych ochraniaczy na obuwiu jest opieka nad pacjentami poddawany inwazyjnym procedurom, pacjentom pozostającym w ścisłej izolacji ze względu na zakażenia szczególnie niebezpiecznymi drobnoustrojami lub pacjentów w immunosupresji. Ochraniacze mają na celu zapobieganie transmisji drobnoustrojów, które mogą występować na podłodze w otoczeniu pacjenta lub na traktach komunikacyjnych szpitala. Zgodnie z procedurami izolacji kontaktowej wszystkie osoby wchodzące do strefy izolacyjnej powinny być również chronione jednorazowymi: czapką, maską, fartuchem i rękawicami ochronnymi, które podobnie jak ochraniacze na

obuwie, powinny być usunięte do pojemnika na odpady bezpośrednio po upuszczeniu tej strefy. Ochraniacze na obuwie powinny stanowić całościowe zabezpieczenie nogi lub obuwia do wysokości kostki lub powyżej, konieczne jest również ich uszczelnienie w postaci ściągacza zapewniającego przyleganie do podudzia. Według opinii Stowarzyszenia, podstawowe cechy, jakim powinny odpowiadać tego rodzaju ochraniacze, są następujące:

- odporność na ścieranie
- pokrycie całej powierzchni nogi/buta do wysokości kostki lub powyżej
- szczelne zabezpieczenie od góry (np. ściągacz)
- jednorazowość użycia i łatwość utylizacji (ew. możliwość odzysku odpadów)

Aktualnie, w wielu polskich szpitalach kierownicy tych jednostek wprowadzili obowiązek rutynowego stosowania jednorazowych ochraniaczy na obuwie przez osoby odwiedzające pacjentów hospitalizowanych bez względu, na jakim oddziale i w jakim stanie zdrowia się znajdują. Należy podkreślić, że aktualnie stosowane w wielu polskich szpitalach jednorazowe ochraniacze w znakomitej większości nie spełniają w/w wymogów, stanowią, bowiem nietrwałą ochronę spodniej części obuwia (podeszwa), nie zapewniając ochrony dla całej nogi do wysokości kostki. Wymóg powszechnego stosowania tego typu ochraniaczy oraz ich modyfikacji dla osób odwiedzających nie znajduje żadnego uzasadnienia w obowiązujących przepisach, jak i również w przesłankach merytorycznych. Tak skonstruowane ochraniacze nie spełniają wymogów sprzętu ochronnego, a są jedynie zabezpieczeniem podeszwy obuwia przed kontaktem z nawierzchnią, co nie zastępuje podstawowego środka ochrony przed zanieczyszczeniami mechanicznymi, jakimi są wielostopniowe wycieraczki o różnej gęstości włosia, które skutecznie usuwają brud z obuwia oraz regularne sprzątanie i mycie traktów komunikacyjnych w szpitalu.

Trzeba z całą mocą podkreślić, że wymóg powszechnego zastosowania ochraniaczy na obuwie dla osób odwiedzających nie znajduje żadnego uzasadnienia w obowiązujących przepisach, jak i również w przesłankach merytorycznych. Stosowanie jednorazowych ochraniaczy na obuwie przez osoby odwiedzające w całym szpitalu może wpływać niekorzystnie na bezpieczeństwo epidemiologiczne szpitala, ponieważ stwarza błędne wrażenie podwyższonych wymogów higienicznych, ponadto zwiększa znacznie ilość odpadów wymagających gromadzenia i utylizacji. Niewłaściwe stosowanie ochraniaczy (wielorazowe, nagminnie występuje w praktyce), zwiększa ryzyko rozprzestrzeniania drobnoustrojów w różnych obszarach szpitala, a także w środowisku pozaszpitalnym. W większości szpitali nie istnieje możliwość dezynfekcji rąk po zdjęciu ochraniaczy, co również zwiększa zagrożenie przeniesieniem drobnoustrojów szpitalnych do środowiska pozaszpitalnego. Innym aspektem powszechnego stosowania ochraniaczy na obuwie jest obiegowa opinia o zmniejszonej potrzebie sprzątania w zakładzie opieki zdrowotnej. Należy podkreślić, że jest to uzasadnienie oparte na błędnych przesłankach, ponieważ ochraniacze są bardzo nietrwałe, nie zatrzymują więc zanieczyszczeń mechanicznych. Głównym celem utrzymania czystości w szpitalu jest dekontaminacja środowiska skażonego wydzielinami i wydaliniami pacjentów, a nie tylko sprzątanie zanieczyszczeń wnoszonych na obuwiu osób odwiedzających.

Podstawową ochroną przed zanieczyszczeniami mechanicznymi są trzystopniowe wycieraczki o różnej gęstości włosia, które skutecznie usuwają brud z obuwia oraz regularne mycie traktów komunikacyjnych w szpitalu. Dodatkowym zagadnieniem jest problem etyczny, gdyż ochraniacze są kupowane przez osoby odwiedzające, co stanowi dodatkowy koszt i pochłania rocznie wiele milionów złotych.

## WNIOSKI

Bez względu na rozwiązanie technologiczne, ochraniacze na obuwie stosowane jako zasada dla wszystkich odwiedzających w zakładzie opieki zdrowotnej nie znajduje przesłanek merytorycznych. Aktualnie nie ma wymogów prawnych do stosowania obowiązkowego jednorazowych ochraniaczy na obuwie dla osób odwiedzających pacjentów w szpitalach. Jeśli ochraniacze na obuwie mają być jednym z elementów izolacji kontaktowej, w której skład wchodzi jednorazowe: czapka, maska, fartuch i rękawice ochronne, to powinny spełniać warunki wymienione powyżej, ze szczególnym uwzględnieniem szczelności do wysokości kostki lub powyżej. Należy również zapewnić pojemniki na odpady w bezpośredniej bliskości strefy izolacyjnej, a także dozownik ze środkiem alkoholowym do rąk.

Zastosowanie takich ochraniaczy powinno być ograniczone jedynie do obszarów o podwyższonych wymogach bezpieczeństwa oraz oddziałów lub pomieszczeń, w których prowadzona jest izolacja pacjentów zakażonych lub z upośledzoną odpornością.

Mając powyższe uzasadnienie na uwadze, wskazane jest aby kierownicy zakładów opieki zdrowotnej, ograniczyli powszechny wymóg stosowania jednorazowych ochraniaczy na obuwie jedynie do merytorycznie uzasadnionych sytuacji klinicznych, a także zgodnie z ustawą zapewnić środki na ich zakup.

W imieniu zespołu ekspertów i Zarządu Stowarzyszenia Higieny Lecznictwa  
Przewodniczący dr med .Paweł Grzesiowski