

потенциально дорогостоящих мер (особенно использования вакцин или противовирусных препаратов) может быть недостаточно для прекращения распространения. Поэтому мы провели поиск доказательств эффективности простых физических барьеров (таких, как мытьё рук или ношение масок) в снижении распространения респираторных вирусов, включая вирусы гриппа.

Мы изучили 67 исследований, включая рандомизированные контролируемые испытания и обсервационные исследования со смешанным риском смещения. Общее число участников не включено, так как оно происходит из различного набора наблюдений: число участников и наблюдений за участниками и странами (объект некоторых исследований). Таким образом, любая общая цифра (число) будет вводить в заблуждение. Распространение респираторного вируса можно уменьшить с помощью гигиенических мер (таких, как мытьё рук), особенно среди детей младшего возраста. Частое мытьё рук также может уменьшить передачу от детей другим членам семьи. Создание барьеров для передачи, таких как изоляция и

гигиенические меры (ношение масок, перчаток и халатов), может быть эффективным для сдерживания эпидемий респираторных вирусов или в больничных палатах. Мы не нашли каких-либо доказательств того, что более дорогостоящие, раздражающие и неудобные респираторы N95 превосходили простые хирургические маски. Неясно, является ли более эффективным добавление вирулицидных средств или антисептиков к нормальному мытью рук с мылом. Недостаточно доказательств, поддерживающих проведение скрининга в портах въезда и социальное дистанцирование (пространственное разобщение, обеспечение расстояния, по меньшей мере, один метр между инфицированными и неинфицированными) в качестве метода снижения распространения во время эпидемий.

Обзор следует цитировать таким образом:

Jefferson T, Del Mar CB, Dooley L, Ferroni E, Al-Ansary LA, Bawazeer GA, van Driel ML, Nair S, Jones MA, Thorning S, Conly JM. Physical interventions to interrupt or reduce the spread of respiratory viruses. Cochrane Database of Systematic Reviews 2011, Issue 7. Art. No.: CD006207. DOI: 10.1002/14651858.CD006207.pub4.

Методы улучшения соблюдения гигиены рук медицинскими работниками с целью снижения числа случаев возникновения инфекции при оказании помощи пациентам

Какова цель этого обзора? Выяснить, какие стратегии могут помочь медицинским работникам соблюдать рекомендации по гигиене рук [мытьё рук с мылом и водой или с использованием дезинфицирующего состава для рук на спиртовой основе (ДСРСО), или же оба способа]. Это обновление ранее опубликованного обзора.

Ключевая информация. Множество различных стратегий и их комбинаций, большинство из которых основаны на существующих рекомендациях Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), привели к лучшему соблюдению требований к гигиене рук, что было показано во многих исследованиях, вне зависимости от условий их проведения. Однако уверенность в доказательствах варьирует от очень низкой до умеренной, в зависимости от той или иной стратегии. Остаётся неясным, какая из стратегий или их комбинаций является наиболее эффективной в данном контексте.

Основные результаты. Традиционно гигиена рук рассматривается как наиболее важный способ избежать инфекций, связанных с ока-

занием медицинской помощи, большинство из которых распространяются через прямой контакт — в основном через руки медицинских работников. Во всём мире на продвижение гигиены рук тратится много времени и усилий. Для повышения приверженности гигиене рук применялось множество различных стратегий, однако какие методы являются наиболее эффективными, остаётся неясным.

Каковы основные результаты этого обзора? Мы включили в этот обзор 26 исследований. В 14 исследованиях оценивали успех различных комбинаций стратегий, рекомендованных ВОЗ для улучшения соблюдения гигиены рук. Стратегии включали: повышение доступности дезинфицирующих составов для рук на спиртовой основе, различные виды образовательных программ для сотрудников, напоминания (письменные и устные), различные виды обратной связи, административную поддержку и вовлечение персонала. В 6 исследованиях оценивали различные виды обратной связи, в 2 оценивали образовательные программы, в 3 рассматривали подсказки (сигналы), такие как знаки или запахи, и в 1 оценивали применение ДСРСО.

Мультимодальные (комбинированные) стратегии, которые включают некоторые, но не все стратегии, рекомендованные ВОЗ, возможно, немного улучшают соблюдение гигиены рук и несколько снижают частоту инфекций (низкая уверенность в доказательствах). Комбинированные вмешательства, которые включают все стратегии, рекомендованные ВОЗ, возможно, приводят к небольшому снижению (или никак не влияют) частоты инфекций, вызванных метициллин-резистентным *Staphylococcus aureus* (MRSA) (низкая уверенность в доказательствах), однако неясно, способствуют ли подходы, рекомендованные ВОЗ, соблюдению гигиены рук или снижению частоты колонизации, поскольку уверенность в этих доказательствах является очень низкой. Комбинированные вмешательства, состоящие из всех рекомендованных стратегий в сочетании с дополнительными стратегиями, могут немного улучшить соблюдение гигиены рук (низкая уверенность в доказательствах). Неясно, снижают ли эти расширенные вмешательства частоту инфекций, так как уверенность в этих доказательствах является очень низкой.

Обратная связь по результатам работы может улучшить соблюдение гигиены рук (низкая уверенность в доказательствах) и, вероятно, несколько снизить частоту инфекций и колонизации (умеренная уверенность в доказательствах). Образовательные программы могут улучшить соблюдение гигиены рук (низкая уверенность в доказательствах). Подсказки (сигналы), такие как знаки или запахи, могут немного улучшить соблюдение гигиены рук (низкая уверенность в доказательствах). Размещение ДСРСО непосредственно вблизи места использования, вероятно, немного улучшает соблюдение гигиены рук (умеренная уверенность в доказательствах).

Насколько актуален этот обзор? Авторы обзора провели поиск исследований, опубликованных до октября 2016 г.

Обзор следует цитировать таким образом:

Gould DJ, Moralejo D, Drey N, Chudleigh JH, Taljaard M. Interventions to improve hand hygiene compliance in patient care. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 9. Art. No.: CD005186. DOI: 10.1002/14651858.CD005186.pub4.

Улучшение использования медицинскими работниками стандартных мер предосторожности для снижения инфекций в учреждениях здравоохранения

Какова цель этого обзора? Выяснить, какие стратегии могут быть использованы для улучшения соблюдения медицинскими работниками системы действий, известных как «стандартные меры предосторожности», для снижения инфекций в учреждениях здравоохранения.

Ключевые сообщения. Авторами обзора выявлено множество стратегий, большинство из которых включают обучение работников здравоохранения отдельно или вместе с дополнительной стратегией. Неясно, какие стратегии или их комбинации являются наиболее эффективными для повышения соблюдения медицинскими работниками стандартных мер предосторожности или их осведомленности о стандартных мерах предосторожности, или для снижения уровня колонизации (потенциальной инфекции), так как мы не нашли достаточных доказательств. Этот факт, а также несогласованность результатов уменьшили нашу уверенность и определенность в обнаруженных доказательствах.

Что было изучено в этом обзоре? По оценкам, более чем у 4 млн пациентов в Европе и 1,7 млн в США ежегодно развиваются инфекции, и их распространённость выше

в развивающихся странах. Инфекции связаны с увеличением продолжительности пребывания в стационаре, увеличением смертности и миллиардами долларов на медицинские расходы. Следование стандартным мерам предосторожности, таким как использование средств индивидуальной защиты или соблюдение правил безопасного обращения с иглами, может уменьшить распространение микробов в учреждениях здравоохранения. Цель этого обзора заключалась в том, чтобы выяснить, какие методы являются эффективными для повышения соблюдения медицинскими работниками стандартных мер предосторожности.

Каковы основные результаты этого обзора? Авторы обзора нашли 8 подходящих исследований с 673 участниками. О 3 исследованиях сообщили из Азии, о 2 — из Европы, о 2 — из Северной Америки, об 1 — из Австралии. Стратегии вмешательства состояли из обучения работников здравоохранения либо в качестве отдельной программы, либо вместе с другими видами обучения, например демонстрацией воздушно-капельного пути распространения инфекций, или совместно с программой ин-