

Gesturi mici, consecințe mari

Mănușile, masca și halatul:
protecție reală sau fals sentiment
de siguranță?



„Eu așa fac în fiecare zi...”

1. „Port mănuși, deci sunt protejată.”
2. „Dacă mănușile par curate, pot continua activitatea.”
3. „Am atins doar patul, nu pacientul. Nu este nevoie de igiena mâinilor.”



Ce lipsește din fiecare afirmație pentru a aprecia dacă lucrăm în siguranță?

O procedură, mai multe atingeri

În timpul unei singure proceduri putem atinge:

1. Pacientul și lenjeria
2. Bara patului
3. Măsuța și mânerul sertarului
4. Telefonul sau documentele
5. Materialele pentru procedură



Care dintre aceste atingeri poate compromite următoarea manevră?

Protecție reală sau fals sentiment de siguranță?

Echipamentul protejează atunci când:

1. Îl alegem în funcție de expunerea anticipată.
2. Îl îmbrăcăm și îl folosim corect.
3. Îl schimbăm la momentul potrivit.
4. Îl îndepărtăm fără să ne contaminăm.
5. Respectăm igiena mâinilor.



Alegerea echipamentului depinde de procedură și de risc.

În care dintre aceste etape apar cel mai frecvent dificultăți?

Mănușile: când sunt necesare?

Le utilizăm când anticipăm contact cu:

1. Sânge sau alte lichide biologice
2. Mucoase
3. Piele lezată
4. Materiale ori suprafețe contaminate

Respectăm și indicațiile precauțiilor suplimentare.



Mănuși de examinare



Mănuși sterile

Tipul mănușilor se alege în funcție de procedură.

Mănușile sterile au indicații specifice.

Când schimbăm mănușile? Întotdeauna între pacienți.

Le schimbăm și:

1. La trecerea de la o activitate contaminată la una curată, inclusiv la același pacient.
2. Când sunt deteriorate.
3. Când apare o indicație de igienă a mâinilor, le îndepărtăm pentru a o efectua.



Îndepărtarea mănușilor



Igiena mâinilor

După îndepărtare efectuăm igiena mâinilor.

Mănușile de unică folosință nu se spală și nu se dezinfectează pentru reutilizare.

Ce greșeli observați?

Priviți imaginea și argumentați răspunsurile.



Ce se atinge? Ce risc apare? Ce corectăm?



Greșelile identificate

- 1 Masca sub nas**
Nasul și gura trebuie acoperite.
- 2 Telefonul atins cu mănuși**
Poate prelua contaminarea de pe mănuși.
- 3 Sertarul atins cu mănuși utilizate**
Mânerul și materialele pot fi contaminate.
- 4 Materiale utilizate lângă cele curate**
Separăm materialele curate de cele utilizate.
- 5 Băutura pe măsuta pentru proceduri**
Păstrăm băuturile în afara zonei de lucru.

Echipamentul protejează când îl folosim corect.

Masca medicală și respiratorul

Masca medicală



- Acoperă nasul, gura și bărbia.
- Se utilizează potrivit riscului și precauțiilor indicate.
- Se schimbă dacă este umedă, murdară sau deteriorată.

Respiratorul



- Are indicații specifice de protecție respiratorie.
- Necesită potrivire corectă și verificarea etanșării la fiecare purtare.
- Se utilizează conform procedurii instituționale.

Alegerea depinde de expunere, procedură și precauțiile aplicabile.

Ce rămâne expus când purtăm doar mască?

Ochii pot rămâne expuși stropilor.



Mască medicală



Mască și protecția ochilor

Când anticipăm stropirea feței, alegem și protecția ochilor sau a feței, alături de echipamentul indicat.

La ce manevre din secția dumneavoastră anticipați stropirea feței?

Halatul: protecția uniformei și a pielii

Îl alegem când anticipăm contaminarea îmbrăcămintei sau a pielii.

Contează:

1. Zona corpului pe care o protejează.
2. Rezistența materialului la expunerea anticipată.
3. Purtarea corectă și închiderea completă.
4. Îndepărtarea fără contaminarea uniformei.



Echipamentul se alege în funcție de risc.

**Uniforma de lucru nu înlocuiește
halatul de protecție indicat pentru procedură.**

Protecția poate fi compromisă la îndepărtarea echipamentului

Partea exterioară a echipamentului utilizat poate fi contaminată.

1. Evităm atingerea feței și a uniformei.
2. Manipulăm echipamentul conform tehnicii prevăzute.
3. Respectăm succesiunea din POS pentru setul utilizat.
4. Efectuăm igiena mâinilor după îndepărtare și ori de câte ori mâinile se contaminatează.



Îndepărtare atentă



Igiena mâinilor

Ce parte a echipamentului este mai dificil de îndepărtat corect?

De la un pacient la altul

Ce transferăm fără să observăm?



Pacientul și mediul său



Telefonul



Sertarul



Următorul pacient

O atingere poate transfera microorganisme către următoarea suprafață.

Exemplu ipotetic de transfer, nu dovada apariției unei infecții.

În ce momente putem întrerupe acest traseu?

Prima atingere: pacientul și patul

Asistenta ajută pacientul să se poziționeze.

Atinge:

1. Pacientul
2. Lenjerie
3. Bara patului

Urmează o manevră aseptică.



Poate continua direct cu aceleași mănuși?

Ce trebuie făcut înaintea manevrei aseptice?

Înainte de manevra aseptică

Îndepărtăm mănușile utilizate și efectuăm igiena mâinilor.

- 1. Îndepărtăm mănușile fără contaminarea mâinilor.**
- 2. Efectuăm igiena mâinilor.**
- 3. Îmbrăcăm mănuși noi, dacă procedura le indică.**
- 4. Respectăm tehnica aseptică și evităm atingerile inutile.**



Igiena mâinilor



Echipament adecvat procedurii

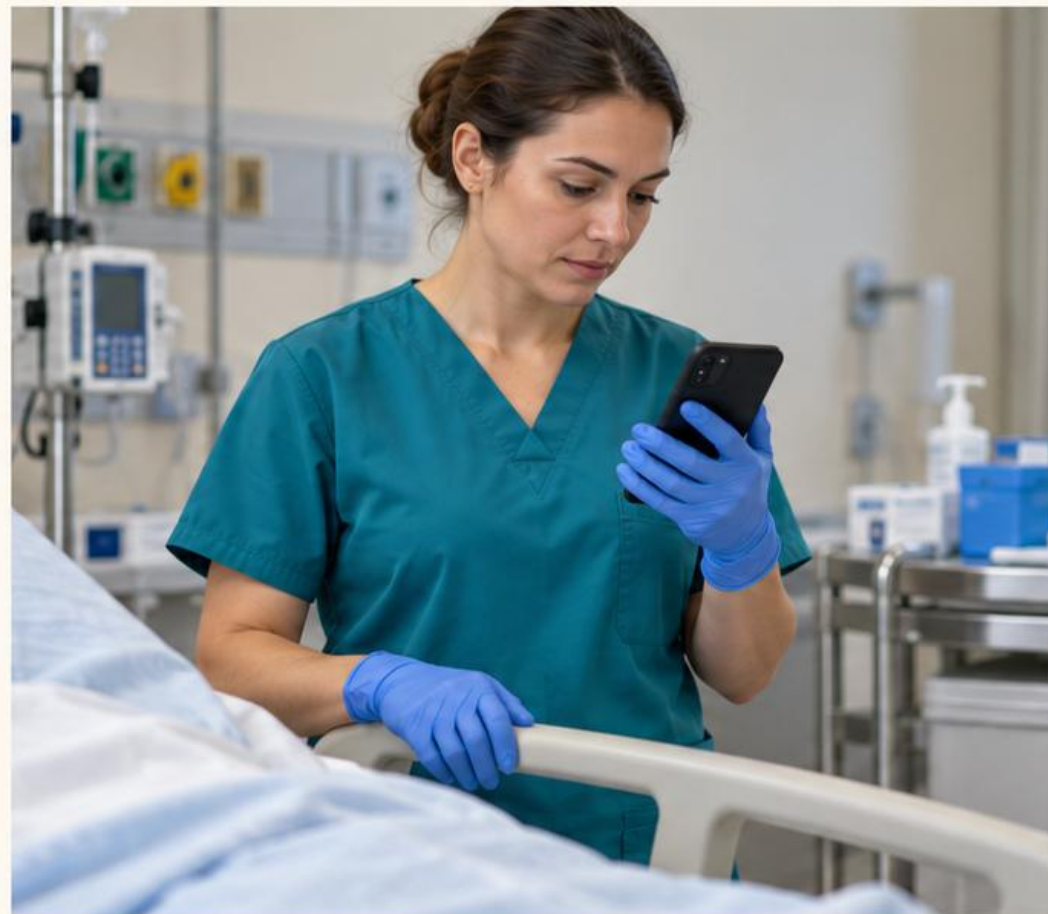
**La același pacient, indicațiile de igienă a mâinilor rămân valabile.
Mănușile nu înlocuiesc igiena mâinilor.**

A doua atingere: telefonul

Telefonul sună. Asistenta îl atinge cu mănușile utilizate.

Ce se poate întâmpla?

1. Telefonul poate prelua contaminarea de pe mănuși.
2. Mâinile se pot contamina la următoarea atingere.
3. Transferul poate continua către alte suprafețe.



Situație pentru analiză

Cum întrerupem activitatea dacă trebuie să folosim telefonul?

Ce facem înainte de a relua îngrijirea pacientului?

Telefonul: întreruperea și reluarea activității

1. Întrerupem procedura în condiții de siguranță.
2. Îndepărtăm mănușile și efectuăm igiena mâinilor.
3. Folosim telefonul numai dacă este necesar.
4. Înainte de reluarea îngrijirii, efectuăm igiena mâinilor.
5. Alegem mănuși noi dacă procedura le indică.



Telefonul se manipulează cu mâinile fără mănuși



Igiena mâinilor înainte de reluarea îngrijirii

Dacă telefonul a fost contaminat, îl curățăm și îl dezinfectăm conform instrucțiunilor producătorului și procedurii instituționale.

A treia atingere: sertarul

Cu aceleași mănuși, asistenta deschide sertarul și scoate un material.

Ce poate fi contaminat?

- 1 Mânerul sertarului.
- 2 Suprafețele atinse.
- 3 Ambalajele și materialele manipulate.

Evaluăm și gestionăm ceea ce am atins, conform POS.



Simulare educațională

Este suficient să schimbăm doar mănușile?

Ce facem cu suprafețele și materialele atinse?

Cum gestionăm ceea ce am atins?

1. Îndepărtăm mănușile utilizate și efectuăm igiena mâinilor.
2. Curățăm și dezinfectăm suprafețele afectate, conform POS.
3. Evaluăm ambalajele și materialele expuse contaminării.
4. Reluăm procedura cu materiale și echipament adecvate.

Respectăm timpul de contact și instrucțiunile produsului dezinfectant.



Suprafețe gestionate conform POS



Evaluarea materialelor expuse

Schimbarea mănușilor singură nu rezolvă contaminarea suprafețelor.

Materialele se gestionează în funcție de tip, integritate și procedura instituțională.

Următorul pacient

Asistenta îmbracă mănuși noi, apoi atinge telefonul sau mânerul contaminat.

Mai sunt mănușile potrivite pentru a continua?

1. Mănușile noi se pot contamina prin atingere.
2. Igiena mâinilor rămâne necesară la momentele indicate.
3. Suprafețele și echipamentele necesită gestionare corectă.



Situație pentru analiză

O pereche nouă de mănuși nu corectează un traseu contaminat.

Ce trebuie să schimbăm înainte de următorul pacient?

Cele cinci momente de igienă a mâinilor

1. Înainte de atingerea pacientului.
2. Înainte de o manevră curată sau aseptică.
3. După risc de expunere la lichide biologice.
4. După atingerea pacientului.
5. După atingerea mediului din jurul pacientului.

Sursa: OMS, My 5 Moments for Hand Hygiene



La momentul potrivit, pentru fiecare pacient

Mănușile nu modifică aceste indicații.

Care moment este cel mai ușor de omis în activitatea zilnică?

„Am atins doar patul...”

Mediul apropiat al pacientului include:

- 1. Bara și comenzile patului.**
- 2. Noptiera și masa pacientului.**
- 3. Butonul de apel.**
- 4. Echipamentul utilizat pentru acel pacient.**

La părăsirea zonei pacientului, efectuăm igiena mâinilor și după atingerea acestui mediu.



Contactul cu mediul pacientului contează

Am atins mediul pacientului. Ce fac înainte de a pleca?

În ce moment oprim procedura?

Exercițiu: identificați momentul și explicați conduita.

1. Asistenta ajută pacientul să se poziționeze, purtând mănuși.
2. Observă că lipsește un material și deschide sertarul.
3. Se pregătește să manipuleze un dispozitiv invaziv.

Ce face cu mănușile?

Când efectuează igiena mâinilor?

Ce suprafețe sau materiale trebuie gestionate?



Situație pentru analiză

Unde întrerupem traseul contaminării?

Răspuns: Înainte de manevra aseptică

După contactul cu pacientul și patul, întrerupem activitatea înainte de a accesa materialele curate.

1. Îndepărtăm mănușile utilizate.
2. Efectuăm igiena mâinilor.
3. Dacă am atins sertarul, gestionăm suprafețele și materialele afectate.
4. Reluăm procedura cu tehnică aseptică și echipamentul indicat.



Igiena mâinilor



Materiale pregătite, tehnică aseptică

Pregătirea completă a materialelor reduce întreruperile.

Siguranța presupune corectarea întregului traseu, inclusiv a suprafețelor atinse.

Măsuța mobilă pregătită pentru procedură

Organizarea trebuie să permită:

1. Acces ușor la materialele necesare.
2. Păstrarea consumabilelor curate și protejate.
3. Separarea materialelor curate de cele utilizate.
4. Eliminarea imediată și sigură a deșeurilor.
5. Curățarea și dezinfecția suprafețelor.



Model cu un sertar și un raft inferior

Locul de colectare a deșeurilor se stabilește înaintea procedurii.

Două măsuțe. Pe care o alegeți?



Măsuța A

Ce diferențe observați?



Măsuța B

**Unde se poate produce
contaminarea?**

Ce putem corecta imediat?

Blatul superior: spațiul pentru procedura curentă

Pe blat păstrăm:

1. O tavă curată, curățabilă.
2. Materialele necesare procedurii curente.
3. Spațiu suficient pentru lucru.

Păstrăm ambalajele închise până la utilizare.

Telefonul, băuturile, obiectele personale și materialele utilizate rămân în afara zonei curate.



Necesarul pregătit pentru procedura curentă

**Medicamentele injectabile se pregătesc
în zona curată desemnată.**

Sertarul și raftul inferior

Sertarul



- Consumabile curate și protejate.
- Organizare pe categorii.
- Cantități care permit accesul ușor.

Raftul inferior



- Rezerve în recipiente închise, conform POS.
- Materialele curate se păstrează separat de deșeuri.

Ce obiecte de pe măsuta noastră nu ar trebui să se afle acolo?

Colectarea deșeurilor pe aceeași măsuță

Recipiente fixate lateral, în suporturi compatibile

1. Recipient rigid pentru obiecte înțepătoare-tăietoare.
2. Recipient distinct pentru celelalte deșeuri.
3. Fixare stabilă, fără agățări improvizate.
4. Acces ușor, separat de materialele curate.
5. Respectarea limitei de umplere.



Exemplu de dotare cu suporturi compatibile

Suporturile se asigură înainte de utilizare. Fără improvizații.

Acul utilizat se elimină imediat, fără recăpare.

Amplasarea temporară a recipientului pe blat



Recipient vertical și stabil, separat de materialele curate.
Dacă blatul nu permite separarea, această amplasare nu este potrivită.

Fiecare deșeu are propriul traseu

Obiecte înțepătoare-tăietoare



Eliminare imediată în recipientul rigid dedicat.
Fără recaparea acului.

Deșeuri infecțioase



Colectare în sac galben, în recipientul destinat deșeurilor infecțioase.

Deșeuri menajere



Colectare în sac negru: ambalaje curate și alte deșeuri necontaminate.

Separăm deșeurile la locul producerii.

Materialele utilizate nu se pun pe tava curată sau în sertar.

Pregătirea măsuței în sala de tratamente

Înainte de intrarea în salon

- 1.** Curățăm și dezinfectăm blatul, conform procedurii.
- 2.** Efectuăm igiena mâinilor.
- 3.** Pregătim necesarul pentru pacient și procedură.
- 4.** Verificăm ambalajele, termenele și recipientele de deșeuri.



În salon intrăm cu necesarul pregătit.

Prepararea medicamentelor se face în zona curată desemnată.

Ce schimb de mâine?

Cinci situații practice.
Alegem conduita și explicăm de ce.



Trei îngrijiri, același pacient

Pacientul are nevoie de:

- administrarea unui medicament intravenos;
- schimbarea unui pansament;
- îngrijire după un episod de incontinență.

Lenjeria este umedă.

„Facem întâi tot ce este murdar, apoi trecem la celelalte.”

Cum organizați îngrijirile?

1. În ce ordine interveniți și de ce?
2. Când schimbați mănușile și efectuați igiena mâinilor?
3. Ce informații pot modifica ordinea?



Argumentați decizia. Precizați ce verificați înainte de a începe.

Cazul 1 — Cum continuăm în siguranță?

Mai întâi evaluăm pacientul. Apoi stabilim ordinea.

1. Verificăm prioritățile
Starea pacientului, urgența tratamentului și starea pansamentului.

2. Dacă nu există o urgență
Putem începe cu îngrijirea după incontinență și schimbarea lenjeriei umede.

3. Încheiem complet etapa contaminată
Eliminăm materialele, scoatem mănușile și efectuăm igiena mâinilor.

4. Organizăm separat fiecare procedură
Materiale protejate, igiena mâinilor înaintea manevrei aseptice și mănuși adecvate procedurii.

Ordinea se adaptează situației clinice. Nu transferăm contaminarea între îngrijiri.

Același pacient ≠ aceeași pereche de mănuși.



Procedura este întreruptă

Înainte de administrarea intravenoasă, materialele sunt pregătite, iar conectorul a fost dezinfectat.

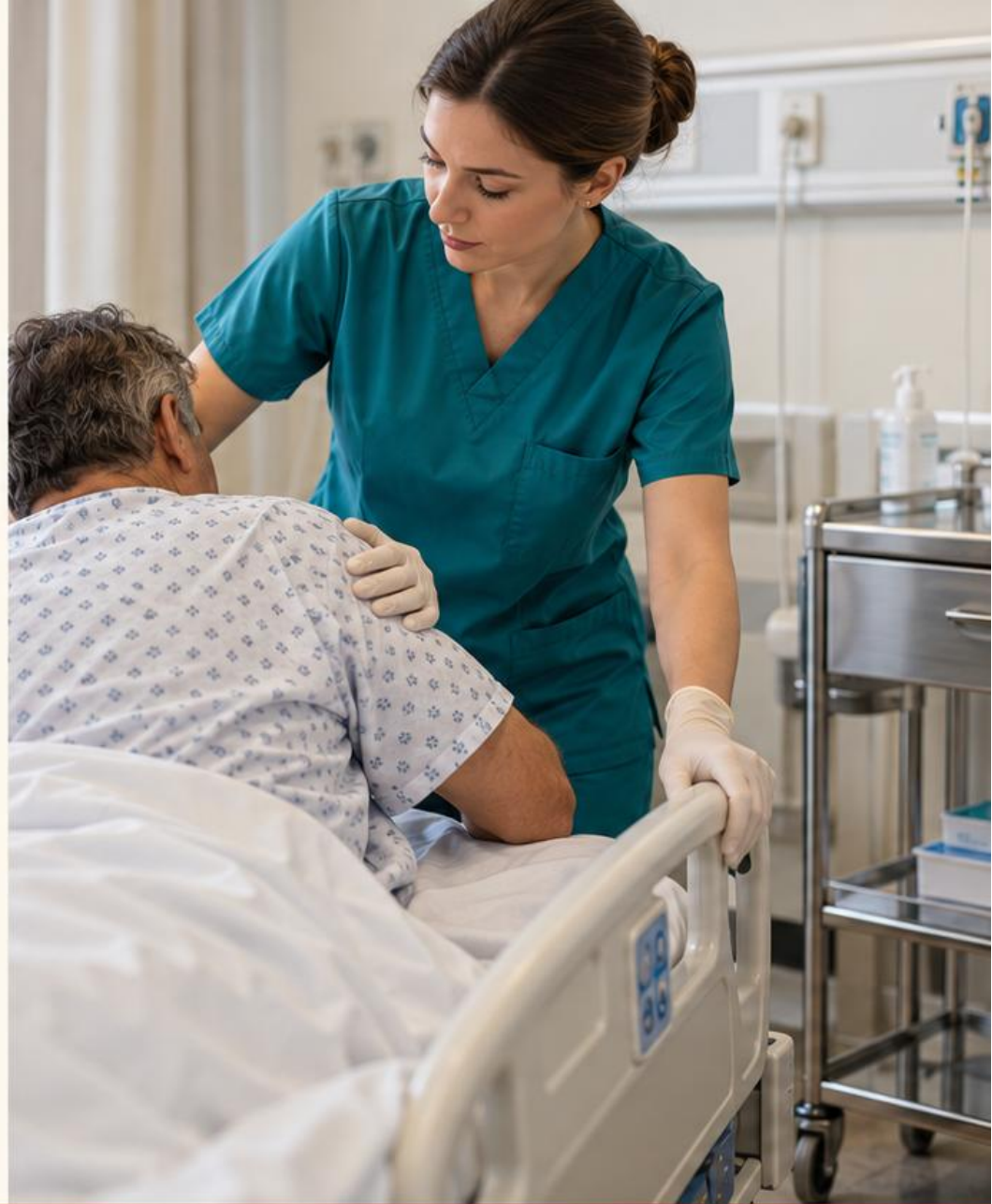
Pacientul începe să alunece în pat. Asistenta îl sprijină și atinge bara patului.

Revine la procedură cu aceleași mănuși și atinge conectorul dezinfectat.

Seringa a rămas protejată. Conectorul a fost atins.

Cum reluați procedura?

1. Ce poate fi păstrat și ce trebuie refăcut?
2. În ce ordine efectuați acțiunile?
3. Ce verificați înainte de administrare?



Analizați separat fiecare material și fiecare suprafață atinsă.

Cazul 2 — Cum reluăm procedura?

Reluăm după restabilirea condițiilor de asepsie.

- 1. Pacientul este în siguranță**
Verificăm poziția și necesitatea ajutorului unei colegi.
- 2. Scoatem mănușile și efectuăm igiena mâinilor**
Folosim apoi mănuși noi, dacă procedura le impune.
- 3. Refacem dezinfectarea conectorului**
Respectăm tehnica, timpul de contact și uscarea, conform instrucțiunilor.
- 4. Evaluăm siringa și celelalte materiale**
Păstrăm doar materialele a căror protecție a fost menținută.
Înlocuim elementele sterile contaminate.

Înainte de administrare, reverificăm pacientul, medicamentul și accesul venos.



Mănușile noi nu înlocuiesc dezinfectarea conectorului.

Mănuși noi, dar ce am atins înainte?

Asistenta îndepărtează pansamentul vechi și scoate mănușile. Fără igiena mâinilor, deschide sertarul și scoate un pachet de comprese.

Îmbracă mănuși noi, apoi deschide ambalajul steril.

„Acum are mănuși noi. Putem continua?”

Analizați traseul atingerilor:

- 1 În ce moment s-a întrerupt conduita corectă?
- 2 Ce suprafețe și materiale trebuie evaluate?
- 3 Cum reluați procedura în siguranță?

Argumentați separat: mâini, mănuși, sertar, ambalaj, conținut.



Cazul 3 — Mănușile noi nu sunt suficiente

Igiena mâinilor a fost omisă după scoaterea mănușilor.

1.



Oprim pregătirea

Scoatem mănușile și efectuăm igiena mâinilor.

2.



Evaluăm suprafețele atinse

Curățăm și dezinfectăm mânerul sertarului și suprafețele implicate.

3.



Separăm ambalajul de conținut

Ambalajul atins nu dovedește automat contaminarea compreselor.

4.



Reluăm tehnica aseptică

Înlocuim materialele sterile atinse sau cu sterilitate incertă. Alegem mănușile potrivite procedurii.

Verificăm dacă au fost atinse și materialele din sertar.

Mănușile noi nu anulează contaminarea produsă anterior.



Nefolosite — dar pot reveni în stoc?

După pansament rămân trei pachete de comprese nedeschise. Un ambalaj este umed. Celelalte două par intacte, dar au stat lângă materialele utilizate.

Sertarul a fost deschis cu mănușile folosite la pansament.

„Nu le-am folosit. Le punem înapoi?”

Decideți separat pentru fiecare problemă:

1. Ce faceți cu pachetul umed?
2. Ce verificați la cele două pachete uscate?
3. Ce suprafețe și materiale din sertar evaluați?

Ce puteți decide acum și ce depinde de procedura instituției?



Cazul 4 — Ce păstrăm și ce retragem?

1. Pachetul umed

Nu îl utilizăm ca material steril și nu îl readucem în stocul steril.

2. Pachetele uscate

Verificăm integritatea, expunerea și condițiile de păstrare.
Revenirea în stoc urmează procedura instituției.

3. Sertarul și suprafețele

Curățăm și dezinfectăm mânerul și suprafețele atinse.
Evaluăm separat materialele din interior.

4. Prevenim repetarea

Pregătim necesarul pentru pacient și păstrăm rezervele protejate, departe de materialele utilizate.

Nu dezinfectăm ambalajele prin improvizație.



Nefolosit nu înseamnă automat sigur pentru revenirea în stoc.

Continuăm sau ne oprim?

Măsuța a fost pregătită în sala de tratamente pentru un pansament simplu.

La pacient constatați secreții abundente și risc de stropire.

Aveți mănuși și mască. Protecția oculară și halatul de protecție nu sunt la îndemână.

„Am început deja. Terminăm repede?”

Cum procedați?

1. Ce faceți imediat pentru siguranța pacientului?
2. Cum obțineți echipamentul fără să contaminați mediul?
3. Ce verificați înainte de reluarea procedurii?



Propuneți pașii în ordine și explicați rolul colegei.

Situația 5 — Adaptăm protecția la risc

Faptul că am început nu justifică o expunere evitabilă.

1.

Întrerupem în condiții de siguranță

Asigurăm pacientul și protejăm zona îngrijită. Evaluăm dacă există o urgență.

2.

Solicităm ajutorul colegii

Ea aduce echipamentul și materialele necesare. Nu circulăm cu mănușile contaminate.

3.

Restabilim condițiile de lucru

Scoatem mănușile, efectuăm igiena mâinilor și îmbrăcăm echipamentul adecvat.

4.

Reluăm după reevaluare

Protecție pentru ochi și față, halat adecvat riscului de stropire și mănuși potrivite procedurii.

Verificăm materialele și păstrăm tehnica aseptică.

Evaluarea riscului continuă pe tot parcursul îngrijirii.



„La următoarea procedură voi...”

Alegeți o schimbare concretă pentru practica de zi cu zi.

1. Voi pregăti necesarul înainte de intrarea în salon.
2. Voi respecta igiena mâinilor înainte de manevra aseptică.
3. Voi evita atingerea telefonului cu mănușile utilizate.
4. Voi verifica recipientul pentru obiecte ascuțite înainte de procedură.
5. Voi păstra separat materialele curate și cele utilizate.



Tu ce schimbi de mâine?

O practică sigură are nevoie și de dotări și organizare adecvate.

Siguranța se construiește prin fiecare gest.

Vă mulțumim pentru participare!

Întrebări și observații?



Surse de referință

- 1. Organizația Mondială a Sănătății**
My 5 Moments for Hand Hygiene
[who.int](https://www.who.int)
- 2. Organizația Mondială a Sănătății**
Medical gloves and hand hygiene: Frequently asked questions, 2025
[who.int](https://www.who.int)
- 3. Centers for Disease Control and Prevention**
Standard Precautions for All Patient Care
[cdc.gov](https://www.cdc.gov)
- 4. CDC / NIOSH**
Sharps Disposal During a Mass Vaccination Campaign
[cdc.gov/niosh](https://www.cdc.gov/niosh)

Aplicare împreună cu POS instituțional și instrucțiunile producătorilor.

