

Doporučení pro členské státy ke zlepšení praxe hygieny rukou poskytnutím všeobecného přístupu k veřejným stanicím hygieny rukou za účelem zamezení přenosu viru COVID-19

Prozatímní pokyny ze dne
1. dubna 2020



Doporučení

Členskými státy se doporučuje zlepšit praxi hygieny rukou, aby zamezily přenosu viru COVID-19:

1. poskytnutím všeobecného přístupu k veřejným stanicím hygieny rukou a zavedením povinnosti je používat při vstupu do jakékoli veřejné či soukromé komerční budovy a do zařízení veřejné dopravy a při opuštění těchto prostor,
2. zlepšením přístupu k zařízením hygieny rukou a postupů ve zdravotnických zařízeních.

Souvislosti

Současné důkazy naznačují, že virus COVID-19 se přenáší kapénkami z dýchacích cest nebo kontaktem. Ke kontaktnímu přenosu dochází tehdy, dotknou-li se kontaminované ruce sliznice úst, nosu nebo očí; virus rovněž může přecházet prostřednictvím kontaminovaných rukou z jednoho povrchu na druhý a tak být přenášen nepřímým kontaktem. Proto je hygiena rukou v prevenci šíření viru COVID-19 nesmírně důležitá. Zastavuje též šíření jiných virů a bakterií způsobujících běžná nachlazení, chřipku a zápal plic a snižuje tak obecnou zátěž onemocnění. I když je povědomí o významu hygieny rukou v prevenci infekce virem COVID-19 vysoké, není přístup k zařízením pro hygienu rukou s alkoholovými dezinfekčními přípravky na ruce i s mýdlem a vodou v komunitě a v prostředí zdravotnických zařízení optimální, zejména v zemích s malými nebo středními příjmy. WHO a UNICEF odhadují, že možnost hygieny rukou nemají doma 3 miliardy lidí na celém světě a dvě z pěti zdravotnických zařízení nezajišťují hygienu rukou v místech poskytování péče.¹ Dostupnost je též čím dál obtížnější v důsledku vyčerpání zásob. Je-li hygiena rukou poskytována zdarma a orgány veřejného zdraví ji zavedou jako povinnou, zlepšuje se přijatelnost a míra dodržování osvědčených postupů hygieny rukou, včetně případů ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu.^{2,3} Hygiena rukou je nejefektivnější jednotlivé opatření k omezení šíření prostřednictvím

multimodálních strategií, včetně přístupu k odpovídajícím zásobám.⁴ Z toho důvodu jsou tyto pokyny relevantní pro všechny státy a jejich dodržování je doporučeno zvláště v oblastech bez snadného přístupu k místům pro hygienu rukou.

Doporučení WHO:

1. Před vchodem do každé veřejné budovy (včetně škol a zdravotnických zařízení) a soukromých komerčních budov by měla být umístěna jedna nebo více stanic hygieny rukou (pro mytí rukou mýdlem a vodou^a nebo dezinfekci rukou přípravkem na bázi alkoholu)^b, aby hygienu rukou mohl při vstupu a při odchodu provádět každý.
2. Zařízení pro hygienu rukou by měla být k dispozici ve všech dopravních lokalitách, zejména na velkých autobusových a vlakových nádražích, na letištích a v přístavech.
3. Množství a možnost použití stanic hygieny rukou by měly být přizpůsobeny typu uživatelů (např. malé děti, senioři, osoby s omezenou pohyblivostí) a jejich počtu s cílem usnadnit použití a zkrátit dobu čekání.
4. Za instalaci stanic, dohled nad nimi a pravidelné doplňování jejich vybavení by měly obecně odpovídat orgány veřejného zdraví a tuto odpovědnost delegovat na správce budov. Vítány jsou iniciativy subjektů soukromé sféry a občanské společnosti na podporu příslušných komodit, údržby a efektivního užívání.
5. Používání veřejných stanic hygieny rukou by před překročením prahu do jakékoli budovy či prostředku hromadné dopravy mělo být v době pandemie COVID-19 povinné. Opakované provádění hygieny rukou v době, kdy jsou lidé mimo domov, se tak může stát součástí běžných postupů v každodenním životě ve všech zemích.

^a Nelze-li opatřit alkoholový dezinfekční prostředek na ruce nebo tuhé mýdlo, lze použít tekutý mýdlový roztok, který vznikne smícháním čistícího prostředku s vodou. Poměr čistícího prostředku a vody závisí na typu a síle přípravku dostupného v daném místě.

^b Chlorové roztoky na mytí rukou se nedoporučují z důvodu potenciálního ohrožení uživatelů a osob vyrábějících tyto roztoky i kvůli rozkladu chloru vlivem slunečního záření či tepla. Mýdlo je obvykle levné a snadno dostupné a používat lze rovněž tekuté mýdlové roztoky.

6. Všechna soukromá a veřejná zdravotnická zařízení by měla zavést či posilovat své multimodální programy zlepšování hygieny rukou^c a rychle zajistit přinejmenším přiměřené množství zásob kvalitních materiálů pro hygienu rukou, opakovací školení v oblasti hygieny rukou a připomenutí a sdělení ohledně významu hygieny rukou v prevenci šíření viru COVID-19.
7. Místní zdravotnické orgány by měly zajistit, aby pro všechny zdravotnické pracovníky ve všech místech poskytování péče v místech, kde se nasazují nebo snímají osobní ochranné prostředky či kde se manipuluje se zdravotnickým odpadem, byly neustále k dispozici funkční stanice hygieny rukou (dávkovače alkoholových dezinfekčních přípravků^d nebo mýdlo, voda a jednorázové ručníky). Kromě toho by měly být k dispozici funkční stanice hygieny rukou pro všechny pacienty, rodinné příslušníky a návštěvy, a to do vzdálenosti 5 m od toalet a u vchodů a východů, v čekárnách, jídelnách a jiných veřejných prostorách.⁵ Měla by být intenzivně podporována místní výroba alkoholových dezinfekčních přípravků na ruce ve státních, krajských, okresních, městských, obecních či nemocničních lékárnách a v soukromých společnostech v souladu s pokyny WHO zejména tam, kde jsou komerčně dostupná řešení omezená nebo příliš nákladná.⁶
8. Zdravotničtí pracovníci by měli provádět hygienu rukou náležitým způsobem⁷ a podle pokynů známých pod názvem „5 momentů pro hygienu rukou“⁷, a to zejména před nasazováním osobních ochranných prostředků a po jejich sejmutí, po výměně rukavic, po jakémkoli kontaktu s pacientem s podezřením na nákazu nebo potvrzenou nákazou virem COVID-19, jeho odpadem nebo prostředím v jeho bezprostřední blízkosti, po kontaktu s jakýmkoli sekremem z dýchacích cest, před přípravou a konzumací pokrmů a po použití toalety.
9. Bylo by velmi vhodné, aby se všechna zdravotnická zařízení aktivně účastnila kampaně WHO Zachraňte životy, mějte čisté ruce, která vyvrcholí 5. května 2020,⁸ a reagovala tak na globální výzvu generálního tajemníka OSN k programu WASH ve zdravotnických zařízeních.⁹
2. Wolfe MK, Gallandat K, Daniels K, Desmarais AM, Scheinman P, Lantagne D. Handwashing and Ebola virus disease outbreaks: a randomized comparison of soap, hand sanitizer, and 0.05% chlorine solutions on the inactivation and removal of model organisms Phi6 and *E. coli* from hands and persistence in rinse water. PLoS ONE. 2017;12(2): e0172734. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0172734>
3. Sterk E. Filovirus haemorrhagic fever guideline. Geneva: Médecins Sans Frontières; 2008 (<https://ebolacommunicationnetwork.org/ebolacomre-source/filovirus-haemorrhagic-fever-guideline/>).
4. Roddy P, Colebunders R, Jeffs B, Palma PP, Van Herp M, Borchert M. Filovirus hemorrhagic fever outbreak case management: a review of current and future treatment options. J Inf Dis. 2011;204(Suppl. 3):S791–5. https://academic.oup.com/jid/article/204/suppl_3/S791/2192235.
5. Infection prevention and control: the evidence for clean hands. Geneva: World Health Organization; 2020 (https://www.who.int/infection-prevention/publications/hh_evidence/en/).
6. Guide to local production: WHO-recommended handrub formulations. Geneva: World Health Organization; 2010 (https://www.who.int/gpsc/5may/Guide_to_Local_Production.pdf, zobrazeno dne 2. dubna 2020).
7. Hand hygiene: why, how & when? Geneva: World Health Organization; 2009 (https://www.who.int/gpsc/5may/Hand_Hygiene_Why_How_and_When_Brochure.pdf, zobrazeno dne 2. dubna 2020).
8. Save lives: clean your hands, 5 May 2020. Nurses and midwives, clean care is in your hands! Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://www.who.int/infection-prevention/campaigns/clean-hands/en/>, zobrazeno dne 2. dubna 2020).
9. WASH in health care facilities. Geneva: World Health Organization; 2020 (https://www.who.int/water_sanitation_health/facilities/healthcare/en/, zobrazeno dne 2. dubna 2020).

Reference

1. WASH in health care facilities: global baseline report 2019. Geneva: World Health Organization; New York: United Nations Children's Fund; 2019 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/311620>, zobrazeno dne 2. dubna 2020).

^c Multimodální strategie WHO pro zlepšení hygieny rukou zahrnuje následující integrované prvky: 1) systémová změna zajišťující dostupnost alkoholových dezinfekčních přípravků na ruce i mýdla, vody a jednorázových/čistých ručníků, 2) školení a vzdělávání všech zdravotnických pracovníků v oblasti osvědčených postupů hygieny rukou a jejich významu, 3) hodnocení a zpětná vazba infrastruktury hygieny rukou, dodržování pravidel a další ukazatele, 4) připomenutí a sdělení pro všechny zdravotnické pracovníky i pacienty a návštěvníky

týkající se hygieny rukou, 5) ovzduší institucionálního bezpečí s patřným závazkem vedoucích pracovníků a účastí všech pracovníků.

^d Účinný alkoholový dezinfekční prostředek na ruce by měl obsahovat 60 až 80 % alkoholu a jeho účinnost by měla být prokázána podle evropské normy EN 1500 nebo norem ASTM International (dříve American Society for Testing and Materials).

WHO bude situaci nadále pečlivě sledovat a zaznamenávat jakékoli změny, které by mohly mít vliv na tyto prozatímní pokyny. Pokud se jakékoli faktory změní, vydá WHO další aktualizaci. V opačném případě skončí platnost tohoto dokumentu s prozatímními pokyny po uplynutí dvou let od data zveřejnění.

© Světová zdravotnická organizace 2020. Některá práva vyhrazena. Tento dokument je k dispozici na základě licence [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/).