



ΑΝΟΙΚΤΟ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ  
ΚΥΠΡΟΥ

# ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ  
«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»

## ΔΙΑΤΡΙΒΗ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΜΑΣΤΕΡ

Γνώσεις, στάσεις και συμπεριφορές των νοσηλευτών σχετικά με την υγιεινή των χεριών στο νοσοκομειακό περιβάλλον – ο ρόλος της COVID-19 – προτεινόμενα μέτρα και παρεμβάσεις

Ελένη Σπύρου

Επιβλέπων Καθηγητής  
Δρ. Γεώργιος Νικολόπουλος

Μάϊος, 2021

# Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου

Σχολή Οικονομικών Επιστημών και Διοίκησης

Γνώσεις, στάσεις και συμπεριφορές των νοσηλευτών σχετικά με την  
υγιεινή των χεριών στο νοσοκομειακό περιβάλλον – ο ρόλος της  
COVID-19 – προτεινόμενα μέτρα και παρεμβάσεις

Ελένη Σπύρου

Επιβλέπων Καθηγητής  
Δρ. Γεώργιος Νικολόπουλος

Μάϊος, 2021

## ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

Ευχαριστίες .....	iv
Ελληνική περίληψη .....	v - vi
Αγγλική περίληψη .....	vii - viii
Πίνακες .....	ix – xi

## Ευχαριστίες

Φτάνοντας στο τέλος της συγγραφής της ερευνητικής διατριβής μου, θα ήθελα αρχικά να ευχαριστήσω τον επιβλέπων καθηγητή μου Δρ. Γεώργιο Νικολόπουλο για την επιστημονική και ηθική υποστήριξη που μου παρείχε καθ' όλη την περίοδο εκπόνησης της.

Ιδιαίτερες ευχαριστίες στη φίλη μου Αγάπη για την παρότρυνση της να αρχίσω το δεύτερο μεταπτυχιακό, της οποίας η ενθάρρυνση ήταν καταλυτική και την ευχαριστώ από τα βάθη της καρδιάς μου.

Παρόλα αυτά, δεν θα μπορούσα να μην ευχαριστήσω το σύντροφο μου, Πάνο Γεωργιάδη και την οικογένειά μου, αφού η ολοκλήρωσή της δεν θα ήταν δυνατή χωρίς την υποστήριξη και τη συμπαράστασή τους.

## Περίληψη

Εισαγωγή: Η υγιεινή των χεριών (Υ.Χ) παίζει σημαντικό ρόλο στην πρόληψη των νοσοκομειακών λοιμώξεων. Οι επαγγελματίες υγείας και ιδιαίτερα οι νοσηλευτές διαδραματίζουν ιδιαίτερο ρόλο στη πρόληψη μετάδοσης λόγω της άμεσης αλληλεπίδρασης που έχουν με τους ασθενείς. Παρόλα αυτά φαίνεται από την βιβλιογραφία να μην υπάρχει ικανοποιητική συμμόρφωση στους κανόνες της Υ.Χ λόγω διάφορων παραγόντων που επιδρούν αρνητικά. Περισσότερο από ένα χρόνο τώρα, παγκόσμια επικρατεί η πανδημία από τον ιό SARS-CoV-2 και έχει φέρει την υγιεινή των χεριών στο προσκήνιο.

Σκοπός και Μεθοδολογία: Διενεργήθηκε συγχρονική έρευνα σε νοσηλευτές, εργαζόμενους σε νοσοκομειακό περιβάλλον σε Παγκύπριο επίπεδο για περίοδο ενός μήνα, με σκοπό τη διερεύνηση των γνώσεων, στάσεων και συμπεριφορών τους σε σχέση με την Υ.Χ, την καταγραφή των απόψεων τους για προτεινόμενα μέτρα και παρεμβάσεις, οι οποίες θα έχουν ως στόχο την αύξηση του ποσοστού των εργαζομένων που θα εφαρμόζουν την Υ.Χ και, τέλος, να εξετάσει τον ρόλο της COVID-19. Για τη συλλογή των δεδομένων, χρησιμοποιήθηκε ειδικά διαμορφωμένο ερωτηματολόγιο με 45 ερωτήσεις κλειστού και ανοικτού τύπου, οι οποίες βασίστηκαν σε ερωτηματολόγια του WHO και σε προηγούμενες αντίστοιχες έρευνες.

Αποτελέσματα: Συμμετείχαν 33 γυναίκες και 16 άντρες νοσηλευτές (N=49) με το 67% των συμμετεχόντων να παρουσιάζει μέτριο επίπεδο γνώσεων, το 10% είχαν χαμηλό και μόλις το 23% υψηλό. Το μεγαλύτερο ποσοστό των συμμετεχόντων (82%) είχε θετικές στάσεις, ενώ το φύλο φάνηκε να παίζει στατιστικά σημαντικό ρόλο σχετικά με τις στάσεις και τις συμπεριφορές ( $p=0.05$ ). Συνολικά, φαίνεται ότι η ύπαρξη όλων των απαραίτητων στοιχείων που απαιτούνται για την Υ.Χ σε καίρια σημεία φροντίδας με εύκολη πρόσβαση, θεωρείται ως το πιο σημαντικό μέτρο για την συμμόρφωση των νοσηλευτών στην Υ.Χ με ποσοστό 93%. Γενικότερα, ο ρόλος της COVID-19 στη συμμόρφωση των νοσηλευτών σχετικά με Υ.Χ, χαρακτηρίστηκε ιδιαίτερα υψηλός με ποσοστό 86%.

Συμπεράσματα: Τα ευρήματα δείχνουν ότι η πλειοψηφία των νοσηλευτών έχει μέτριο επίπεδο γνώσεων σχετικά με την Υ.Χ αλλά θετικές στάσεις και συμπεριφορές.

Επιπρόσθετα, φάνηκε να έπαιξε ιδιαίτερο ρόλο στη συμμόρφωση της Υ.Χ η πανδημία της COVID-19. Παρόλα αυτά, τα αποτελέσματα δεν μπορούν να γενικευθούν λόγω της χαμηλής ανταποκρισιμότητας.

Λέξεις κλειδιά: υγιεινή των χεριών, γνώσεις, στάσεις, μέτρα, παρεμβάσεις, νοσηλευτές, COVID-19

## Summary

**Introduction:** Hand hygiene plays a significant role in the prevention of hospital-acquired infections. Health professionals, and especially nurses, have a very important role in the prevention of infection spread due to the direct contact they have with the patients. However, based on existing bibliography, it seems that compliance with the general rules of hand hygiene is not satisfactory due to a number of factors that will be further discussed in this dissertation. Even more, for more than a year now, due to the SARS-CoV-2 pandemic, hand hygiene has come to the forefront.

**Main aim and methodology:** The main aim of this research was to investigate the knowledge, attitudes and behaviours of nurses in Cyprus in relation to hand hygiene, to record their views on proposed measures aimed at increasing compliance with hand hygiene rules and, finally, to examine the role of Covid-19. To this end, a survey was conducted for a period of one month with nurses working in Cyprus hospitals. Data was collected through a questionnaire of 45 multiple choice as well as open-ended questions. These questions were formed based on WHO surveys, as well as on international bibliography.

**Results:** A total of 33 female and 16 male nurses participated in this research (N=49). 67% of the participants showed an average understanding on hand hygiene, 10% showed a low understanding and 23% showed a high understanding. A quite high percentage of the participants (82%) had a positive attitude towards hand hygiene while the sex of the participants seemed to be statistically important in relation to attitudes and behaviours ( $p=0.05$ ). Overall, it seems that, as 93% of the participants reported, the availability of and easy access to hand hygiene products and devices at key points is the most important measure for nurse compliance to hand hygiene rules. Generally, the role of COVID-19 in nurse compliance to hand hygiene rules was particularly high as 86% of the participants indicated.

**Conclusions:** The research findings show that the majority of the nurses has an average level of knowledge in relation to hand hygiene. They do, however, have positive attitudes and behaviours. In addition, it seems that COVID-19 was particularly important in increasing compliance with hand hygiene. It is, however, difficult to draw generalised conclusions due to the low responsiveness to the survey.

Keywords: hand hygiene, knowledge, attitudes, measures, interventions, nurses,  
COVID-19



## Πίνακες

Διάγραμμα 1: Φύλο συμμετεχόντων .....	10
Διάγραμμα 2: Τμήμα/Κλινική όπου εργάζονται οι συμμετέχοντες/ουσες...	11
Διάγραμμα 3: Απαντήσεις στην ερώτηση για το εάν οι συμμετέχοντες/ουσες είχαν λάβει κάποια εκπαίδευση σχετικά με την Υ.Χ τα τελευταία 3 χρόνια .....	11
Διάγραμμα 4. Απαντήσεις των συμμετεχόντων στον εάν χρησιμοποιούν αλκοολούχο αντισηπτικό για την Υ.Χ ως ρουτίνα κατά την εργασία τους .....	12
Διάγραμμα 5. Απαντήσεις των συμμετεχόντων για το τι αποτελεί κύρια οδό οριζόντιας μετάδοσης παθογόνων μικροοργανισμών σε μία μονάδα υγειονομικής περίθαλψης .....	12
Διάγραμμα 6. Απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ερώτηση για το ποια/ες από τις ακόλουθες ενέργειες Υ.Χ αποτρέπει τη μετάδοση μικροβίων στον ασθενή .....	13
Διάγραμμα 7. Απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ερώτηση για το ποια/ες από τις ακόλουθες ενέργειες εφαρμογής της Υ.Χ εμποδίζει τη μετάδοση παθογόνων μικροοργανισμών στον εργαζόμενο σε χώρους παροχής φροντίδας υγείας .....	14
Διάγραμμα 8. Απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ερώτηση για το ποιος είναι ο ελάχιστος χρόνος που απαιτείται για την εφαρμογή Υ.Χ με Α.Α για μείωση του μικροβιακού φορτίου στα χέρια .	14

Διάγραμμα 9. Απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ερώτηση για ποιος είναι ο απαιτούμενος χρόνος πλυσίματος των χεριών με νερό και σαπούνι, ώστε να απομακρυνθούν οι ορατοί ρύποι, τα βιολογικά υλικά και η παροδική μικροβιακή χλωρίδα .....	15
Διάγραμμα 10. Απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ερώτηση ποια/ες από τις ακόλουθες απόψεις για την Υ.Χ σχετικά με την εφαρμογή Α.Α και το πλύσιμο των χεριών με σαπούνι και νερό είναι αλήθεια .....	16
Διάγραμμα 11. Απαντήσεις των συμμετεχόντων στο τι πρέπει να αποφευχθεί, καθώς σχετίζεται με αυξημένη πιθανότητα αποικισμού των χεριών με παθογόνους μικροοργανισμούς ..	18
Διάγραμμα 12. Επίπεδο γνώσεων των νοσηλευτών σχετικά με την Υ.Χ ....	18
Διάγραμμα 13. Στάσεις και συμπεριφορές των νοσηλευτών σχετικά με την Υ.Χ .....	26
Διάγραμμα 14. Ρόλος της COVID-19 σχετικά με την συμμόρφωση του νοσηλευτικού προσωπικού στην Υ.Χ .....	27
Διάγραμμα 15. Ραβδόγραμμα παρουσίασης του ποσοστού (%) αποτελεσματικότητας των μέτρων και των παρεμβάσεων σχετικά με την αύξηση της συμμόρφωσης της Υ.Χ, σύμφωνα με τους νοσηλευτές .....	33
Διάγραμμα 16. Ραβδόγραμμα παρουσίασης της σημαντικότητας των μέτρων και των παρεμβάσεων που αναφέρθηκαν σχετικά με την συμμόρφωση των νοσηλευτών για την Υ.Χ .....	34

Πίνακας 1. Πίνακας αριθμητικών περιληπτικών μέτρων των μεταβλητών ηλικία και χρόνια υπηρεσίας .....	10
Πίνακας 2. Απαντήσεις συμμετεχόντων για το ποια μέθοδος εφαρμογής Υ.Χ απαιτείται σε συγκεκριμένες περιπτώσεις .....	17
Πίνακας 3. Πίνακας συχνοτήτων των σωστών απαντήσεων του ερωτηματολογίου γνώσεων των νοσηλευτών σχετικά με την Υ.Χ .....	19 - 21
Πίνακας 4. Πίνακας συχνοτήτων απαντήσεων του ερωτηματολογίου σχετικά με την αξιολόγηση των στάσεων και των συμπεριφορών των νοσηλευτών .....	24 – 25
Πίνακας 5. Πίνακας σύγκρισης μέσω όρων (t- test) του σκορ αξιολόγησης των στάσεων και των συμπεριφορών σε άνδρες και γυναίκες ...	26
Πίνακας 6. Πίνακας συχνοτήτων απαντήσεων αξιολόγησης του ρόλου της COVID-19 . .....	28 – 29
Πίνακας 7. Πίνακας συχνοτήτων αξιολόγησης μέτρων και παρεμβάσεων ως προς την αποτελεσματικότητά τους .....	31 – 32

# Περιεχόμενα

<b>1. Εισαγωγή</b> .....	2
<b>2. Μεθοδολογία</b> .....	6
2.1. Σκοπός – Στόχοι .....	6
2.2. Σχεδιασμός της μελέτης .....	6
2.2.1. Δείγμα.....	6
2.2.2. Εργαλεία συλλογής δεδομένων.....	6
2.2.3. Διαδικασία συλλογής δεδομένων .....	8
2.2.4. Στατιστική ανάλυση και επεξεργασία των δεδομένων .....	9
2.2.5. Δεοντολογικά ζητήματα .....	9
<b>3. Αποτελέσματα</b> .....	10
<b>4. Συζήτηση</b> .....	35
4.1.1. Περιορισμοί της μελέτης .....	36
4.1.2. Εφαρμογές της μελέτης .....	37
4.2. Συμπεράσματα.....	37
4.3. Εισηγήσεις .....	38
<b>Βιβλιογραφία</b> .....	39
<b>Παραρτήματα</b> .....	48
I. Ενημερωτική επιστολή για διεξαγωγή έρευνας.....	48
II. Ερωτηματολόγιο .....	50
III. Άδεια Εθνικής Επιτροπής Βιοηθικής Κύπρου .....	65



# Κεφάλαιο Πρώτο

## 1. Εισαγωγή

Οι νοσοκομειακές λοιμώξεις αποτελούν πρόβλημα δημόσιας υγείας, τόσο σε αναπτυγμένες όσο και σε αναπτυσσόμενες χώρες, λόγω της νοσηρότητάς τους, της θνησιμότητας που προκαλούν και του κόστους που επιφέρει η αντιμετώπισή τους (Jarvis, 1996). Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WHO), σε 1.400.000 άτομα περίπου κάθε χρόνο αναπτύσσονται νοσοκομειακές λοιμώξεις. Πιο συγκεκριμένα, φαίνεται ότι σε ανεπτυγμένες χώρες ο επιπολασμός των νοσοκομειακών λοιμώξεων είναι περίπου 5% - 10%, ενώ στις αναπτυσσόμενες χώρες είναι περίπου έως και τετραπλάσιος (WHO, 2019).

Ο πιο απλός και αποτελεσματικός τρόπος πρόληψης και ελέγχου των λοιμώξεων σε χώρους παροχής υγειονομικής περίθαλψης φαίνεται να είναι η υγιεινή των χεριών (Widmer, 2000; Guilhermetti et al., 2001; Boyce & Pitter, 2002; Picheansathian, 2004; Aiello et al., 2007; WHO, 2009), αφού σύμφωνα με έρευνες, η ορθή υγιεινή των χεριών φαίνεται να μειώνει την πιθανότητα μετάδοσης λοιμωδών νοσημάτων σε ποσοστό 24% - 31% (Lin Huang, Stewardson & Grayson, 2014; Kantor, 2020).

Η υγιεινή των χεριών αναφέρεται στη διαδικασία πλυσίματός τους με νερό και σαπούνι (αντιμικροβιακό ή μη) ή στην επάλειψή τους με αλκοολούχο αντισηπτικό (AA), χωρίς τη χρήση νερού (Terms, 2020; Boyce & Piitter, 2002).

Το πλύσιμο των χεριών με νερό και σαπούνι επιβάλλεται σε χέρια, τα οποία είναι εμφανώς λερωμένα με σκόνη ή βιολογικά υγρά (Siegel et al., 2007), ενώ σε αντίθετη περίπτωση συνιστάται η χρήση προϊόντων με βάση το αντισηπτικό (Zaragoza et al., 1999). Η χρήση αντισηπτικού φαίνεται να έχει αρκετά πλεονεκτήματα, συμπεριλαμβανομένων της καλύτερης μικροβιακής δράσης (Zaragoza et al., 1999), της εύκολης και γρήγορης χρήσης και της μη πρόκλησης ξηροδερμίας στο χέρια (Winnefeld et al., 2000; Girou, 2002).

Σημαντικό στοιχείο για το αποτελεσματικό πλύσιμο των χεριών είναι η απουσία κοσμημάτων, όπως δακτυλιδιών, αφού φαίνεται οι μικροοργανισμοί να παγιδεύονται κάτω από αυτά, με αποτέλεσμα τη βακτηριακή διασπορά (Alur et al., 2009). Το ίδιο

φαίνεται να ισχύει και στην περίπτωση χρήσης αντισηπτικού διαλύματος (Yildirim et al., 2008). Επιπρόσθετα, σύμφωνα με έρευνα των Lin et al. (2003), τα μεγάλα αλλά και τα τεχνητά νύχια φαίνεται να αυξάνουν τον αριθμό των παθογόνων μικροοργανισμών τόσο στα χέρια, όσο και κάτω από τα νύχια, με αποτέλεσμα να γίνεται δύσκολα η απολύμανση.

Αν και η σημαντικότητα της υγιεινής των χεριών έχει αναγνωρισθεί από τα μέσα της δεκαετίας του 1800 από τον Ignaz Semmelweis στη Βιέννη και τον Oliver Wendell Holmes στη Βοστώνη (Lane, Blum & Fee, 2010), σύμφωνα με πληθώρα ερευνών, δεν φαίνεται να υπάρχει ικανοποιητική συμμόρφωση των επαγγελματιών υγείας. Οι νοσηλευτές, λόγω και της υψηλής αλληλεπίδρασης τους με τους ασθενείς, αποτελούν ομάδα επαγγελματιών υγείας που συντελεί σε διασπορά λοιμωδών παραγόντων κατά τη φροντίδα των ασθενών (Cruz, Cruz & Al Otaibi, 2015; Malekmakan, Haghpanah, Askarian, Jowkari & Moalae, 2008). Οι γνώσεις των νοσηλευτών σχετικά με την υγιεινή των χεριών φαίνεται να μην είναι ικανοποιητική (Malekmakan, Haghpanah, Askarian, Jowkari, & Moalae, 2008; Parmeggiani, Abbate, Marinelli, & Angelillo, 2010). Το νοσηλευτικό προσωπικό σε αρκετές περιπτώσεις δεν συμμορφώνεται με τις οδηγίες υγιεινής των χεριών (Chan et al., 2002; Stein, Makarawo & Ahmad, 2003; Kennedy, Elward & Fraser, 2004; Golan et al., 2006; Gammon, Morgan-Samuel & Gould, 2008), ακόμα και στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ), σε ποσοστό - αρκετές φορές - μεγαλύτερο του 50% (Albert & Condie, 1981; Dubbert et al., 1990; Doebbeling et al., 1992).

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (WHO), σε μία προσπάθεια επίτευξης καθολικής συμμόρφωσης των επαγγελματιών υγείας, έθεσε τα «5 βήματα της υγιεινής των χεριών». Σύμφωνα με την προσέγγιση των «5 βημάτων», η υγιεινή των χεριών πρέπει να εφαρμόζεται «πριν από την επαφή με τον ασθενή», «πριν από κάθε καθαρό ή άσηπτο χειρισμό», «μετά την έκθεση του ασθενούς σε βιολογικά υγρά», «μετά την επαφή με τον ασθενή» και, τέλος, «μετά την επαφή με το άψυχο περιβάλλον του ασθενούς», ανεξάρτητα από τη χρήση γαντιών.

Οι τεκμηριωμένες πρακτικές υγιεινής των χεριών από τους επαγγελματίες υγείας αποτελούν ύψιστης σημασίας σχετικά με την πρόληψη των νοσοκομειακών λοιμώξεων που σχετίζονται με την υγειονομική περίθαλψη (Kukanich, Kaur, Freeman & Powell, 2013). Παρόλα αυτά, πολλοί παράγοντες φαίνεται να επιδρούν αρνητικά

στη συμμετοχή των επαγγελματιών υγείας στην υγιεινή των χεριών, όπως λανθασμένη νοοτροπία, έλλειψη χρόνου, απουσία ή δυσκολία πρόσβασης σε νιπτήρες ή αλκοολούχα διαλύματα, εμφάνιση δερματικών προβλημάτων (KEELIINO, 2015), και ατομικές στάσεις και πρακτικές (Erasmus, Brouwer, van Beeck, Oenema, Daha, Richardus, et al., 2009; Whitby, McLaws, & Ross, 2006) .

Η υγιεινή των χεριών έχει έρθει έντονα στο προσκήνιο από τις αρχές του 2020, λόγω της πανδημίας του SARS CoV-2, με περισσότερες από 170.000.000 επιβεβαιωμένες μολύνσεις και 3.540.000 επιβεβαιωμένους θανάτους (Worldometers, *ιστοσελίδα*). Ο νέος κορωνοϊός SARS-CoV-2 προκαλεί το Σοβαρό Οξύ Αναπνευστικό Σύνδρομο (COVID-19). Τα πιο συνηθισμένα σημεία και συμπτώματα της COVID-19 φαίνεται να είναι ο πυρετός, ο βήχας, η κακουχία, η ανοσμία/αγευσία, ενώ σε πιο σοβαρές καταστάσεις, η δυσκολία αναπνοής και ο πόνος στο στήθος (Lai, Shih, Ko, Tang, Hsueh, 2020; Chu, Akl, Duda, Solo, Yaacoub & Schünemann, 2020). Τα συμπτώματα συνήθως αρχίζουν σταδιακά και είναι ήπια, αφού ποσοστό >90% των ασθενών αναρρώνουν χωρίς να χρειάζονται νοσοκομειακή περίθαλψη. Παρόλα αυτά, παράγοντες όπως το βεβαρυμμένο ιατρικό ιστορικό (καρδιακά και αναπνευστικά προβλήματα, διαβήτης, παχυσαρκία κ.λ.π) και η ηλικία φαίνεται να αυξάνουν τον κίνδυνο εμφάνισης σοβαρότερων συμπτωμάτων και εξέλιξης της νόσου. Ο SARS-CoV-2 μεταδίδεται από άνθρωπο σε άνθρωπο κυρίως μέσω αναπνευστικών σταγονιδίων αλλά και επαφής με άψυχα αντικείμενα, σε μικρότερο όμως βαθμό (McKibbin & Fernand, 2020). Αναπνευστικά σταγονίδια που περιέχουν τον ιό, ποικίλων διαστάσεων, παράγονται όταν ένα άτομο μιλά, βήχει ή φταρνίζεται ακόμη και όταν ο φορέας είναι ασυμπτωματικός (WHO, 2020; Lai, Shih, Ko, Tang, & Hsueh, 2020; Chu, Akl, Duda, Solo, Yaacoub & Schünemann, 2020) σε απόσταση μικρότερη των δύο μέτρων (Lotfi, Hamblin, & Rezaei, 2020). Τα σωματίδια αυτά μπορεί να καταλήξουν στους βλεννογόνους του αναπνευστικού ενός επίνοσου ανθρώπου που βρίσκεται εγγύς του ατόμου που τα εκπέμπει ή και να μείνουν στην ατμόσφαιρα και να καταλήξουν στο αναπνευστικό μέσω της αναπνοής. Η τήρηση φυσικής απόστασης τουλάχιστον δύο μέτρων και η αποφυγή συναθροίσεων, κυρίως σε κλειστούς χώρους με ανεπαρκή συστήματα ανανέωσης και καθαρισμού του αέρα, αποτελούν τρόπους αντιμετώπισης της μετάδοσης του SARS-CoV-2 μέσω σταγονιδίων. Η νόσος φαίνεται όμως ότι μπορεί να μεταδοθεί (εάν και δεν είναι ο κύριος τρόπος μετάδοσης) και όταν ένα άτομο αγγίξει επιφάνεια μιασμένη με τον ιό



SARS-CoV-2 και στη συνέχεια αγγίζει βλεννογόνους, όπως των ματιών, της μύτης ή του στόματος. Ο ιός, σύμφωνα με έρευνες, επιβιώνει σε επιφάνειες για αρκετές ώρες (Lotfi, Hamblin, & Rezaei, 2020; van Doremalen, Bushmaker, Morris, et al., 2020). Λόγω της πιθανότητας να γίνει μετάδοση με αυτόν τον τρόπο, συνιστάται από τις υγειονομικές αρχές η τακτική υγιεινή των χεριών (WHO, 2020). Σε εργαστηριακές μελέτες φάνηκε ότι η χρήση αντισηπτικού περιεκτικότητας σε αλκοόλ 60 – 95% απενεργοποιεί τον ιό (Kratzel, Todt, V'kovski, Steiner, Gultrom, Thao, et al., 2020; Siddharta, Pfaender, Vielle, Dijkman, et al., 2017). Ως εκ τούτου, σύμφωνα με το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Ασθενειών των Ηνωμένων Πολιτειών της Αμερικής (CDC), για την αποφυγή μετάδοσης του SARS-CoV-2, μεταξύ άλλων, συνιστάται και συχνό πλύσιμο των χεριών με νερό και σαπούνι για 20 δευτερόλεπτα ή χρήση αντισηπτικού περιεκτικότητας τουλάχιστο 60% αλκοόλης.

# Κεφάλαιο Δεύτερο

## 2. Μεθοδολογία

### 2.1. Σκοπός και στόχοι

Ο σκοπός της παρούσας έρευνας είναι: α) να διερευνήσει γνώσεις, στάσεις και συμπεριφορές του νοσηλευτικού προσωπικού στο νοσοκομειακό περιβάλλον σε σχέση με την υγιεινή των χεριών, β) να καταγράψει τις απόψεις τους για προτεινόμενα μέτρα και παρεμβάσεις, οι οποίες θα έχουν ως στόχο την αύξηση του ποσοστού των εργαζομένων που θα εφαρμόζουν την υγιεινή των χεριών, γ) να εξετάσει τον ρόλο της COVID-19 στο θέμα της υγιεινής των χεριών.

### 2.2. Σχεδιασμός της μελέτης

#### 2.2.1. Δείγμα

Η παρούσα έρευνα περιλαμβάνει 49 ενεργούς νοσηλευτές, οι οποίοι εργάζονται σε νοσοκομειακό περιβάλλον στην Κύπρο.

#### 2.2.2. Εργαλεία συλλογής δεδομένων

Για τη συλλογή δεδομένων χρησιμοποιήθηκε ειδικά διαμορφωμένο ερωτηματολόγιο, το οποίο αποτελείται από τέσσερα μέρη με 44 κλειστού τύπου ερωτήσεις και μία ανοικτού.

Συγκεκριμένα, για το πρώτο μέρος που αφορούσε στα δημογραφικά χαρακτηριστικά, για τις ανάγκες της παρούσας μελέτης, μεταφράστηκαν και χρησιμοποιήθηκαν τέσσερις από τις έντεκα ερωτήσεις δημογραφικού περιεχομένου στο ερωτηματολόγιο «Hand Hygiene Knowledge Questionnaire for Health-Care Workers» του WHO, το οποίο διατίθεται ελεύθερα στο διαδίκτυο στην αγγλική γλώσσα. Οι ερωτήσεις αφορούσαν στο φύλο, στην ηλικία, στα χρόνια υπηρεσίας και στο τμήμα όπου εργάζονται οι συμμετέχοντες/ουσες.

Το δεύτερο μέρος του ερωτηματολογίου αξιολογούσε τις γνώσεις των νοσηλευτών/τριών για την υγιεινή των χεριών. Για την καταγραφή των γνώσεων

μεταφράστηκαν και χρησιμοποιήθηκαν και οι εννέα σχετικές ερωτήσεις γνώσεων του ερωτηματολογίου «Hand Hygiene Knowledge Questionnaire for Health-Care Workers» του WHO καθώς και μία ερώτηση επιπλέον που διατυπώθηκε από την κύρια ερευνήτρια (ερώτηση 11). Οι πρώτες δύο ερωτήσεις ήταν ερωτήσεις γνωριμίας και αξιολόγησης χρήσης αλκοολούχου αντισηπτικού στην ρουτίνα της εργασίας και για το εάν έχουν εκπαιδευτεί οι συμμετέχοντες τα τελευταία 3 έτη στην υγιεινή των χεριών. Οι υπόλοιπες ερωτήσεις αξιολογούσαν τις γνώσεις των συμμετεχόντων σε κλίμακα Likert 5. Για κάθε ορθή απάντηση, ο/η συμμετέχοντας/ουσα λάμβανε μία μονάδα, ενώ για οποιαδήποτε λάθος απάντηση 0. Το μέγιστο σκορ των ερωτήσεων ήταν το 25. Σκορ μεγαλύτερο από το 75% δείχνει υψηλό επίπεδο γνώσεων, 50 – 74% μέτριο επίπεδο γνώσεων και <49% χαμηλό επίπεδο γνώσεων.

Στο τρίτο μέρος του ερωτηματολογίου αξιολογούνται στάσεις και συμπεριφορές των νοσηλευτών στην υγιεινή των χεριών και διερευνάται ο ρόλος της COVID-19. Για τη διερεύνηση στάσεων και συμπεριφορών, χρησιμοποιήθηκαν 16 ερωτήσεις βασισμένες σε προηγούμενες έρευνες (Nair et al., 2014 Hanumantappa, Maheshwari, Kaore, Ramnani, Gupta, Borle, Kaushal, et al., 2014) με απαντήσεις σε κλίμακα Likert 5, οι οποίες ελέγχθηκαν για την αξιοπιστία και την εγκυρότητα τους κατά την πιλοτική διαδικασία. Για την αξιολόγηση των θετικών επιπέδων στάσεων και συμπεριφορών, αφού έγινε αντίστροφη κωδικοποίηση για τις ερωτήσεις 17, 18, 19, 21, 22, 25 & 27, αξιολογήθηκαν οι ερωτήσεις με βαθμολογία από το 1 έως το 5 (Διαφωνώ πλήρως έως Συμφωνώ απόλυτα), με μέγιστο σκορ απαντήσεων το 80 και χαμηλότερο το 16. Σκορ μεγαλύτερο από το 75% δείχνει πολύ θετικό επίπεδο στάσεων και συμπεριφορών, 50 – 74% θετικό επίπεδο, 49% - 25% αρνητικό και < 24 πολύ αρνητικό επίπεδο στάσεων και συμπεριφορών.

Για τη διερεύνηση του ρόλου της COVID-19, προστέθηκαν έξι ερωτήσεις από την κύρια ερευνήτρια, με απαντήσεις σε κλίμακα Likert- 5, οι οποίες ελέγχθηκαν για την αξιοπιστία και την εγκυρότητα τους κατά την πιλοτική διαδικασία. Οι ερωτήσεις αξιολογήθηκαν με βαθμολογία από το 1 έως το 5 (Διαφωνώ πλήρως έως Συμφωνώ απόλυτα) με μέγιστο σκορ απαντήσεων το 30 και χαμηλότερο το έξι. Σκορ μεγαλύτερο του 75% καταδεικνύει πολύ σημαντικό υψηλό ρόλο, 50% - 74% μέτριο, 49% - 25% ως μικρό και < 24% πολύ μικρό.

Η διερεύνηση των μέτρων και παρεμβάσεων που θεωρούν αποτελεσματικά οι νοσηλευτές για την υγιεινή των χεριών, έγινε στο τέταρτο και τελευταίο μέρος του ερωτηματολογίου, στο οποίο χρησιμοποιήθηκαν οχτώ ερωτήσεις κλειστού τύπου με απαντήσεις στην κλίμακα Likert 5 και μία ανοικτού τύπου. Για τις ερωτήσεις κλειστού τύπου, μεταφράστηκε και χρησιμοποιήθηκε μία ερώτηση με υπο-ερωτήματα από το ερωτηματολόγιο «Perception Survey for Health-Care Workers» του WHO, το οποίο διατίθεται ελεύθερο στο διαδίκτυο στην αγγλική γλώσσα, η οποία και διατυπώθηκε ως τρεις ερωτήσεις. Οι υπόλοιπες πέντε ερωτήσεις προέκυψαν από ερωτηματολόγιο που είχε δημοσιευτεί σε προηγούμενη αντίστοιχη έρευνα (Borg, Benbachir, Cookson, Redjeb, Elnasser, Rasslan, Gür, Daoud, & Bagatzouni, 2009) και οι ερωτήσεις ελέγχθηκαν κατά την διάρκεια της πιλοτικής έρευνας.

Οι ερωτήσεις έπαιρναν απαντήσεις από το ένα (1) έως το πέντε (5) που αντιπροσώπευαν απαντήσεις πλήρως αναποτελεσματικό έως πλήρως αποτελεσματικό με μέγιστο σκορ το 40 και χαμηλότερο το 8. Απαντήσεις με σκορ μεγαλύτερο του 75% θεωρήθηκαν ως υψηλής αποτελεσματικότητας, 50% - 74% ως μέτριας αποτελεσματικότητας, 49% - 25% ως χαμηλής και < 24% ως πολύ χαμηλή.

Τέλος, υπήρχε και μία ανοικτή τύπου ερώτηση, στην οποία επιτράπηκε στους νοσηλευτές να καταγράψουν τις απόψεις τους σχετικά με μέτρα και παρεμβάσεις που θεωρούν ότι μπορεί να βοηθήσουν στην αύξηση του επιπέδου εφαρμογής της υγιεινής των χεριών από τους εργαζόμενους και ενδεχομένως δεν καλύφθηκαν από τις ερωτήσεις του ερωτηματολογίου.

### **2.2.3. Διαδικασία συλλογής δεδομένων**

Το ερωτηματολόγιο στάλθηκε μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου σε όλα τα μέλη του Παγκύπριου Συνδέσμου Νοσηλευτών ΠΑ.ΣΥ.ΝΟ (πέρα των 2000 μελών), μαζί με ενημερωτική επιστολή σε ηλεκτρονική μορφή με όλες τις σχετικές πληροφορίες. Το ερωτηματολόγιο ήταν διαθέσιμο για ένα μήνα και μπορούσε να συμπληρωθεί σε χώρο και χρόνο βολικό για τους συμμετέχοντες από τον προσωπικό τους υπολογιστή, το τάμπλετ τους ή το κινητό τους. Αφορούσε ενεργούς νοσηλευτές σε νοσοκομειακό περιβάλλον στην Κύπρο και η συμμετοχή ήταν ανώνυμη και εθελοντική. Λόγω της πολύ χαμηλής ανταπόκρισης, έγινε προσπάθεια προσέλκυσης των συμμετεχόντων

μέσα από παρόχους κοινωνικής δικτύωσης και την αποστολή του ερωτηματολογίου σε ομάδες νοσηλευτών με περισσότερα από 400 μέλη.

#### **2.2.4. Στατιστική ανάλυση και επεξεργασία των δεδομένων**

Η επεξεργασία και ανάλυση των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με τη χρήση της Excel 2013 όπου και διερευνήθηκαν τα περιγραφικά στατιστικά (συχνότητες και ποσοστά κατηγορικών μεταβλητών και μέσες τιμές/διάμεσους/τυπικές αποκλίσεις για ποσοτικές μεταβλητές) ενώ πραγματοποιήθηκε και ανάλυση t-test για τη σύγκριση μέσων όρων του σκορ αξιολόγησης των στάσεων και των συμπεριφορών μεταξύ των δύο φύλων.

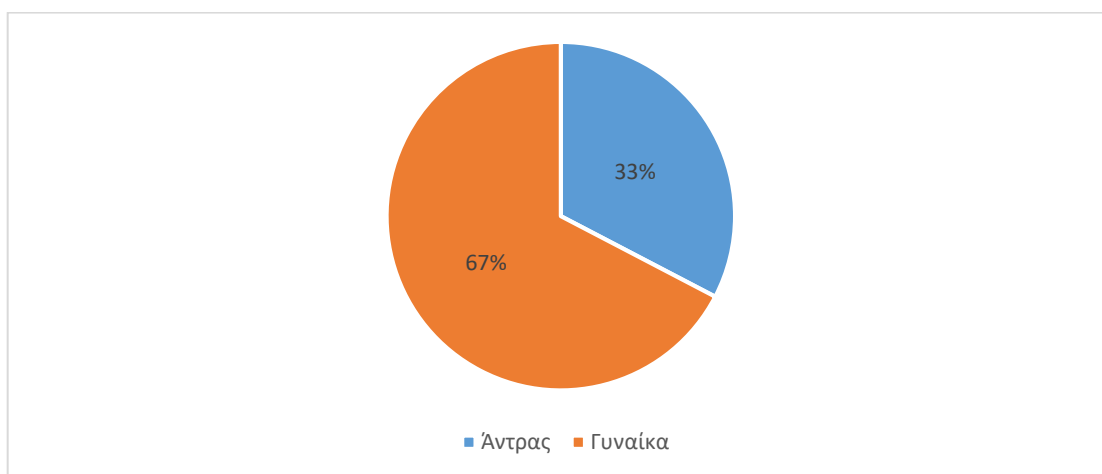
#### **2.2.5. Δεοντολογικά ζητήματα**

Ελήφθησαν όλες οι απαραίτητες άδειες από την Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής Κύπρου και τον Παγκύπριο Σύνδεσμο Νοσηλευτών (ΠΑ.ΣΥ.ΝΟ). Η συμμετοχή ήταν ανώνυμη και εθελοντική και η συγκατάθεση των συμμετεχόντων θεωρούνταν η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου.

## Κεφάλαιο Τρίτο

### 3. Αποτελέσματα

Στη παρούσα έρευνα συμμετείχαν συνολικά 49 άτομα, εκ των οποίων 16 ήταν άντρες (33%) και 33 γυναίκες (67%) (Διάγραμμα 1). Η μέση ηλικία των συμμετεχόντων ήταν τα  $31,86 \pm 4,92$  χρόνια (Πίνακας 1).



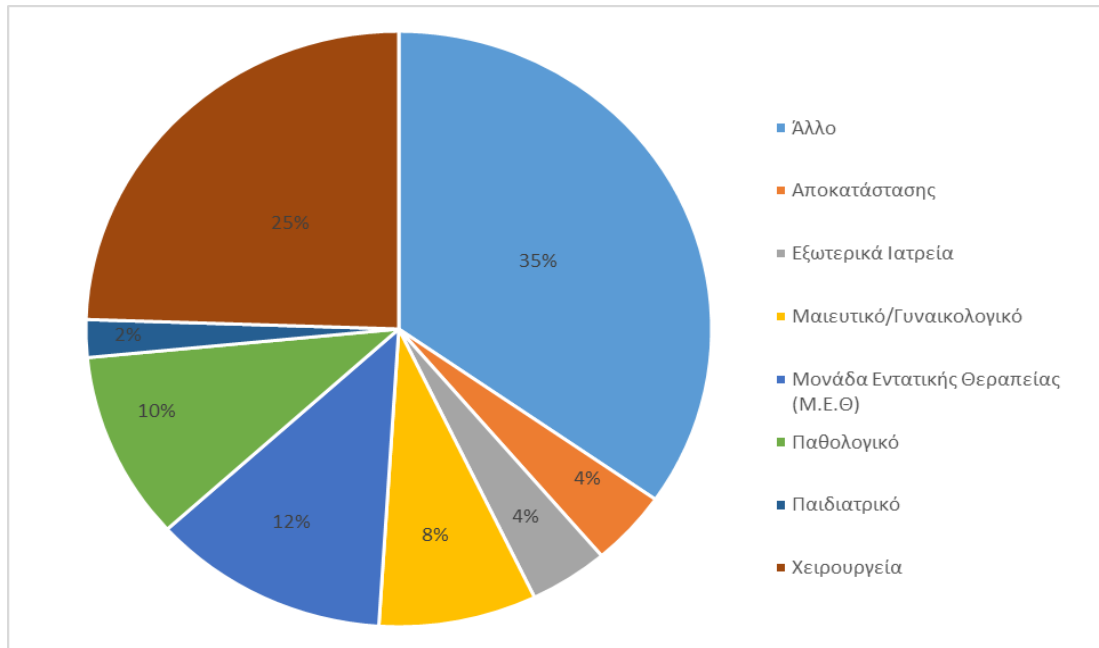
Διάγραμμα 1. Φύλο συμμετεχόντων.

Πίνακας 1

*Πίνακας αριθμητικών περιληπτικών μέτρων των μεταβλητών ηλικία και χρόνια υπηρεσίας*

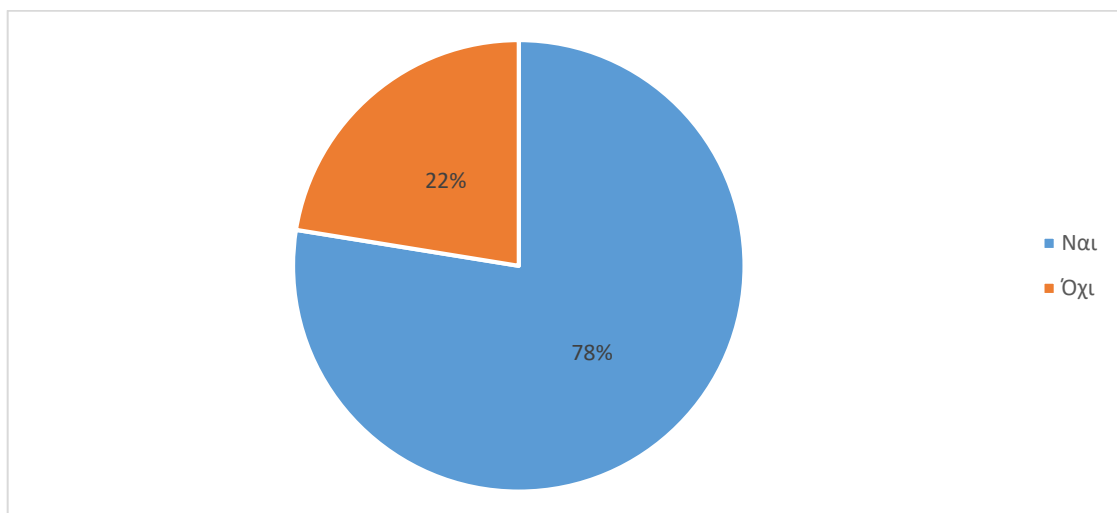
	Μέση Τιμή	Τυπική απόκλιση	Επικρατέστερη τιμή	Εύρος τιμών
Ηλικία	31,86	4,92	30	27 – 50
Χρόνια υπηρεσίας	8,26	5,04	7	1 – 27

Δύο συμμετέχοντες ήταν από το Τμήμα Αποκατάστασης, δύο από Εξωτερικά Ιατρεία, τέσσερις από Μαιευτικό/Γυναικολογικό Θάλαμο, έξι από τη ΜΕΘ, πέντε από το Παθολογικό τμήμα, ένας από το Παιδιατρικό, 12 από Χειρουργικές κλινικές, και οι υπόλοιποι 17 από διάφορα άλλα τμήματα των νοσοκομείων (Διάγραμμα 2).

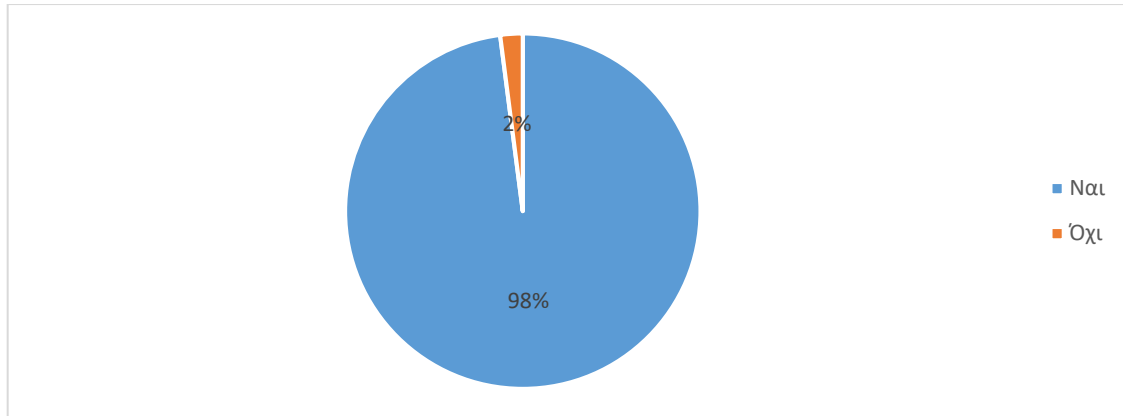


Διάγραμμα 2. Τμήμα/Κλινική όπου εργάζονται οι συμμετέχοντες/ουσες.

Από τους 49 συμμετέχοντες, οι 38 (78%) απάντησαν ότι έχουν λάβει κάποια εκπαίδευση σχετικά με την υγιεινή των χεριών τα τελευταία τρία χρόνια (Διάγραμμα 3). Στην ερώτηση εάν χρησιμοποιούν αλκοολούχο αντισηπτικό για την υγιεινή των χεριών ως ρουτίνα κατά την εργασία τους, μόνο ένα άτομο απάντησε όχι (2%) (Διάγραμμα 4).

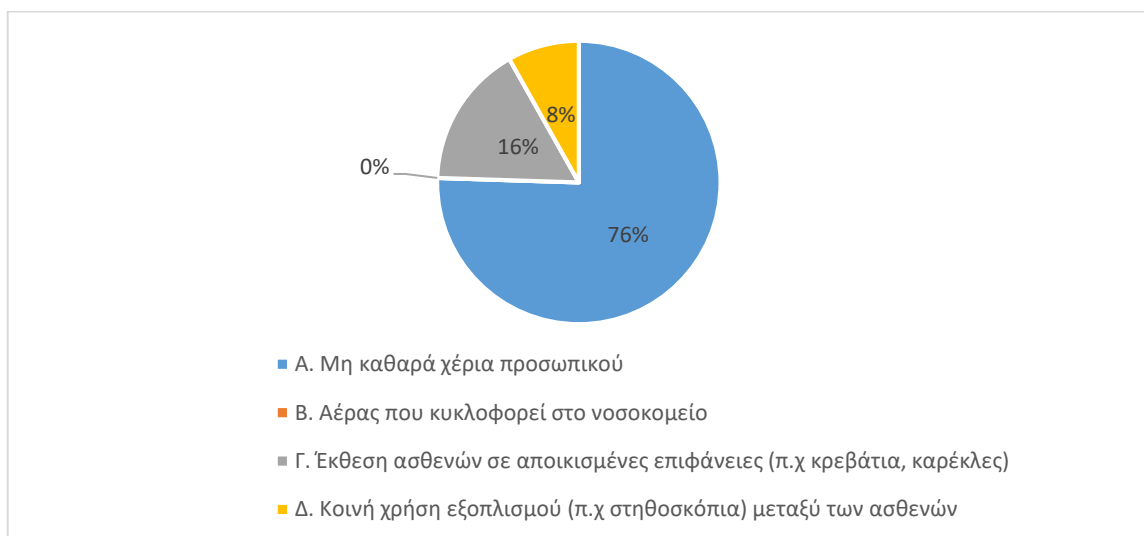


Διάγραμμα 3. Απαντήσεις στην ερώτηση για το εάν οι συμμετέχοντες/ουσες είχαν λάβει κάποια εκπαίδευση σχετικά με την Υ.Χ τα τελευταία 3 χρόνια.



Διάγραμμα 4. Απαντήσεις των συμμετεχόντων στον εάν χρησιμοποιούν αλκοολούχο αντισηπτικό για την Υ.Χ ως ρουτίνα κατά την εργασία τους.

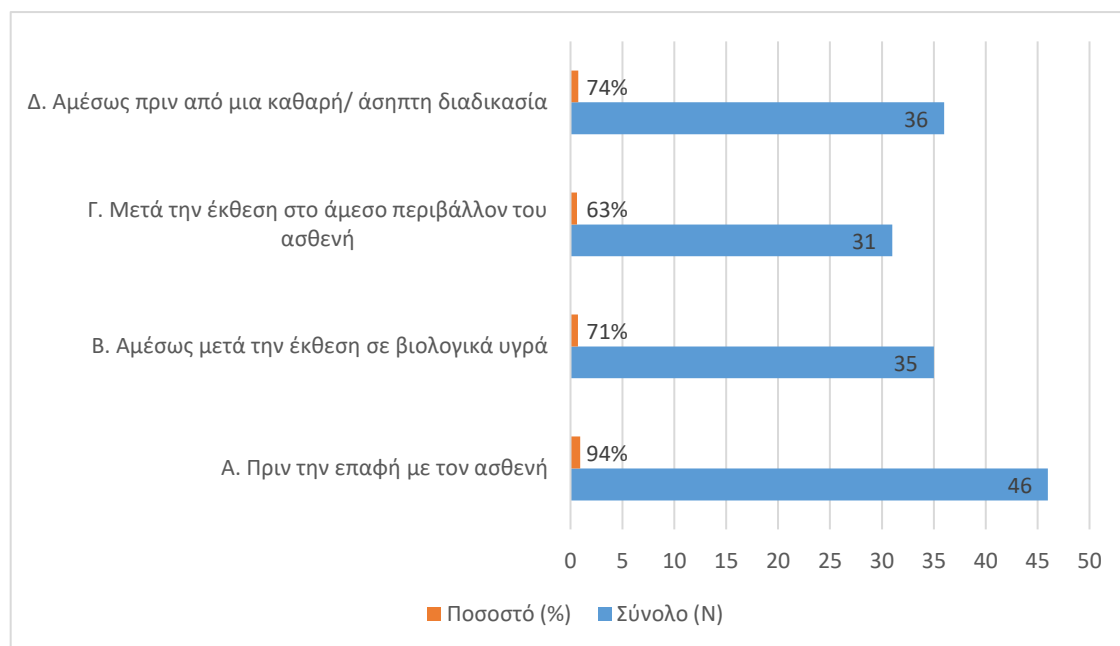
Για την πλειοψηφία των συμμετεχόντων, τα μη καθαρά χέρια του προσωπικού (76%) αποτελούν κύρια οδό οριζόντιας μετάδοσης παθογόνων μικροοργανισμών σε μία μονάδα υγειονομικής περίθαλψης. Ακολουθούν ως απαντήσεις, η έκθεση ασθενών σε αποικισμένες επιφάνειες (πχ. κρεβάτια, καρέκλες) (16%) και η κοινή χρήση εξοπλισμού στους ασθενείς (πχ. στηθοσκόπια) (8%). Ουδείς από τους συμμετέχοντες θεωρεί ως κύρια οδό οριζόντιας μετάδοσης παθογόνων μικροοργανισμών τον αέρα που κυκλοφορεί στο νοσοκομείο (Διάγραμμα 5).



Διάγραμμα 5. Απαντήσεις των συμμετεχόντων για το τι αποτελεί κύρια οδό οριζόντιας μετάδοσης παθογόνων μικροοργανισμών σε μία μονάδα υγειονομικής περίθαλψης.

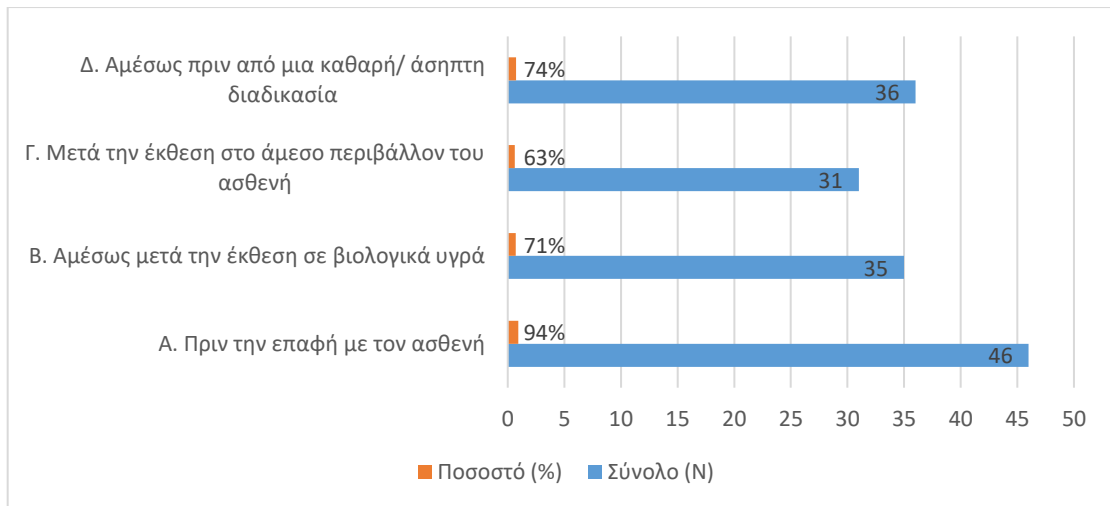


Σχετικά με πρακτικές υγιεινής χεριών που αποτρέπουν τη μετάδοση μικροβίων στον ασθενή, το 94% δήλωσε το πλύσιμο των χεριών πριν την επαφή μαζί του, το 71% αμέσως μετά την έκθεση σε βιολογικά υγρά, το 63% μετά την έκθεση στο άμεσο περιβάλλον του ασθενή και το 74% αμέσως πριν από μία καθαρή άσηπτη διαδικασία (Διάγραμμα 6).



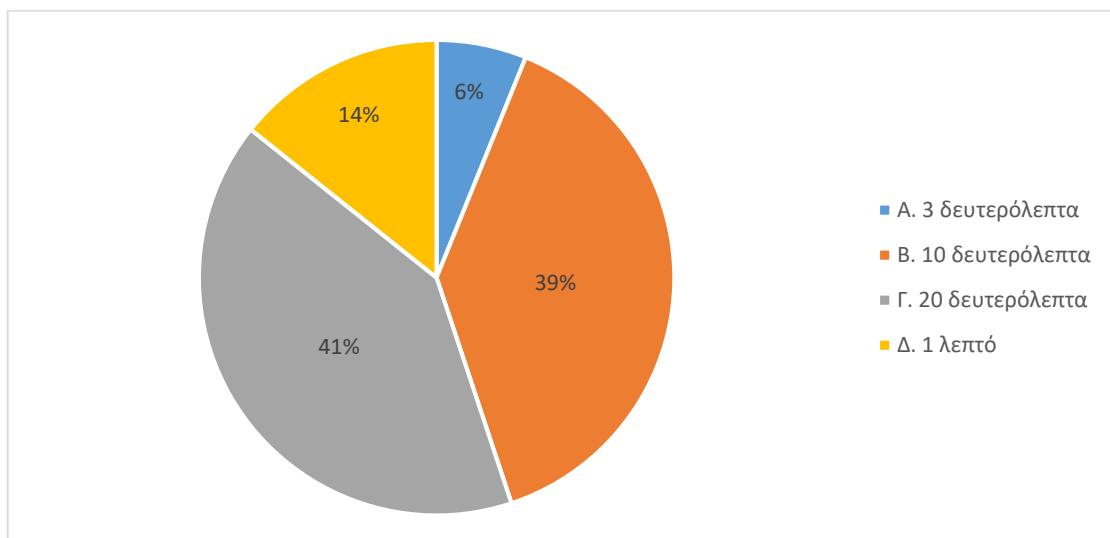
Διάγραμμα 6. Απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ερώτηση για το ποια/ες από τις ακόλουθες ενέργειες Υ.Χ αποτρέπει τη μετάδοση μικροβίων στον ασθενή.

Για την ίδια ερώτηση αλλά αναφορικά με τη μετάδοση παθογόνων μικροοργανισμών σε επαγγελματίες υγείας, το 90% δήλωσε το πλύσιμο των χεριών πριν την επαφή με τον ασθενή, το 78% το πλύσιμο χεριών αμέσως μετά την έκθεση σε βιολογικά υγρά, το 51% αμέσως πριν από μία καθαρή άσηπτη διαδικασία και το 76% μετά την έκθεση στο άμεσο περιβάλλον του ασθενή (Διάγραμμα 7).



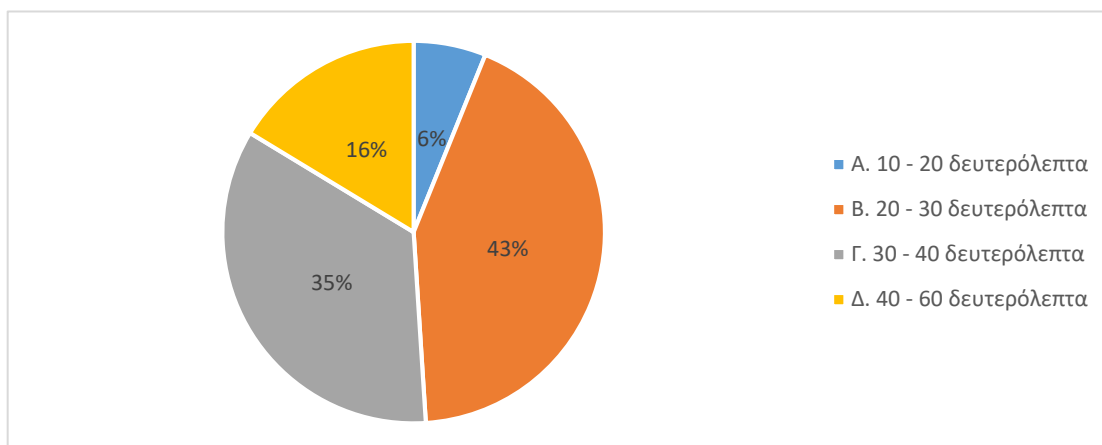
*Διάγραμμα 7. Απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ερώτηση για το ποια/ες από τις ακόλουθες ενέργειες εφαρμογής της Υ.Χ εμποδίζει τη μετάδοση παθογόνων μικροοργανισμών στον εργαζόμενο σε χώρους παροχής φροντίδας υγείας.*

Ο ελάχιστος χρόνος εφαρμογής ΥΧ με αλκοολούχο αντισηπτικό, ο οποίος απαιτείται για να μειωθεί το μικροβιακό φορτίο στα χέρια, σύμφωνα με το 41% και το 39% των συμμετεχόντων, ήταν 20 και 10 δευτερόλεπτα, αντίστοιχα (Διάγραμμα 8).



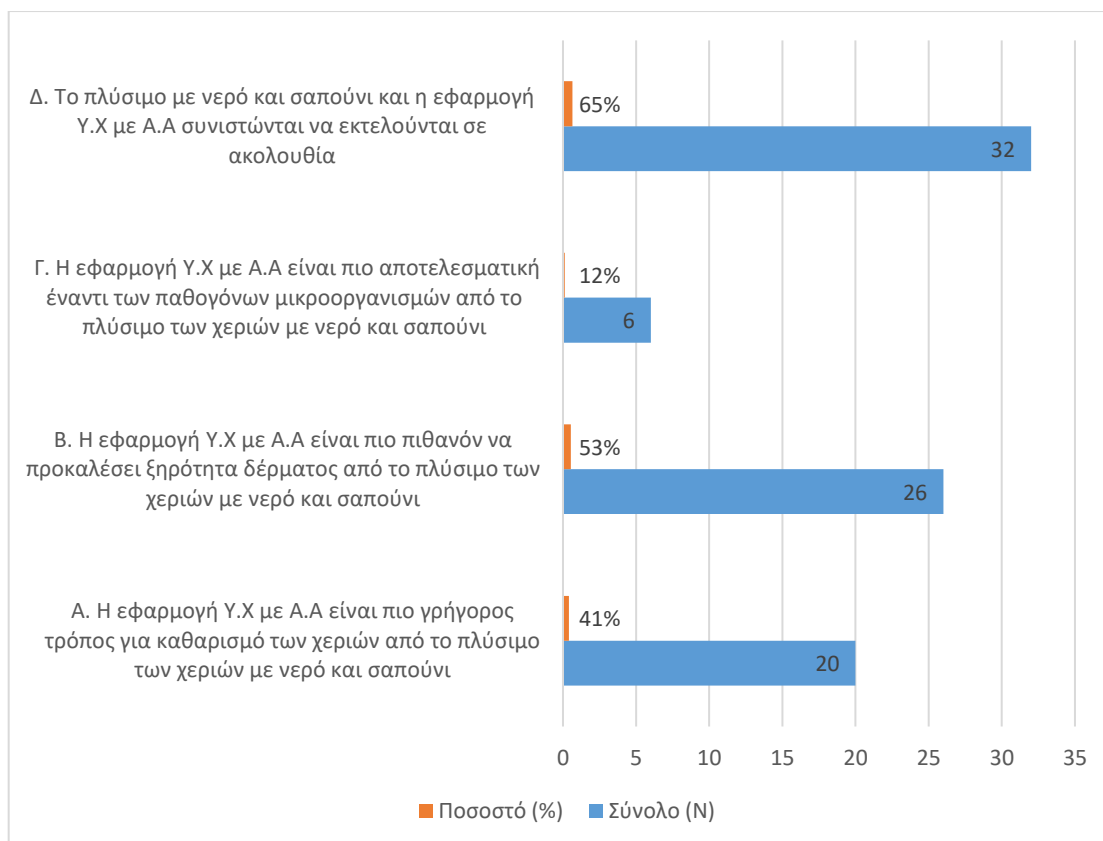
*Διάγραμμα 8. Απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ερώτηση για το ποιος είναι ο ελάχιστος χρόνος που απαιτείται για την εφαρμογή Υ.Χ με Α.Α για μείωση του μικροβιακού φορτίου στα χέρια.*

Όσο αφορά στον απαιτούμενο χρόνο για το πλύσιμο των χεριών με νερό και σαπούνι, ώστε να απομακρυνθούν οι ορατοί ρύποι, τα βιολογικά υλικά και η παροδική μικροβιακή χλωρίδα, η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (43%) απάντησε τα 20 – 30 δευτερόλεπτα (Διάγραμμα 9).



*Διάγραμμα 9.* Απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ερώτηση για ποιος είναι ο απαιτούμενος χρόνος πλυσίματος των χεριών με νερό και σαπούνι, ώστε να απομακρυνθούν οι ορατοί ρύποι, τα βιολογικά υλικά και η παροδική μικροβιακή χλωρίδα.

Το 65% των συμμετεχόντων απάντησε ότι το πλύσιμο με νερό και σαπούνι και η εφαρμογή υγιεινής των χεριών με αλκοολούχο αντισηπτικό συνιστώνται να εκτελούνται σε ακολουθία. Όσον αφορά στην εφαρμογή υγιεινής των χεριών με αλκοολούχο αντισηπτικό, σε σχέση με το πλύσιμο των χεριών με νερό και σαπούνι, το 53% θεωρούν ότι είναι πιο πιθανό να προκαλέσει ξηρότητα, το 41% ότι αποτελεί πιο γρήγορο τρόπο καθαρισμού των χεριών και το 12% των συμμετεχόντων θεωρούν ότι είναι πιο αποτελεσματικό έναντι των παθογόνων μικροοργανισμών (Διάγραμμα 10).



*Διάγραμμα 10. Απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ερώτηση ποια/ες από τις ακόλουθες απόψεις για την Υ.Χ σχετικά με την εφαρμογή Α.Α και το πλύσιμο των χεριών με σαπούνι και νερό είναι αλήθεια.*

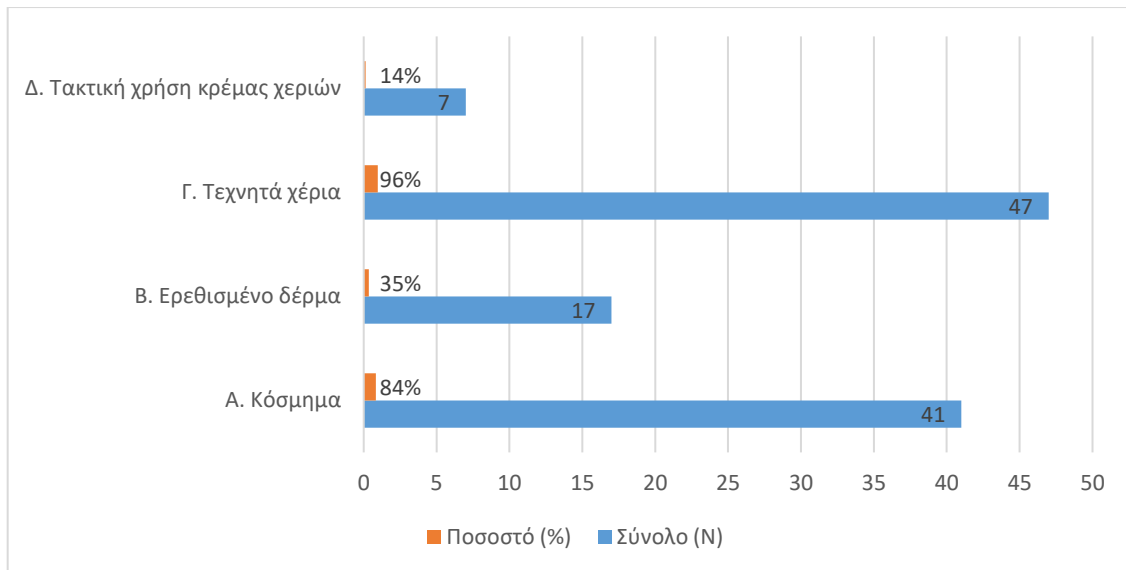
Οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να απαντήσουν ποιες μεθόδους υγιεινής των χεριών χρησιμοποιούν πριν από κάποιες περιπτώσεις. Πριν από την ψηλάφηση και πριν από την ένεση, η πλειοψηφία των συμμετεχόντων απάντησαν αλκοολούχο αντισηπτικό (36 συμμετέχοντες και 29, αντίστοιχα). Το πλύσιμο των χεριών ήταν η μέθοδος που αναφέρθηκε από την πλειοψηφία των συμμετεχόντων μετά από το άδειασμα ενός ουροδοχείου (39 συμμετέχοντες), μετά από την αφαίρεση των γαντιών εξέτασης (27 συμμετέχοντες) και μετά από ορατή έκθεση σε αίμα (38 συμμετέχοντες). Μετά από το στρώσιμο του κρεβατιού, περίπου ίδιο ποσοστό συμμετεχόντων ανέφερε αλκοολούχο αντισηπτικού ή πλύσιμο με νερό και σαπούνι (49% και 43%, αντίστοιχα).

Πίνακας 2

*Απαντήσεις συμμετεχόντων για το ποια μέθοδος εφαρμογής Υ.Χ απαιτείται σε συγκεκριμένες περιπτώσεις*

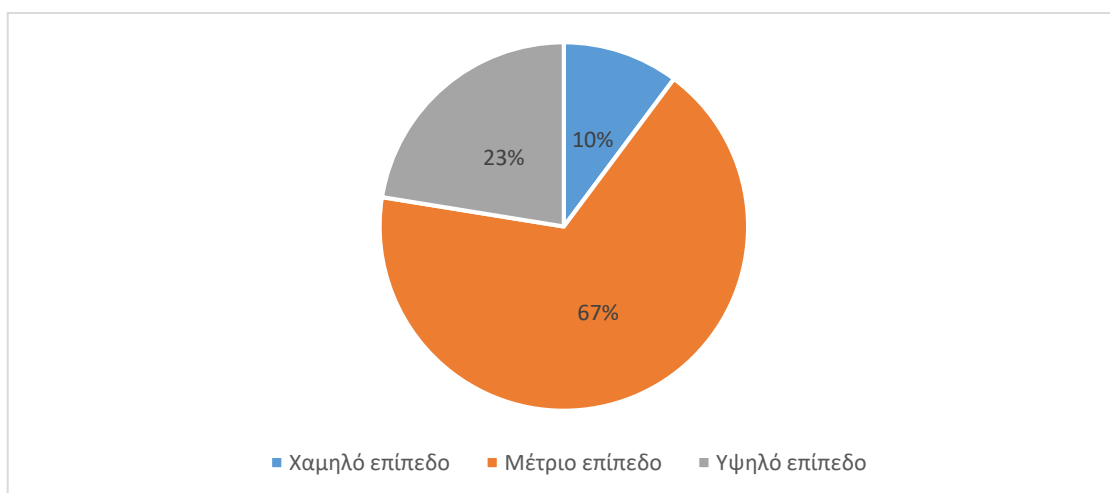
	Αλκοολούχο Αντισηπτικό	Πλύσιμο με νερό και σαπούνι	Και τα δύο	Καμία
Α. Πριν από τη ψηλάφηση κοιλιάς	36 (74%)	8 (16%)	3(6%)	2 (4%)
Β. Πριν από την ένεση	29 (59%)	13 (27%)	5 (10%)	2 (4%)
Γ. Μετά από το άδειασμα ενός ουροδοχείου	4 (8%)	39 (80%)	6 (12%)	0
Δ. Μετά την αφαίρεση των γαντιών εξέτασης	17 (35%)	27 (55%)	5(10%)	0
Ε. Μετά από στρώσιμο του κρεβατιού του ασθενή	24 (49%)	21 (43%)	3 (6%)	1 (2%)
ΣΤ. Μετά από ορατή έκθεση σε αίμα	4 (8%)	38 (78%)	7 (14%)	0

Το 96% των συμμετεχόντων απάντησε ότι τα τεχνητά νύχια σχετίζονται με αυξημένη πιθανότητα αποικισμού των χεριών με παθογόνους μικροοργανισμούς. Υψηλό ήταν και το ποσοστό που ανέφερε τον αρνητικό ρόλο των κοσμημάτων ( 84%) (Διάγραμμα 11).



*Διάγραμμα 11.* Απαντήσεις των συμμετεχόντων στο τι πρέπει να αποφευχθεί, καθώς σχετίζεται με αυξημένη πιθανότητα αποικισμού των χεριών με παθογόνους μικροοργανισμούς.

Συνολικά, το 67% των συμμετεχόντων είχε μέτριο επίπεδο γνώσεων, το 10% είχαν χαμηλό επίπεδο γνώσεων και μόλις το 23% υψηλό (Διάγραμμα 12).



*Διάγραμμα 12.* Επίπεδο γνώσεων των νοσηλευτών σχετικά με την Υ.Χ.

Πιο κάτω επισυνάπτεται αναλυτικά ο πίνακας συχνοτήτων των σωστών απαντήσεων γνώσεων των νοσηλευτών σχετικά με την υγιεινή των χεριών (Πίνακας 3).

Πίνακας 3

*Πίνακας συχνότητων των σωστών απαντήσεων του ερωτηματολογίου γνώσεων των νοσηλευτών σχετικά με την Υ.Χ*

Ερωτήσεις (Σωστές απαντήσεις)	N = 49
Ποιο από τα παρακάτω αποτελεί την κύρια οδό οριζόντιας μετάδοσης παθογόνων μικροοργανισμών σε μία μονάδα υγειονομικής περίθαλψης (Μη καθαρά χέρια του προσωπικού)	37 (76%)
Ποια/ες από τις ακόλουθες ενέργειες υγιεινής των χεριών αποτρέπει τη μετάδοση μικροβίων στον ασθενή	
Πριν την επαφή με τον ασθενή (σωστό)	46 (94%)
Αμέσως μετά την έκθεση σε βιολογικά υγρά (σωστό)	35 (71%)
Μετά την έκθεση στο άμεσο περιβάλλον του ασθενή (λάθος)	18 (37%)
Αμέσως πριν από μια καθαρή / άσηπτη διαδικασία (σωστό)	36 (74%)
Ποια/ες από τις ακόλουθες ενέργειες εφαρμογής της υγιεινής των χεριών εμποδίζει τη μετάδοση παθογόνων μικροοργανισμών σε εργαζόμενους σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας	
Μετά την επαφή με τον ασθενή (σωστό)	44 (90%)
Αμέσως μετά την έκθεση σε βιολογικά υγρά (σωστό)	38 (78%)
Αμέσως πριν από μια καθαρά / άσηπτη διαδικασία (λάθος)	24 (49%)
Μετά την έκθεση στο άμεσο περιβάλλον του ασθενή (σωστό)	37 (76%)
Ποιος είναι ο ελάχιστος χρόνος που απαιτείται για την ΥΧ με ΑΑ για να μειωθεί το μικροβιακό φορτίο στα χέρια (20 δευτερόλεπτα)	20 (41%)

Ποιος είναι ο απαιτούμενος χρόνος πλυσίματος των χεριών με νερό και σαπούνι ώστε να επιτευχθεί η απομάκρυνση ορατών ρύπων, βιολογικών υλικών και της παροδικής μικροβιακής χλωρίδας (40 – 60 δευτερόλεπτα)	8 (16%)
Ποια/ες από τις ακόλουθες απόψεις για την Υγιεινή των Χεριών (ΥΧ) σχετικά με την εφαρμογή αλκοολούχου αντισηπτικού (ΑΑ) και το πλύσιμο των χεριών με σαπούνι και νερό είναι αλήθεια	
Η εφαρμογή ΥΧ με ΑΑ είναι πιο γρήγορος τρόπος για καθαρισμό των χεριών από το πλύσιμο των χεριών με νερό και σαπούνι (σωστό)	20 (41%)
Η εφαρμογή ΥΧ με ΑΑ είναι πιο πιθανό να προκαλέσει ξηρότητα δέρματος συγκριτικά με το πλύσιμο των χεριών με νερό και σαπούνι (λάθος)	23 (47%)
Η εφαρμογή ΥΧ με ΑΑ είναι πιο αποτελεσματική έναντι των παθογόνων μικροοργανισμών συγκριτικά με το πλύσιμο των χεριών με νερό και σαπούνι (λάθος)	43 (88%)
Το πλύσιμο με νερό και σαπούνι και η εφαρμογή ΥΧ με ΑΑ συνιστώνται να εκτελούνται σε ακολουθία (λάθος)	17 (35%)
Ποια μέθοδος εφαρμογής ΥΧ απαιτείται στις ακόλουθες περιπτώσεις	
Πριν από τη ψηλάφηση κοιλιάς (ΑΑ)	36 (73%)
Πριν από την ένεση (ΑΑ)	29 (59%)
Μετά από το άδειασμα ενός ουροδοχείου (πλύσιμο με νερό και σαπούνι)	39 (80%)
Μετά την αφαίρεση των γαντιών εξέτασης (πλύσιμο με νερό και σαπούνι)	32 (65%)
Μετά από στρώσιμο του κρεβατιού του ασθενή (ΑΑ)	24 (49%)
Μετά από ορατή έκθεση σε αίμα (πλύσιμο με νερό και σαπούνι)	38 (78%)



Ποιο από τα παρακάτω πρέπει να αποφευχθεί, καθώς σχετίζεται με αυξημένη πιθανότητα αποικισμού των χεριών με παθογόνους μικροοργανισμούς	
Κόσμημα (σωστό)	41 (84%)
Ερεθισμένο δέρμα (σωστό)	17 (35%)
Τεχνητά χέρια (σωστό)	47 (96%)
Τακτική χρήση κρέμας χεριών (λάθος)	42 (86%)

Στο τρίτο μέρος γίνεται αξιολόγηση των στάσεων και της συμπεριφοράς των νοσηλευτών στην υγιεινή των χεριών καθώς και η διερεύνηση του ρόλου της COVID-19.

Στην ερώτηση εάν προσέχουν και διορθώνουν τις πρακτικές τους στην υγιεινή των χεριών ανά πάσα στιγμή, η πλειοψηφία των συμμετεχόντων σε ποσοστό 76% απάντησε ότι συμφωνεί απόλυτα.

Οι πλείστοι συμμετέχοντες, με ποσοστό 82%, θεωρούν ότι έχουν επαρκείς γνώσεις σχετικά με την υγιεινή των χεριών με απαντήσεις συμφωνώ και συμφωνώ απόλυτα.

Από τους 49 συμμετέχοντες, μόνο οκτώ θεωρούν ότι μερικές φορές έχουν πιο σημαντικά πράγματα από την υγιεινή των χεριών κατά τη διάρκεια της βάρδιας τους.

Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (29%) απάντησε ούτε συμφωνώ/ούτε διαφωνώ όσον αφορά τη δήλωση ότι υπάρχουν έκτακτες καταστάσεις στη βάρδια τους που καθιστούν την υγιεινή των χεριών δευτερεύουσα προτεραιότητα.

Μόνο ένα άτομο απάντησε ότι η χρήση γαντιών μειώνει την ανάγκη για υγιεινή των χεριών, ενώ οι περισσότεροι (40 συμμετέχοντες) απάντησαν διαφωνώ έως και διαφωνώ πλήρως.

Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων, με ποσοστό 82%, αισθάνονται απογοητευμένοι από τους συναδέλφους τους, όταν παραλείπουν την υγιεινή των χεριών.

Περισσότεροι από τους μισούς νοσηλευτές (62%) δήλωσαν ότι δεν θεωρούν μάταιο να ζητήσουν από τους συναδέλφους τους να εφαρμόσουν πιστά τις οδηγίες υγιεινής των χεριών.

Σχεδόν οι μισοί νοσηλευτές σε ποσοστό 49%, δήλωσαν ούτε συμφωνώ αλλά ούτε και διαφωνώ με τη δήλωση ότι υπάρχει ελλιπής εκπαίδευση στο προσωπικό σχετικά με την εφαρμογή της υγιεινής των χεριών.

Μόνο τρεις από τους συμμετέχοντες (6%) δήλωσαν ότι δεν αισθάνονται ένοχοι εάν παραλείψουν την υγιεινή των χεριών, ενώ η πλειοψηφία σε ποσοστό 76% δήλωσαν ότι αισθάνονται.

Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (82%) δήλωσαν ότι η τήρηση των πρακτικών υγιεινής των χεριών είναι εύκολη με τις παρούσες συνθήκες στο τμήμα που εργάζονται.

Στη ερώτηση εάν παραλείπουν μερικές φορές την υγιεινή των χεριών απλώς και μόνο γιατί την ξεχνούν, 25 συμμετέχοντες απάντησαν διαφωνώ πλήρως, 10 διαφωνώ, επτά ούτε συμφωνώ και ούτε διαφωνώ, τέσσερις συμφωνώ και τρεις συμφωνώ απόλυτα.

Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (96%) θεωρεί την υγιεινή των χεριών ουσιαστικό μέρος του ρόλου τους ως επαγγελματία υγείας.

Στην ερώτηση εάν η συχνότητα που απαιτείται η εφαρμογή της υγιεινής των χεριών δυσκολεύει, 16 από τους συμμετέχοντες απάντησαν διαφωνώ πλήρως, 12 συμμετέχοντες διαφωνώ, δέκα ούτε συμφωνώ και ούτε διαφωνώ, επτά συμφωνώ και τέσσερις δήλωσαν συμφωνώ απόλυτα.

Ποσοστό 51% των νοσηλευτών απάντησαν ότι η ομάδα πρόληψης των λοιμώξεων στο νοσοκομείο που εργάζονται έχει θετική επίδραση στις πρακτικές τους.

Σύμφωνα με τους περισσότερους νοσηλευτές (28 συμμετέχοντες), οι πίνακες ανακοινώσεων που υπάρχουν στο τμήμα τους για την πρόληψη των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων, βοηθά με το να τους υπενθυμίζουν να εφαρμόζουν την υγιεινή των χεριών.

Από τους 49 συμμετέχοντες μόνο δυο φαίνεται να μην παρακολουθούσαν προγράμματα εκπαίδευσης για την εφαρμογή της υγιεινής των χεριών εάν υπήρχαν (Πίνακας 4).

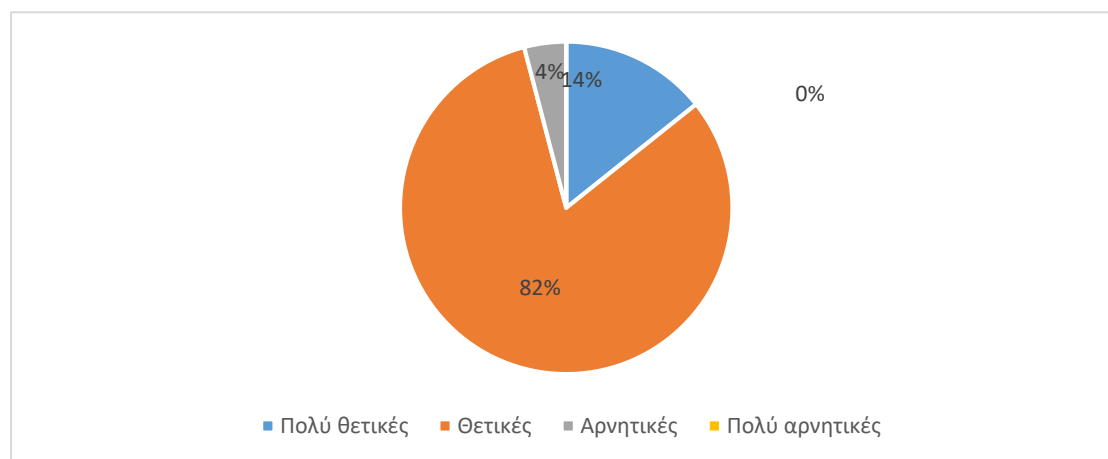
Πίνακας 4

*Πίνακας συχνοτήτων απαντήσεων του ερωτηματολογίου σχετικά με την αξιολόγηση των στάσεων και των συμπεριφορών των νοσηλευτών*

	Διαφωνώ πλήρως	Διαφωνώ	Ούτε συμφωνώ/ ούτε διαφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα
Προσπαθώ να προσέχω και να διορθώνω τις πρακτικές μου στην Υ.Χ μου ανά πάσα στιγμή.	0 (0%)	0 (0%)	1 (2%)	11 (22%)	37 (76%)
Θεωρώ ότι έχω επαρκείς γνώσεις σχετικά με την Υ.Χ	1 (2%)	1 (2%)	7 (14%)	23 (47%)	17 (35%)
Μερικές φορές έχω πιο σημαντικά πράγματα από την Υ.Χ κατά τη διάρκεια της βάρδιας μου	17 (35%)	13 (27%)	11 (22%)	4 (8%)	4 (8%)
Υπάρχουν έκτακτες καταστάσεις στη βάρδια μου οι οποίες καθιστούν την Υ.Χ δευτερεύουσα προτεραιότητα	8 (17%)	10 (20%)	14 (29%)	7 (14%)	10 (20%)
Η χρήση γαντιών μειώνει την ανάγκη για Υ.Χ	26 (53%)	14 (29%)	8 (16%)	0 (0%)	1 (2%)
Αισθάνομαι απογοητευμένος/η από τους/τις συναδέλφους μου όταν παραλείπουν την Υ.Χ	0 (0%)	2 (4%)	7 (14%)	19 (39%)	21 (43%)
Το θεωρώ μάταιο να ζητήσω από τους συναδέλφους μου να εφαρμόζουν πιστά τις οδηγίες για Υ.Χ	9 (19%)	21 (43%)	10 (20%)	4 (8%)	5 (10%)

Υπάρχει ελλιπής εκπαίδευση στο προσωπικό σχετικά με την εφαρμογή της Υ.Χ	3 (6%)	7 (14%)	24 (49%)	11 (23%)	4 (8%)
Αισθάνομαι ένοχος/η αν παραλείψω την Υ.Χ	3 (6%)	0 (0%)	9 (18%)	13 (27%)	24 (49%)
Η τήρηση των πρακτικών Υ.Χ είναι εύκολη με τις παρούσες συνθήκες που υπάρχουν στο τμήμα που εργάζομαι	0 (0%)	4 (8%)	5 (10%)	15 (31%)	25 (51%)
Μερικές φορές παραλείπω την Υ.Χ απλώς και μόνο γιατί το ξεχνώ	25 (51%)	10 (21%)	7 (14%)	4 (8%)	3 (6%)
Η Υ.Χ αποτελεί ουσιαστικό μέρος του ρόλου μου ως επαγγελματία υγείας	0 (0%)	1 (2%)	1 (2%)	5 (10%)	42 (86%)
Η συχνότητα που απαιτείται η εφαρμογή της Υ.Χ με δυσκολεύει	16 (33%)	12 (25%)	10 (20%)	7 (14%)	4 (8%)
Η ομάδα πρόληψης των λοιμώξεων στο νοσοκομείο που εργάζομαι έχει θετική επίδραση στις πρακτικές μου για Υ.Χ	4 (8%)	8 (16%)	12 (25%)	15 (31%)	10 (20%)
Οι πίνακες ανακοινώσεων που υπάρχουν στο τμήμα μου για την πρόληψη των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων μου υπενθυμίζουν να εφαρμόζω την Υ.Χ	4 (8%)	4 (8%)	13 (27%)	16 (33%)	12 (24%)
Εάν υπήρχαν προγράμματα εκπαίδευσης για την εφαρμογή της Υ.Χ θα τα παρακολουθούσα	1 (2%)	1 (2%)	17 (35%)	13 (27%)	17 (34%)

Γενικότερα, σύμφωνα με τις απαντήσεις των συμμετεχόντων, το μεγαλύτερο ποσοστό (82%) έχει θετικές στάσεις (Διάγραμμα 13), ενώ το φύλο παίζει στατιστικά σημαντικό ρόλο σχετικά με τις στάσεις και τις συμπεριφορές ( $p=0.05$ ) (Πίνακας 5).



Διάγραμμα 13. Στάσεις και συμπεριφορές των νοσηλευτών σχετικά με την Υ.Χ.

Πίνακας 5

Πίνακας σύγκρισης μέσω των όρων (*t*-test) του σκορ αξιολόγησης των στάσεων και των συμπεριφορών σε άνδρες και γυναίκες

	Male	Women
Mean	63,91	68,45
Variance	79,35	44,24
Observations	16,00	33,00
Pooled Variance	55,45	
Hypothesized Mean Difference	0,00	
df	47,00	
t Stat	-2,00	
P(T<=t) one-tail	0,03	
t Critical one-tail	1,68	
P(T<=t) two-tail	0,05	
t Critical two-tail	2,01	

Σχετικά με τις ερωτήσεις για τη συμβολή της COVID-19 στην υγιεινή των χεριών, 42 νοσηλευτές δήλωσαν ότι αύξησαν τις συνήθειες της υγιεινής των χεριών τους στο νοσοκομειακό περιβάλλον όπου εργάζονται λόγω της πρόσφατης πανδημίας (39 άτομα δήλωσαν συμφωνώ απόλυτα και επτά συμμετέχοντες συμφωνώ).

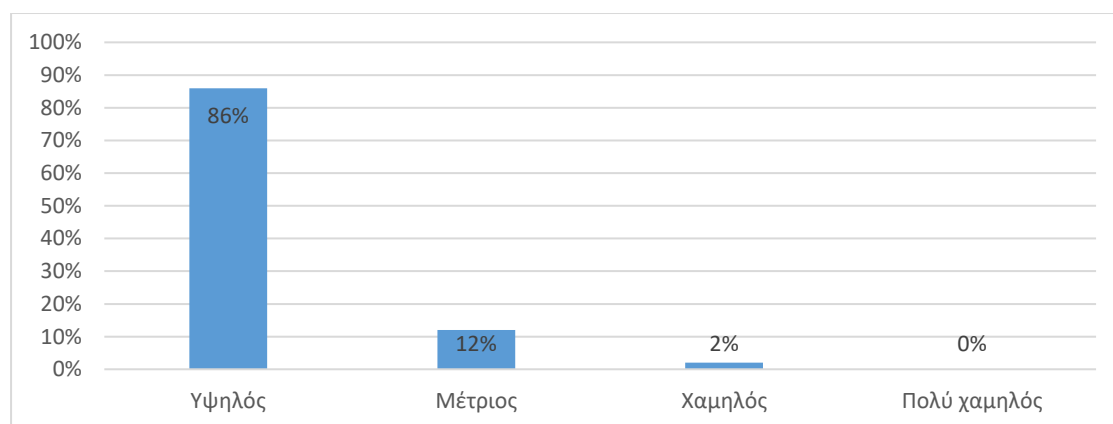
Συνολικά, 46 συμμετέχοντες δήλωσαν ότι συνεχίζουν να διατηρούν τις αυξημένες συνήθειες υγιεινής των χεριών στο νοσοκομειακό περιβάλλον όπου εργάζονται λόγω της COVID-19.

Δύο συμμετέχοντες δήλωσαν ότι δεν θεωρούν ότι είχαν αρκετή ενημέρωση στο εργασιακό τους περιβάλλον σχετικά με τη σημαντικότητα της υγιεινής των χεριών ως επαγγελματίας υγείας λόγω της πανδημίας του COVID-19, ενώ 37 από τους συμμετέχοντες δήλωσαν ότι είχαν.

Η συνεχόμενη ενημέρωση τήρησης της υγιεινής των χεριών στο εργασιακό περιβάλλον των συμμετεχόντων λόγω της πανδημίας του COVID-19, φαίνεται να βοήθησε στο να αυξηθεί η συχνότητα υγιεινής των χεριών σε ποσοστό 76%.

Οι περισσότεροι συμμετέχοντες (92%) θεωρούν ότι το νοσοκομειακό περιβάλλον στο οποίο ανήκουν, λόγω της πανδημίας του COVID-19, συνέβαλε με πρακτικές, όπως τοποθέτηση περισσότερων αντισηπτικών σε διάφορα σημεία στα τμήματα, στο να αυξηθεί η συχνότητα υγιεινής των χεριών τους (Πίνακας 6).

Γενικότερα, ο ρόλος της COVID-19 στη συμμόρφωση των νοσηλευτών σχετικά με την υγιεινή των χεριών, χαρακτηρίζεται ως υψηλός (86%) (Διάγραμμα 14).



Διάγραμμα 14. Ρόλος της COVID-19 σχετικά με την συμμόρφωση του νοσηλευτικού προσωπικού στην Υ.Χ.

Πίνακας 6

Πίνακας συχνοτήτων απαντήσεων αξιολόγησης του ρόλου της COVID-19

	Διαφωνώ πλήρως	Διαφωνώ	Ούτε συμφωνώ/ ούτε διαφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα
Είχαν αυξηθεί οι συνήθειες Υ.Χ μου στο νοσοκομειακό περιβάλλον όπου εργάζομαι λόγω της πρόσφατης πανδημίας COVID-19	3 (6%)	1 (2%)	3 (6%)	10 (21%)	32 (65%)
Συνεχίζω να διατηρώ τις αυξημένες συνήθειες Υ.Χ μου στο νοσοκομειακό περιβάλλον όπου εργάζομαι λόγω της πρόσφατης πανδημίας COVID-19	1 (2%)	1 (2%)	1 (2%)	7 (14%)	39 (80%)
Θεωρώ ότι υπήρχε αρκετή ενημέρωση στο εργασιακό μου περιβάλλον σχετικά με τη σημαντικότητα της Υ.Χ μου ως επαγγελματίας υγείας λόγω της πανδημίας COVID-19	1 (2%)	1 (2%)	10 (20%)	14 (29%)	23 (47%)
Θεωρώ ότι η συνεχόμενη ενημέρωση τήρησης της υγιεινής των χεριών στο εργασιακό περιβάλλον μου λόγω της πανδημίας COVID-19 βοήθησε στο να αυξηθεί η συχνότητα Υ.Χ μου	1 (2%)	1 (2%)	10 (20%)	12 (25%)	25 (51%)



Θεωρώ ότι η συνεχόμενη ενημέρωση τήρησης της Υ.Χ στο κοινωνικό μου περιβάλλον λόγω της πανδημίας COVID-19 βοήθησε στο να αυξηθεί η συχνότητα Υ.Χ μου	1 (2%)	2 (4%)	10 (20%)	13 (27%)	23 (47%)
Θεωρώ ότι το νοσοκομειακό περιβάλλον στο οποίο ανήκω, λόγω της πανδημίας COVID-19, συνέβαλε με πρακτικές, όπως τοποθέτηση περισσότερων αντισηπτικών σε διάφορα σημεία στα τμήματα, στο να αυξηθεί η συχνότητα Υ.Χ μου	0 (0%)	1 (2%)	3 (6%)	14 (29%)	31 (63%)

Στο τέταρτο μέρος, όσον αφορά την αξιολόγηση μέτρων και παρεμβάσεων, η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (90%) δήλωσαν ότι είναι πλήρως αποτελεσματική ή αποτελεσματική η συνεχιζόμενη εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας.

Στη δήλωση εάν η συστηματική επιτήρηση και η ανατροφοδότηση των επαγγελματιών υγείας από τους προϊσταμένους τους είναι αποτελεσματική, μόνο τρία άτομα απάντησαν διαφωνώ και διαφωνώ πλήρως.

Η επιβράβευση των επαγγελματιών υγείας που συμμορφώνονται με τις απαιτούμενες οδηγίες θεωρείται πλήρως αποτελεσματική ενέργεια για τους 21 συμμετέχοντες της έρευνας και αποτελεσματική για 18.

Η εκπαίδευση του ασθενή να απαιτεί τη συμμόρφωση του προσωπικού για την εφαρμογή υγιεινής των χεριών κατά την φροντίδα του θεωρείται αποτελεσματική ενέργεια για 17 συμμετέχοντες και για άλλους 15 πλήρως αποτελεσματική.

Η επαρκής στελέχωση των τμημάτων για την πλειοψηφία των συμμετεχόντων, με ποσοστό 55%, θεωρείται πλήρως αποτελεσματική ενέργεια.

Σημαντικός θεωρείται και ο ρόλος των ανώτερων στελεχών των νοσοκομείων και των αναρτημένων ανακοινώσεων με απλές οδηγίες για υπενθύμιση της διαδικασίας με ποσοστό 74% και 78%, αντίστοιχα.

Η εύκολη πρόσβαση σε καίρια σημεία της φροντίδας, όλων των απαραίτητων στοιχείων που απαιτούνται για την υγιεινή των χεριών (νιπτήρα, αντιμικροβιακό σαπούνι, χαρτί και κάλαθος για πλύσιμο με νερό και σαπούνι και αλκοολούχο αντισηπτικό) θεωρούνται πλήρως αποτελεσματική ενέργεια για την πλειοψηφία των συμμετεχόντων (76%) (Πίνακας 7).

Πίνακας 7

*Πίνακας συχνότητας αξιολόγησης μέτρων και παρεμβάσεων ως προς την αποτελεσματικότητά τους*

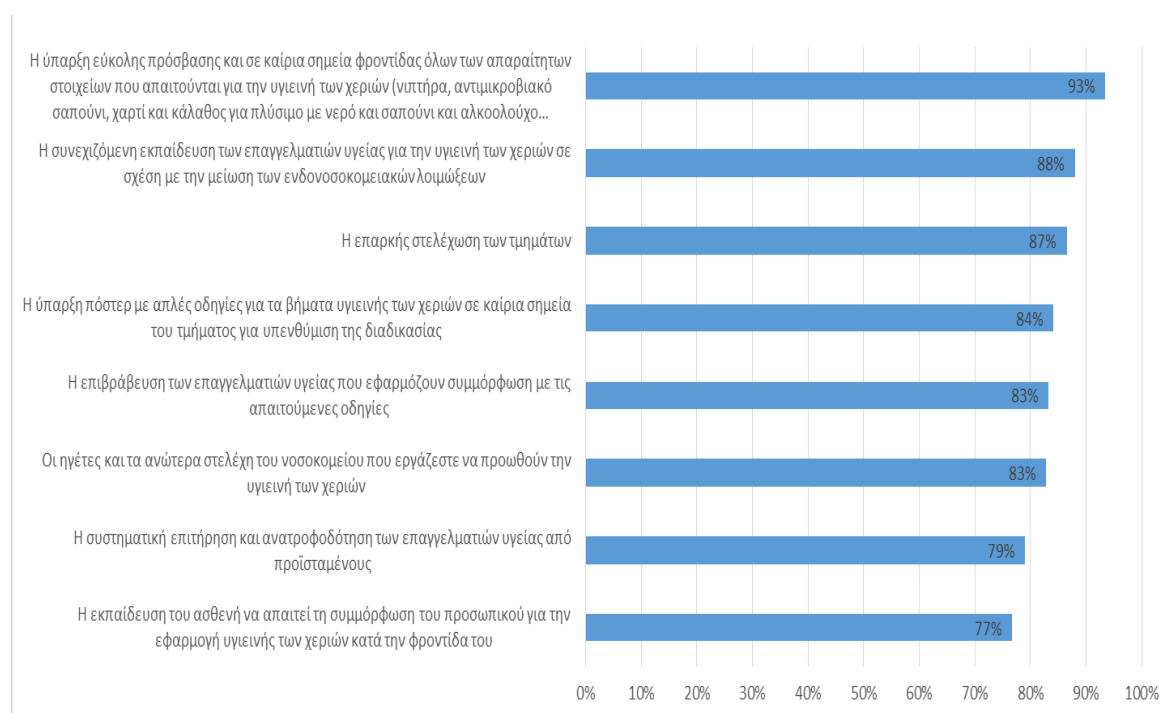
	Πλήρως αποτελεσματικό	Αναποτελεσματικό	Ούτε αποτελεσματικό / ούτε αναποτελεσματικό	Αποτελεσματικό	Πλήρως αποτελεσματικό
Η συνεχιζόμενη εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας για την Υ.Χ σε σχέση με την μείωση των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων	0 (0%)	0 (0%)	5 (10%)	19 (39%)	25 (51%)
Η συστηματική επιτήρηση και ανατροφοδότηση των επαγγελματιών υγείας από προϊσταμένους	1 (2%)	2 (4%)	13 (26%)	16 (33%)	17 (35%)
Η επιβράβευση των επαγγελματιών υγείας που εφαρμόζουν συμμόρφωση με τις απαιτούμενες οδηγίες	1 (2%)	1 (2%)	8 (16%)	18 (37%)	21 (43%)
Η εκπαίδευση του ασθενή να απαιτεί τη συμμόρφωση του προσωπικού για την εφαρμογή Υ.Χ κατά την φροντίδα του	2 (4%)	2 (4%)	13 (27%)	17 (35%)	15 (30%)

Η επαρκής στελέχωση των τμημάτων	1 (2%)	1 (2%)	6 (12%)	14 (29%)	27 (55%)
Οι ηγέτες και τα ανώτερα στελέχη του νοσοκομείου που εργάζεστε να προωθούν την Υ.Χ	1 (2%)	0 (0%)	12 (24%)	14 (29%)	22 (45%)
Η ύπαρξη πόστερ με απλές οδηγίες για τα βήματα Υ.Χ σε καίρια σημεία του τμήματος για υπενθύμιση της διαδικασίας	0 (0%)	4 (8%)	7 (14%)	13 (27%)	25 (51%)
Η ύπαρξη εύκολης πρόσβασης και σε καίρια σημεία φροντίδας όλων των απαραίτητων στοιχείων που απαιτούνται για την Υ.Χ (νιπτήρα, αντιμικροβιακό σαπούνι, χαρτί και κάλαθος για πλύσιμο με νερό και σαπούνι και Α.Α)	0 (0%)	1 (2%)	2 (4%)	9 (18%)	37 (76%)

Συνολικά, φαίνεται ότι η εύκολη πρόσβαση και στα καίρια σημεία της φροντίδας, όλων των απαραίτητων στοιχείων που απαιτούνται για την υγιεινή των χεριών, θεωρείται ότι αποτελεί το πιο σημαντικό μέτρο για την συμμόρφωση των νοσηλευτών (93%) (Διάγραμμα 15).

Παρόλα αυτά, όλα τα μέτρα και οι παρεμβάσεις που αναφέρθηκαν, φαίνεται να αποτελούν πολύ αποτελεσματικά μέτρα για την συμμόρφωση των νοσηλευτών στην υγιεινή των χεριών (>75%) (Διάγραμμα 16).

Σχετικά με την τελευταία ερώτηση, η οποία αποτελούσε την μοναδική ανοικτή ερώτηση της έρευνας (ποιοτική μεταβλητή), οι περισσότεροι απάντησαν ότι οι ενέργειες που αναφέρθηκαν τους κάλυψαν πλήρως, ενώ κάποιιοι επεσήμαιναν ξανά την συνεχιζόμενη εκπαίδευση, την επαρκή στελέχωση, την επίβλεψη από προϊσταμένους, και την επιβράβευση. Ως νέες ιδέες αναφέρθηκαν, από ένα άτομο, το ατομικό σπρέι αντισηπτικού και η τοποθέτηση αναρτημένων ανακοινώσεων που να δείχνουν τους κινδύνους από τη μη τήρηση υγιεινής των χεριών.



*Διάγραμμα 15. Ραβδόγραμμα παρουσίασης του ποσοστού (%) αποτελεσματικότητας των μέτρων και των παρεμβάσεων σχετικά με την αύξηση της συμμόρφωσης της Υ.Χ, σύμφωνα με τους νοσηλευτές.*



*Διάγραμμα 16. Ραβδόγραμμα παρουσίασης της σημαντικότητας των μέτρων και των παρεμβάσεων που αναφέρθηκαν σχετικά με την συμμόρφωση των νοσηλευτών για την Υ.Χ.*

# Κεφάλαιο Τέταρτο

## 4. Συζήτηση

Στη παρούσα έρευνα έγινε προσπάθεια διερεύνησης των γνώσεων, στάσεων και συμπεριφορών των νοσηλευτών που εργάζονται σε νοσοκομειακό περιβάλλον σχετικά με την υγιεινή των χεριών, τα μέτρα και τις παρεμβάσεις που θεωρούνται αποτελεσματικά για την αύξηση της συμμόρφωσης και τον ρόλο της COVID-19.

Από την ανάλυση των αποτελεσμάτων φάνηκε ότι υπήρχε μέτριο επίπεδο γνώσεων από τους νοσηλευτές, αποτέλεσμα που συμφωνεί και με άλλες έρευνες (Deepak, Faujdar, Kumar, Mehrishi, Solanki, Sharma, & Verma, 2020; Jayakar & Reddy, 2019, Mehta & Tripathi, 2019; Nair, Hanumantappa, Hiremath, Siraj, & Raghunath, 2014). Σε φοιτητές νοσηλευτικής διεθνώς, φαίνεται να επικρατούν τα ίδια επίπεδα γνώσεων σχετικά με την υγιεινή των χεριών (Nair, Hanumantappa, Hiremath, Siraj, & Raghunath, 2014).

Η στάση και η συμπεριφορά των νοσηλευτών σχετικά με την υγιεινή των χεριών στην παρούσα έρευνα ήταν στην πλειοψηφία των συμμετεχόντων θετική, κάτι που φαίνεται να συμφωνεί με άλλες έρευνες (Deepak, Faujdar, Kumar, Mehrishi, Solanki, Sharma, & Verma, 2020; Mehta & Tripathi, 2019). Αυτό ίσως να σχετίζεται με το γεγονός ότι η πλειοψηφία των συμμετεχόντων ανέφερε ότι έχει λάβει μέρος σε κάποιο πρόγραμμα εκπαίδευσης τα τελευταία τρία χρόνια. Έρευνες δείχνουν τη θετική συσχέτιση μεταξύ της παρακολούθησης προγραμμάτων εκπαίδευσης και των στάσεων του προσωπικού (Al-Mohaithef, Chandramohan, Hazazi, & Elsayed, 2020).

Σύμφωνα με την παρούσα έρευνα, η πλειοψηφία των συμμετεχόντων απάντησε ότι αύξησε τη συχνότητα εφαρμογής της υγιεινή των χεριών τους λόγω της πανδημίας της COVID-19 και διατηρεί αυτή τη συμπεριφορά. Ως εκ τούτου, φαίνεται ότι η πανδημία αποτέλεσε αίτιο για αύξηση της συμμόρφωσης σχετικά με την υγιεινή των χεριών, αποτέλεσμα που συμφωνεί και με πρόσφατη έρευνα των Israel, Harpaz, Radvugin, Schwartz, Gross, Mazeh, Cohen, & Benenson (2020). Ωστόσο, οι ίδιοι οι ερευνητές αποδίδουν το φαινόμενο στον φόβο των νοσηλευτών να νοσήσουν, λόγω του ότι το νοσηλευτικό προσωπικό ανέφερε κυρίως ότι αύξησε τη συχνότητα της

υγιεινής των χεριών τους μετά την επαφή με τον ασθενή, κάτι που προστατεύει τους επαγγελματίες υγείας και όχι τους ασθενείς.

Η πανδημία της COVID-19 όμως ίσως αποτελεί ένα έναυσμα για τους επαγγελματίες υγείας να αυξήσουν τις γνώσεις τους και να βελτιώσουν τις πρακτικές τους. Έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε επαγγελματίες υγείας στην Νιγηρία, μετά από την επιδημία του ιού Ebola, δείχνει πολύ καλή γνώση σχετικά με την υγιεινή των χεριών, γεγονός που αποδίδεται στην εκπαίδευση που πραγματοποιήθηκε σε σχολεία αλλά και σε σχετικές εθνικές εκστρατείες ενημέρωσης (Agbana, Ogundeji, & Owoseni, 2020).

Για τη συμμόρφωση των νοσηλευτών στην υγιεινή των χεριών, φαίνεται να είναι ύψιστης σημασίας η συνεχιζόμενη εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας, η συστηματική επιτήρηση και ανατροφοδότηση, η επιβράβευση, η επαρκής στελέχωση, η εκπαίδευση του ασθενή ώστε να απαιτεί συμμόρφωση του προσωπικού, η προώθηση των σωστών τεχνικών από τα ανώτερα στελέχη, η ύπαρξη αναρτημένων ανακοινώσεων (Poster) με απλές οδηγίες για τα σωστά βήματα και η εύκολη πρόσβαση σε ό,τι απαιτείται για την υγιεινή των χεριών (νιπτήρα, αντιμικροβιακό σαπούνι, χαρτί και κάλαθος για πλύσιμο με νερό και σαπούνι και αλκοολούχο αντισηπτικό). Στρατηγικές οι οποίες συμφωνούν και με αποτελέσματα άλλων ερευνών (Hammerschmidt & Manser, 2019; Knoll, Lauterschlaeger & Borneff-Lipp, 2010).

#### **4.1.1 Περιορισμοί της μελέτης**

Ο σκοπός της έρευνας ήταν να διερευνήσει τις γνώσεις, στάσεις και τις συμπεριφορές των επαγγελματιών υγείας σχετικά με την υγιεινή των χεριών στο νοσοκομειακό περιβάλλον, – ο ρόλος της COVID-19 και προτεινόμενα μέτρα και παρεμβάσεις. Ως εκ τούτου, θα γινόταν προσπάθεια διερεύνησης των παραπάνω σε ιατρούς και νοσηλευτές οι οποίοι εργάζονται σε νοσοκομειακό περιβάλλον και η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου θα πραγματοποιούνταν ταυτόχρονα σε όλους τους συμμετέχοντες Παγκύπρια. Παρόλα αυτά, λόγω της πανδημίας της COVID-19, η έρευνα πραγματοποιήθηκε ηλεκτρονικά σε συνεργασία με συνδέσμους και συλλόγους των επαγγελματιών υγείας και όχι με τα ίδια τα νοσηλευτήρια όπως ήταν η αρχική ιδέα.



Επιπρόσθετα, υπήρξε καθυστέρηση στην διαδικασία αδειοδότησης της έρευνας από τους συλλόγους και τους συνδέσμους των ιατρών, λόγω του υψηλού φόρτου εργασίας των επαγγελματιών υγείας τον τελευταίο χρόνο. Ως εκ τούτου, η έρευνα περιορίστηκε στο νοσηλευτικό προσωπικό. Ωστόσο, και πάλι το ποσοστό ανταπόκρισης ήταν πολύ χαμηλό (49 άτομα από 2000 προσκλήσεις) και η όποια γενίκευση των συμπερασμάτων της έρευνας θα ήταν εξαιρετικά παρακινδυνευμένη.

Αυτό βέβαια ίσως οφείλεται και στον αυξημένο αριθμό ηλεκτρονικών ερευνών που καλούνται να συμμετάσχουν αλλά και στην έλλειψη χρόνου λόγω των συνθηκών πανδημίας.

Επιπρόσθετα, η έρευνα διενεργήθηκε με ερωτηματολόγιο αυτό – αξιολόγησης και όχι μέσω παρατήρησης, σε χρόνο και χώρο της αρεσκείας του συμμετέχοντα, και ως εκ τούτου οι απαντήσεις μπορεί να διαφέρουν σε σχέση με τις πραγματικές γνώσεις και πρακτικές τους.

#### **4.1.2 Εφαρμογές της μελέτης**

Η παρούσα έρευνα έδειξε ότι οι νοσηλευτές έχουν μέτριες γνώσεις σχετικά με την υγιεινή των χεριών και θετικές στάσεις και συμπεριφορές σχετικά με αυτή.

Επιπρόσθετα, φάνηκε ότι τα μέτρα και οι παρεμβάσεις που αναφέρθηκαν για την αύξηση της συμμόρφωσης των νοσηλευτών αξιολογήθηκαν ως πολύ αποτελεσματικά από όλους τους συμμετέχοντες.

Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας θα μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την ανάπτυξη προγραμμάτων γνώσεων σχετικά με την υγιεινή των χεριών αλλά και στην εφαρμογή στρατηγικών που φαίνεται να αποτελούν πολύ σημαντικά μέτρα για την συμμόρφωση των νοσηλευτών. Μέσω της έρευνας φάνηκε ότι η πανδημία της COVID-19 έπαιξε καταλυτικό ρόλο στη συμμόρφωση των νοσηλευτών σχετικά με την υγιεινή των χεριών και ως εκ τούτου, ίσως είναι η κατάλληλη ευκαιρία για την ανάπτυξη των σωστών στρατηγικών.

#### **4.2 Συμπεράσματα**

Αυτή η μελέτη πραγματοποιήθηκε με στόχο την αξιολόγηση των γνώσεων, στάσεων και των συμπεριφορών των νοσηλευτών σχετικά με την υγιεινή των χεριών, τη

διερεύνηση μέτρων και παρεμβάσεων που οι νοσηλευτές θεωρούν σημαντικά ως προς την συμμόρφωσή τους σχετικά με την υγιεινή των χεριών, και την αποτύπωση του ρόλου που έπαιξε η COVID-19. Τα ευρήματα δείχνουν ότι η πλειοψηφία των νοσηλευτών έχει μέτριο επίπεδο γνώσεων σχετικά με την υγιεινή των χεριών αλλά θετικές στάσεις και συμπεριφορές. Επιπρόσθετα, φάνηκε να έπαιξε ιδιαίτερο ρόλο στη συμμόρφωση της υγιεινής των χεριών η πανδημία της COVID-19. Ως εκ τούτου, ίσως είναι η κατάλληλη στιγμή να ενεργοποιηθούν προγράμματα εκπαίδευσης αλλά και αύξησης της συμμόρφωσης των επαγγελματιών υγείας.

### **4.3 Εισηγήσεις**

Συνοψίζοντας, αν και δεν μπορούν να γενικευθούν τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας λόγω της χαμηλής ανταποκρισιμότητάς της, φαίνεται να υπάρχει ανάγκη για περαιτέρω εκπαίδευση των νοσηλευτών και ανάπτυξη κατάλληλων στρατηγικών που θα βοηθήσου στην συμμόρφωση των επαγγελματιών υγείας. Επιπρόσθετα, θα ήταν σημαντικό να διενεργηθούν έρευνες αξιολόγησης των γνώσεων, στάσεων και συμπεριφορών σε άλλους επαγγελματίες υγείας αλλά και σε φοιτητές, οι οποίοι έρχονται σε επαφή με νοσηλευόμενους και μπορεί να συμβάλουν στη διασπορά νοσοκομειακών λοιμώξεων.

## ***Βιβλιογραφία***

Agbana, R.D., Ogundeji, S.P. and Owoseni, J.S., 2020. A survey of hand hygiene knowledge, attitude and practices among health care workers in a tertiary hospital, Southwestern Nigeria. *Arch Community Med Public Health*, 6(2), pp.146-151.

Aiello, A., Murray, G., Perez, V., Coulborn, R., Davis, B., Uddin, M., Shay, D., Waterman, S. and Monto, A. (2010). Mask Use, Hand Hygiene, and Seasonal Influenza-Like Illness among Young Adults: A Randomized Intervention Trial. *The Journal of Infectious Diseases*, 201(4), pp.491-498.

Albert, R. and Condie, F. (1981). Hand-Washing Patterns in Medical Intensive-Care Units. *New England Journal of Medicine*, 304(24), pp.1465-1466.

Al-Mohaithef, M., Chandramohan, S., Hazazi, A. and Elsayed, E.A.H., 2020. Knowledge and perceptions on hand hygiene among nurses in the Asir region, Kingdom of Saudi Arabia. *Saudi Journal for Health Sciences*, 9(1), p.30.

Alur, A., Rane, M., Scheetz, J., Lorenz, D. and Gettleman, L. (2009). Simulated Microbe Removal around Finger Rings Using Different Hand Sanitation Methods. *International Journal of Oral Science*, 1(3), pp.136-142.

Borg, M.A., Benbachir, M., Cookson, B.D., Redjeb, S.B., Elnasser, Z., Rasslan, O., Gür, D., Daoud, Z., & Bagatzouni, D.P. (2009). Health care worker perceptions of hand hygiene practices and obstacles in a developing region, *American Journal of Infection Control*, 37 (10), 855-857, <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2009.06.003>

Boyce, J. & Pittet, D. (2002). Guideline for Hand Hygiene in Health-Care Settings: Recommendations of the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee

and the HICPAC/SHEA/APIC/IDSA Hand Hygiene Task Force. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 23(S12), pp.S3-S40.

Centers for Disease Control and Prevention. (2020). Show me the science how to wash your hands. Available at: <https://www.cdc.gov/handwashing/show-me-the-science-handwashing.html>; 2020. Accessed May 28, 2020.

Cdc.gov. (2020). Handwashing - Clean Hands Save Lives | CDC. [online] Available at: <https://www.cdc.gov/handwashing/index.html> [Accessed 8 Mar. 2020].

Chan, R., Molassiotis, A., Eunice, C., Virene, C., Becky, H., Chit-ying, L., Pauline, L., Frances, S. and Ivy, Y. (2002). Nurses' knowledge of and compliance with universal precautions in an acute care hospital. *International Journal of Nursing Studies*, 39(2), pp.157-163.

Chu, D.K., Akl, E.A., Duda, S., Solo, K., Yaacoub, S., & Schünemann, H.J. (2020). Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *Lancet*, 395:1973–1987. doi:10.1016/S0140-6736(20)31142-9

Cruz, J.P., Cruz, C.P., & Al Otaibi, A.S. (2015). Gender differences on hand hygiene among Saudi nursing students. *International Journal of Infection Control*. 11:1 3. doi: 10.3396/IJIC.v11i4.029.15

Deepak, Faujdar, S.S., Kumar, S., Mehrishi, P., Solanki, S., Sharma, A., Verma, S. (2020). Hand hygiene knowledge, attitude, practice and hand microflora analysis of staff nurses in a rural tertiary care hospital. *J Family Med Prim Care*, 9(9):4969-4973. doi: 10.4103/jfmprc.jfmprc\_773\_20. PMID: 33209830; PMCID: PMC7652121.

Doebbeling, B., Stanley, G., Sheetz, C., Pfaller, M., Houston, A., Annis, L., Li, N. and Wenzel, R. (1992). Comparative Efficacy of Alternative Hand-Washing Agents in Reducing Nosocomial Infections in Intensive Care Units. *New England Journal of Medicine*, 327(2):88-93.

Dubbert, P., Dolce, J., Richter, W., Miller, M. and Chapman, S. (1990). Increasing ICU Staff Handwashing: Effects of Education and Group Feedback. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 11(4):191-193.

Erasmus, V., Brouwer, W., Van Beeck, E.F., Oenema, A., Daha, T.J., Richardus, J.H., et al. (2009). A qualitative exploration of reasons for poor hand hygiene among hospital workers: Lack of positive role models and of convincing evidence that hand hygiene prevents cross infection. *Infect Control Hosp Epidemiol*, 30:415-9.

Gammon, J., Morgan-Samuel, H. and Gould, D. (2007). A review of the evidence for suboptimal compliance of healthcare practitioners to standard/universal infection control precautions. *Journal of Clinical Nursing*, 17(2): 157-167.

Girou, E. (2002). Efficacy of handrubbing with alcohol based solution versus standard handwashing with antiseptic soap: randomised clinical trial. *BMJ*, 325(7360):362-362.

Golan, Y., Doron, S., Griffith, J., El Gamal, H., Tanios, M., Blunt, K., Barefoot, L., Bloom, J., Gamson, K., Snyderman, L., Hansjosten, K., Elnekave, E., Nasraway, S. and Snyderman, D. (2006). The Impact of Gown-Use Requirement on Hand Hygiene Compliance. *Clinical Infectious Diseases*, 42(3): 370-376.

Guilhermetti, M., Hernandes, S., Fukushigue, Y., Garcia, L. and Cardoso, C. (2001). Effectiveness of Hand-Cleansing Agents for Removing Methicillin-Resistant *Staphylococcus aureus* From Contaminated Hands. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 22(02):105-110.

Hammerschmidt, J., Manser, T. Nurses' knowledge, behaviour and compliance concerning hand hygiene in nursing homes: a cross-sectional mixed-methods study. *BMC Health Serv Res* 19, 547 (2019). <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4347-z>

Huang, G.K.L., Stewardson, A.J., Grayson, M.L. (2014). Back to basics: Hand Hygiene and isolation, *Current Opinion in Infectious Diseases*, 27(4): 379-389 doi: 10.1097/QCO.0000000000000080

Israel, S., Harpaz, K., Radvogin, E., Schwartz, C., Gross, I., Mazeh, H., Cohen, M.J. and Benenson, S., 2020. Dramatically improved hand hygiene performance rates at time of coronavirus pandemic. *Clinical Microbiology and Infection*, 26(11), p.1566

Jarvis, W. (1996). Selected Aspects of the Socioeconomic Impact of Nosocomial Infections: Morbidity, Mortality, Cost, and Prevention. *Infection Control and Hospital Epidemiology*, 17(8): 552-557.

Jayakar, D.S., & Reddy, B.K. (2019). Assessment of knowledge, attitude and practice of hand hygiene among health care workers in the aimsr and district government hospital of chittoor, andhra pradesh--an observational study. *Journal of Evolution of Medical and Dental Sciences*, 8(25), pp.2012-2018.

Kantor, J. (2020). Behavioral considerations and impact on personal protective equipment use: Early lessons from the coronavirus (COVID-19) pandemic, *Journal of*

*the American Academy of Dermatology*, 82 (5): 1087-1088,  
<https://doi.org/10.1016/j.jaad.2020.03.013>.

ΚΕΕΛΠΝΟ (2015). Τα πέντε βήματα για την υγιεινή των χεριών.  
<http://www.keelpno.gr/Portals/> Ανάκτηση Μάρτιος 2020

ΚΕΕΛΠΝΟ (2007). Κατευθυντήριες οδηγίες για την υγιεινή των χεριών και τη χρήση γαντιών στο νοσοκομείο. <https://eody.gov.gr/wp-content/uploads/2019/01/xrisigantia.pdf>

Kennedy, A., Elward, A. and Fraser, V. (2004). Survey of Knowledge, Beliefs, and Practices of Neonatal Intensive Care Unit Healthcare Workers Regarding Nosocomial Infections, Central Venous Catheter Care, and Hand Hygiene. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 25(9), pp.747-752.

Knoll M, Lauterschlaeger C, Borneff-Lipp M. (2010). The impact of workload on hygiene compliance in nursing. *BJN*, 19(S6):S18-S22.

Kratzel A, Todt D, V'kovski P, Steiner S, Gultrom M, Thao TTN, et al. (2020). Inactivation of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 by WHO-recommended hand rub formulations and alcohols. *Emerging Infectious Diseases*, 26 (7), pp 1592 – 1595. <https://doi.org/10.3201/eid2607.200915external icon>

Kukanich, K.S., Kaur. R., Freeman, L.C., & Powell, D.A. (2013). Evaluation of a hand hygiene campaign in outpatient health care clinics. *Am J Nurs*, 113:36 42.

Lai, C.C., Shih, T.P., Ko, W.C., Tang, H.J., Hsueh, P.R. (2020). Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and coronavirus disease-2019

(COVID-19): the epidemic and the challenges. *Int J Antimicrob Agents*, 55(3):105924. doi:10.1016/j.ijantimicag.2020.105924

Lane, H., Blum, N. and Fee, E. (2010). Oliver Wendell Holmes (1809–1894) and Ignaz Philipp Semmelweis (1818–1865): Preventing the Transmission of Puerperal Fever. *American Journal of Public Health*, 100(6), pp.1008-1009.

Lin, C., WU, F., Kim, H., Doyle, M., Michaels, B. & Williams, L. (2003). A Comparison of Hand Washing Techniques to Remove Escherichia coli and Caliciviruses under Natural or Artificial Fingernails. *Journal of Food Protection*, 66(12), pp.2296-2301.

Lotfi, M, Hamblin, M.R., & Rezaei, N. (2020). COVID-19: transmission, prevention, and potential therapeutic opportunities. *Clin Chim Acta*, 508:254–266. doi:10.1016/j.cca.2020.05.044

Maheshwari V, Kaore NC, Ramnani VK, Gupta SK, Borle A, Kaushal R, et al. (2014). A study to assess knowledge and attitude regarding hand hygiene amongst residents and nursing staff in a tertiary health care setting of Bhopal city. *J Clin Diagn Res*, 8:DC04–7.

Malekmakan, L., Haghpanah, S., Askarian, M., Jowkari, M., & Moalae, M. (2008). Hand hygiene in Iranian health care workers. *Am J Infect Control*, 36:602–3

Mehta, A., & Tripathi, K. (2019). Knowledge, attitude and practices of hand hygiene among nurses and nursing students in a tertiary health care center of Central India: a questionnaire based study, *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 6(12):5154-5160, <http://dx.doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20195462>



Nair, S.S., Hanumantappa, R., Hiremath, S.G., Siraj, M.A. & Raghunath, P. (2014). Knowledge, attitude, and practice of hand hygiene among medical and nursing students at a tertiary health care centre in Raichur, India. *International Scholarly Research Notices*, Volume 2014, Article ID 608927, 4 pages  
<http://dx.doi.org/10.1155/2014/608927>

Parmeggiani, C., Abbate, R., Marinelli, P., & Angelillo, I.F. (2010). Healthcare workers and health care associated infections: Knowledge, attitudes, and behavior in emergency departments in Italy. *BMC Infect Dis*, 10:35.

Picheansathian, W. (2004). A systematic review on the effectiveness of alcohol-based solutions for hand hygiene. *International Journal of Nursing Practice*, 10(1), pp.3-9.

Siddharta, A., Pfaender, S., Vielle, N.J, Dijkman, R., et al. (2017). Virucidal activity of World Health Organization recommended formulations against enveloped viruses include Zika, Ebola, and emerging Coronaviruses. *Journal of Infectious Diseases*. 215(6): 902–906.

Siegel, J., Rhinehart, E., Jackson, M. and Chiarello, L. (2007). 2007 Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Health Care Settings. *American Journal of Infection Control*, 35(10), pp.S65-S164.

Stein, A., Makarawo, T., & Ahmad, M. (2003). A survey of doctors' and nurses' knowledge, attitudes and compliance with infection control guidelines in Birmingham teaching hospitals. *Journal of Hospital Infection*, 54(1), pp.68-73.

Terms, G. (2020). Glossary of Terms. [online] Hha.org.au. Available at: <https://www.hha.org.au/faq/glossary-of-terms> [Accessed 8 Mar. 2020].

Van Doremalen, N., Bushmaker, T., Morris, D.H., et al. (2020). Aerosol and surface stability of SARS-CoV-2 as compared with SARS-CoV-1. *N Engl J Med*, 382(16):1564–1567. doi:10.1056/NEJMc2004973

Whitby, M., McLaws, M.L., & Ross, M.W. (2006). Why healthcare workers don't wash their hands: A behavioral explanation. *Infect Control Hosp Epidemiol*, 27:484-92

WHO (2009). WHO guidelines on hand hygiene in health care. WHO, Geneva

World Health Organization. (2019). Improved Hand Hygiene to Prevent Health Care Associated Infections. Available from: [http://www.who.int/gpsc/tools/faqs/evidence\\_hand\\_hygiene/en/2014](http://www.who.int/gpsc/tools/faqs/evidence_hand_hygiene/en/2014). [Last accessed on 2019 Apr 10].

Apps.who.int. (2020). Global Action Plan on Antimicrobial Resistance (2015). [online] Available at: <http://apps.who.int/medicinedocs/en/m/abstract/Js22227en/> [Accessed 8 Mar. 2020].

World Health Organization. Q&A on Coronaviruses (COVID-19). (2020). Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-coronaviruses#:~:test=symptoms>. Accessed May 10, 2020.

Widmer, A. (2000). Replace Hand Washing with Use of a Waterless Alcohol Hand Rub? *Clinical Infectious Diseases*, 31(1), pp.136-143.

Winnefeld, M., Richard, M., Drancourt, M. and Grob, J. (2000). Skin tolerance and effectiveness of two hand decontamination procedures in everyday hospital use. *British Journal of Dermatology*, 143(3), pp.546-550.

Yildirim, I., Ceyhan, M., Cengiz, A., Bagdat, A., Barin, C., Kutluk, T. and Gur, D. (2008). A prospective comparative study of the relationship between different types of ring and microbial hand colonization among pediatric intensive care unit nurses. *International Journal of Nursing Studies*, 45(11), pp.1572-1576.

Zaragoza, M., Sallés, M., Gomez, J., Bayas, J. and Trilla, A. (1999). Handwashing with soap or alcoholic solutions? A randomized clinical trial of its effectiveness. *American Journal of Infection Control*, 27(3), pp.258-261.

<https://www.worldometers.info/coronavirus/>

# ***Παράρτηματα***

## ***I. Ενημερωτική επιστολή***

### ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΗ ΕΠΙΣΤΟΛΗ ΓΙΑ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗ ΕΡΕΥΝΑΣ

Τρίτη, 19.01.2021

Αγαπητοί/ές συνάδελφοι,

Με την παρούσα επιστολή σας προσκαλώ στην έρευνα την οποία διεξάγω στο πλαίσιο του μεταπτυχιακού μου τίτλου από το Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου στη «Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας», με θέμα «Γνώσεις, Στάσεις και Συμπεριφορές των νοσηλευτών σχετικά με την υγιεινή των χεριών στο νοσοκομειακό περιβάλλον – Ο ρόλος της COVID-19 - Προτεινόμενα Μέτρα και Παρεμβάσεις» με επιστημονικό υπεύθυνο το Δρ. Γεώργιο Νικολόπουλο, μέλος του Συνεργαζόμενου Εκπαιδευτικού Προσωπικού του Ανοικτού Πανεπιστημίου Κύπρου.

Στην παγκόσμια βιβλιογραφία καταγράφεται χαμηλό επίπεδο συμμόρφωσης των επαγγελματιών υγείας στην εφαρμογή της υγιεινής των χεριών, όταν απαιτείται κατά τη νοσηλεία των ασθενών, με τελικό αποτέλεσμα αυξημένο αριθμό ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων. Μέσω της παρούσας έρευνας, θα θέλαμε να διερευνήσουμε τις γνώσεις και τις στάσεις σας στο θέμα της υγιεινής των χεριών, να καταγράψουμε τις συμπεριφορές σας και πώς αυτές επηρεάστηκαν ίσως από την COVID-19 , αλλά και να μελετήσουμε μέτρα και παρεμβάσεις που προτείνετε.

Το πρωτόκολλο έρευνας έχει αξιολογηθεί από όλους τους αρμόδιους φορείς (Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής Κύπρου, Παγκύπριο Ιατρικό Σύλλογο, Παγκύπρια Συντεχνία Νοσηλευτών κ.λ.π) και έχουν δοθεί όλες οι σχετικές άδειες (εάν ζητηθούν μπορούν να προσκομιστούν).

Η έρευνα θα διεξαχθεί μέσω ερωτηματολογίου που θα σταλεί ηλεκτρονικά. Η συμμετοχή σας είναι εθελοντική. Δεν αναμένεται να υπάρξει ιδιαίτερη ταλαιπωρία αφού η έρευνα θα διεξαχθεί ηλεκτρονικά σε ώρα και ημέρα βολική για εσάς, από τον προσωπικό σας υπολογιστή, τάμπλετ ή κινητό. Ο προβλεπόμενος μέγιστος χρόνος συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου, το οποίο αποτελείται από τέσσερα μέρη, θα

είναι 15 λεπτά. Η προθεσμία υποβολής του ερωτηματολογίου είναι η 31η Δεκεμβρίου 2020.

Για τυχόν ερωτήσεις ή διευκρινίσεις, μη διστάσετε να επικοινωνήσετε με την κύρια ερευνήτρια Έλενα Σπύρου στο τηλέφωνο 00357 99150944 ή μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου [eleni.spyrou1@st.ouc.ac.cy](mailto:eleni.spyrou1@st.ouc.ac.cy). ή με τον επιστημονικό υπεύθυνο Δρ. Γεώργιο Νικολόπουλο στο τηλέφωνο 00357 22895223 ή μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, [georgios.nikolopoulos@ouc.ac.cy](mailto:georgios.nikolopoulos@ouc.ac.cy).

Η συμμετοχή σας είναι πολύτιμη.

Σας ευχαριστούμε εκ των προτέρων για τη συνεργασία σας.

Με εκτίμηση,

Έλενα Σπύρου

Νοσηλευτική Λειτουργός

## II. Ερωτηματολόγιο

### ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

**«ΓΝΩΣΕΙΣ, ΣΤΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΕΣ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΥΓΙΕΙΝΗ ΤΩΝ ΧΕΡΙΩΝ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ – Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ COVID-19 - ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΑ ΜΕΤΡΑ ΚΑΙ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ»**

Αγαπητοί συνάδελφοι,

Αρχικά, θα θέλαμε να σας ευχαριστήσουμε για τον διαθέσιμο χρόνο σας και την συμμετοχή σας στην έρευνά μας. Η συμμετοχή σας είναι πολύτιμη αφού είστε τα άτομα τα οποία έρχεστε σε άμεση επαφή καθημερινά με τους ασθενείς, ως εκ τούτου η γνώμη σας είναι ζωτικής σημασίας στην προσπάθεια που κάνουμε να αυξήσουμε το επίπεδο εφαρμογής της υγιεινής των χεριών.

Θα θέλαμε να σας διαβεβαιώσουμε ότι τα ερωτηματολόγια είναι ανώνυμα. Παρακαλούμε όπως διαβάσετε πολύ προσεκτικά τις ερωτήσεις και απαντήσετε με βάση την εμπειρία σας στο νοσοκομειακό σας περιβάλλον ανάλογα με το ζητούμενο της κάθε ερώτησης.

Για οποιεσδήποτε διευκρινήσεις είμαστε στη διάθεσή σας.

Με εκτίμηση,

Έλενα Σπύρου

Νοσηλευτική Λειτουργός

**ΜΕΡΟΣ Α – (Παρακαλούμε επιλέξτε μία απάντηση, όπου απαιτείται)**

1. Φύλο: Άρρεν  Θήλυ

2. Ηλικία:

3. Χρόνια Υπηρεσίας:

4. Τμήμα: Παθολογικό  Χειρουργεία  Μονάδα Εντατικής Θεραπείας   
Μαιευτικό/ Γυναικολογικό  Παιδιατρικό  Εξωτερικά Ιατρεία   
Αποκατάστασης  Άλλο

## ΜΕΡΟΣ Β

5. Έχετε λάβει κάποια εκπαίδευση σχετικά με την υγιεινή των χεριών τα τελευταία 3 χρόνια;

ΝΑΙ  ΟΧΙ

6. Χρησιμοποιείτε αλκοολούχο αντισηπτικό για την υγιεινή των χεριών σας ως ρουτίνα;

ΝΑΙ  ΟΧΙ

7. Ποια από τις παρακάτω προτάσεις αποτελεί την κύρια οδό οριζόντιας μετάδοσης παθογόνων μικροοργανισμών σε μια μονάδα υγειονομικής περίθαλψης; (επιλέξτε μία σωστή απάντηση)

- Α. Μη καθαρά χέρια προσωπικού
- Β. Αέρας που κυκλοφορεί στο νοσοκομείο
- Γ. Έκθεση ασθενών σε αποικισμένες επιφάνειες (πχ. κρεβάτια, καρέκλες)
- Δ. Κοινή χρήση εξοπλισμού (πχ. Στηθοσκόπια) μεταξύ των ασθενών

8. Ποια/ες από τις ακόλουθες ενέργειες υγιεινής των χεριών αποτρέπει τη μετάδοση μικροβίων στον ασθενή; (επιλέξτε όλες απαντήσεις θεωρείτε σωστές)

- Α. Πριν την επαφή με τον ασθενή
- Β. Αμέσως μετά την έκθεση σε βιολογικά υγρά
- Γ. Μετά την έκθεση στο άμεσο περιβάλλον του ασθενή
- Δ. Αμέσως πριν από μια καθαρή / ασηπτική διαδικασία



- 9. Ποια/ες από τις ακόλουθες ενέργειες εφαρμογής της υγιεινής των χεριών εμποδίζει τη μετάδοση παθογόνων μικροοργανισμών στον εργαζόμενο της υγειονομικής περίθαλψης; (επιλέξτε όσες απαντήσεις θεωρείτε σωστές)**
- Α. Μετά την επαφή με τον ασθενή
- Β. Αμέσως μετά την έκθεση σε βιολογικά υγρά
- Γ. Αμέσως πριν από μια καθαρή / ασηπτική διαδικασία
- Δ. Μετά την έκθεση στο άμεσο περιβάλλον ενός ασθενούς
- 
- 10. Ποιος είναι ο ελάχιστος χρόνος που απαιτείται για την εφαρμογή Υγιεινής των Χεριών με Αλκοολούχο Αντισηπτικό για να μειώσει το μικροβιακό φορτίο στα χέρια σας; (επιλέξτε μία σωστή απάντηση)**
- Α. 3 δευτερόλεπτα
- Β. 10 δευτερόλεπτα
- Γ. 20 δευτερόλεπτα
- Δ. 1 λεπτό
- 
- 11. Ποιος είναι ο απαιτούμενος χρόνος για το πλύσιμο των χεριών με νερό και σαπούνι που επιτυγχάνεται η απομάκρυνση των ορατών ρύπων, των βιολογικών υλικών και της παροδικής μικροβιακής χλωρίδας; (επιλέξτε μία σωστή απάντηση)**
- Α. 10 - 20 δευτερόλεπτα
- Β. 20 - 30 δευτερόλεπτα
- Γ. 30 - 40 δευτερόλεπτα
- Δ. 40 - 60 δευτερόλεπτα

**12. Ποια/ες από τις ακόλουθες απόψεις για την Υγιεινή των Χεριών (ΥΧ) σχετικά με την εφαρμογή αλκοολούχου αντισηπτικού (ΑΑ) και το πλύσιμο των χεριών με σαπούνι και νερό είναι αλήθεια; (επιλέξτε όσες απαντήσεις θεωρείτε σωστές)**

- Α . Η εφαρμογή ΥΧ με ΑΑ είναι πιο γρήγορος τρόπος για καθαρισμό των χεριών από το πλύσιμο των χεριών με νερό και σαπούνι
- Β. Η εφαρμογή ΥΧ με ΑΑ είναι πιο πιθανόν να προκαλέσει ξηρότητα δέρματος από το πλύσιμο των χεριών με νερό και σαπούνι
- Γ. Η εφαρμογή ΥΧ με ΑΑ είναι πιο αποτελεσματικό έναντι των παθογόνων μικροοργανισμών από το πλύσιμο των χεριών με νερό και σαπούνι
- Δ. Το πλύσιμο με νερό και σαπούνι και η εφαρμογή ΥΧ με ΑΑ συνιστώνται να εκτελούνται σε ακολουθία

**13. Ποια μέθοδος εφαρμογής ΥΧ απαιτείται στις ακόλουθες περιπτώσεις; (Επιλέξτε μόνο μια μέθοδο - Αντισηπτικό: Αλκοολούχο Αντισηπτικό, Πλύσιμο: Με νερό και σαπούνι, Καμία)**

	Αντισηπτικό	Πλύσιμο	Καμία
A. Πριν από ψηλάφηση κοιλίας	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. Πριν από την ένεση	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Γ. Μετά από το άδειασμα ενός ουροδοχείου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Δ. Μετά από την αφαίρεση των γαντιών εξέτασης	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E. Μετά από το στρώσιμο του κρεβατιού του ασθενή	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ΣΤ. Μετά από ορατή έκθεση σε αίμα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**14. Ποιο από τα παρακάτω πρέπει να αποφευχθεί, καθώς σχετίζεται με αυξημένη πιθανότητα αποικισμού των χεριών με παθογόνους μικροοργανισμούς; (επιλέξτε όλες απαντήσεις θεωρείτε σωστές)**

- Α . Κοσμήματα
- Β. Ερεθισμένο δέρμα
- Γ. Τεχνητά νύχια
- Δ. Τακτική χρήση κρέμας χεριών

## ΜΕΡΟΣ Γ

Στις επόμενες ερωτήσεις θα σας ζητηθεί να απαντήσετε σε κλίμακα Likert από το 1 έως το 5 μεταξύ του Διαφωνώ Πλήρως έως Συμφωνώ Πλήρως ως εξής:

Διαφωνώ Πλήρως	Διαφωνώ	Ούτε διαφωνώ/ ούτε συμφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ Απόλυτα
1	2	3	4	5

(Παρακαλώ κυκλώστε τον αριθμό ο οποίος αντιπροσωπεύει καλύτερα την άποψή σας)

**15. Προσπαθώ να προσέχω και να διορθώνω τις πρακτικές μου στην υγιεινή των χεριών μου ανά πάσα στιγμή.**

Διαφωνώ Πλήρως 1 2 3 4 5 Συμφωνώ Απόλυτα

**16. Θεωρώ ότι έχω επαρκείς γνώσεις σχετικά με την υγιεινή των χεριών**

Διαφωνώ Πλήρως 1 2 3 4 5 Συμφωνώ Απόλυτα

**17. Μερικές φορές έχω πιο σημαντικά πράγματα από την υγιεινή των χεριών κατά τη διάρκεια της βάρδιας μου**

Διαφωνώ Πλήρως 1 2 3 4 5 Συμφωνώ Απόλυτα

**18. Υπάρχουν έκτακτες καταστάσεις στη βάρδια μου οι οποίες καθιστούν την υγιεινή των χεριών δευτερεύουσα προτεραιότητα**

Διαφωνώ Πλήρως 1 2 3 4 5 Συμφωνώ Απόλυτα

**19. Η χρήση γαντιών μειώνει την ανάγκη για υγιεινή των χεριών**

Διαφωνώ Πλήρως 1 2 3 4 5 Συμφωνώ Απόλυτα

**20. Αισθάνομαι απογοητευμένος/η από τους/τις συναδέλφους μου όταν παραλείπουν την υγιεινή των χεριών**

Διαφωνώ Πλήρως 1 2 3 4 5 Συμφωνώ Απόλυτα

**21. Το θεωρώ μάταιο να ζητήσω από τους συναδέλφους μου να εφαρμόζουν πιστά τις οδηγίες για υγιεινή των χεριών**

Διαφωνώ Πλήρως 1 2 3 4 5 Συμφωνώ Απόλυτα

**22. Υπάρχει ελλιπής εκπαίδευση στο προσωπικό σχετικά με την εφαρμογή της υγιεινής των χεριών**

Διαφωνώ Πλήρως 1 2 3 4 5 Συμφωνώ Απόλυτα

**23. Αισθάνομαι ένοχος/η αν παραλείψω την υγιεινή των χεριών**

Διαφωνώ Πλήρως 1 2 3 4 5 Συμφωνώ Απόλυτα

**24. Η τήρηση των πρακτικών υγιεινής των χεριών είναι εύκολη με τις παρούσες συνθήκες που υπάρχουν στο τμήμα που εργάζομαι**

Διαφωνώ Πλήρως 1 2 3 4 5 Συμφωνώ Απόλυτα

**25. Μερικές φορές παραλείπω την υγιεινή των χεριών απλώς και μόνο γιατί το ξεχνώ**

Διαφωνώ Πλήρως 1 2 3 4 5 Συμφωνώ Απόλυτα

**26. Η υγιεινή των χεριών αποτελεί ουσιαστικό μέρος του ρόλου μου ως επαγγελματία υγείας**

Διαφωνώ Πλήρως 1 2 3 4 5 Συμφωνώ Απόλυτα

**27. Η συχνότητα που απαιτείται η εφαρμογή της υγιεινής των χεριών με δυσκολεύει**

Διαφωνώ Πλήρως 1 2 3 4 5 Συμφωνώ Απόλυτα

**28. Η ομάδα πρόληψης των λοιμώξεων στο νοσοκομείο που εργάζομαι έχει θετική επίδραση στις πρακτικές μου για υγιεινή των χεριών**

Διαφωνώ Πλήρως 1 2 3 4 5 Συμφωνώ Απόλυτα

**29. Οι πίνακες ανακοινώσεων που υπάρχουν στο τμήμα μου για την πρόληψη των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων μου υπενθυμίζουν να εφαρμόζω την υγιεινή των χεριών**

Διαφωνώ Πλήρως 1 2 3 4 5 Συμφωνώ Απόλυτα

**30. Εάν υπήρχαν προγράμματα εκπαίδευσης για την εφαρμογή της υγιεινής των χεριών θα τα παρακολουθούσα**

Διαφωνώ Πλήρως 1 2 3 4 5 Συμφωνώ Απόλυτα

**31. Είχαν αυξηθεί οι συνήθειες υγιεινής των χεριών μου στο νοσοκομειακό περιβάλλον όπου εργάζομαι λόγω της πρόσφατης πανδημίας της COVID-19**

Διαφωνώ Πλήρως 1 2 3 4 5 Συμφωνώ Απόλυτα

**32. Συνεχίζω να διατηρώ τις αυξημένες συνήθειες υγιεινής των χεριών μου στο νοσοκομειακό περιβάλλον όπου εργάζομαι λόγω της πρόσφατης πανδημίας της COVID-19**

Διαφωνώ Πλήρως 1 2 3 4 5 Συμφωνώ Απόλυτα

**33. Θεωρώ ότι υπήρχε αρκετή ενημέρωση στο εργασιακό μου περιβάλλον σχετικά με τη σημαντικότητα της υγιεινής των χεριών μου ως επαγγελματίας υγείας λόγω της πανδημίας της COVID-19**

Διαφωνώ Πλήρως 1 2 3 4 5 Συμφωνώ Απόλυτα

**34. Θεωρώ ότι η συνεχόμενη ενημέρωση τήρησης της υγιεινής των χεριών στο εργασιακό περιβάλλον μου λόγω της πανδημίας της COVID-19 βοήθησε στο να αυξηθεί η συχνότητα υγιεινής των χεριών μου**

Διαφωνώ Πλήρως 1 2 3 4 5 Συμφωνώ Απόλυτα

**35. Θεωρώ ότι η συνεχόμενη ενημέρωση τήρησης της υγιεινής των χεριών στο κοινωνικό μου περιβάλλον λόγω της πανδημίας της COVID-19 βοήθησε στο να αυξηθεί η συχνότητα υγιεινής των χεριών μου**

Διαφωνώ Πλήρως 1 2 3 4 5 Συμφωνώ Απόλυτα

**36. Θεωρώ ότι το νοσοκομειακό περιβάλλον στο οποίο ανήκω λόγω της πανδημίας της COVID-19 συνέβαλε με πρακτικές όπως τοποθέτηση περισσότερων αντισηπτικών σε διάφορα σημεία στα τμήματα, στο να αυξηθεί η συχνότητα υγιεινής των χεριών μου**

Διαφωνώ Πλήρως 1 2 3 4 5 Συμφωνώ Απόλυτα



## ΜΕΡΟΣ Δ

Στις επόμενες ερωτήσεις θα σας ζητηθεί να απαντήσετε σε κλίμακα Likert από το 1 έως το 5 μεταξύ του πόσο αποτελεσματικές έως καθόλου αποτελεσματικές θεωρείτε τις ενέργειες που ακολουθούν για τη βελτίωση της εφαρμογή της υγιεινής των χεριών στο νοσοκομειακό περιβάλλον που εργάζεστε

Πλήρως Αποτελεσματικό	Αποτελεσματικό	Ούτε αποτελεσματικό/  ούτε αναποτελεσματικό	Αναποτελεσματι κό	Πλήρως Αναποτελεσματι κό
1	2	3	4	5

(Παρακαλώ κυκλώστε τον αριθμό ο οποίος αντιπροσωπεύει καλύτερα την άποψή σας)

**37. Η συνεχιζόμενη εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας για την υγιεινή των χεριών σε σχέση με την μείωση των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων**

Πλήρως Αποτελεσματικό 1    2    3    4    5 Πλήρως Αναποτελεσματικό

**38. Η συστηματική επιτήρηση και ανατροφοδότηση των επαγγελματιών υγείας από προϊσταμένους**

Πλήρως Αποτελεσματικό 1    2    3    4    5 Πλήρως Αναποτελεσματικό

**39. Η επιβράβευση των επαγγελματιών υγείας που εφαρμόζουν συμμόρφωση με τις απαιτούμενες οδηγίες**

Πλήρως Αποτελεσματικό 1    2    3    4    5 Πλήρως Αναποτελεσματικό

**40. Η εκπαίδευση του ασθενή να απαιτεί τη συμμόρφωση του προσωπικού για την εφαρμογή υγιεινής των χεριών κατά την φροντίδα του**

Πλήρως Αποτελεσματικό 1      2      3      4      5 Πλήρως Αναποτελεσματικό

**41. Η επαρκής στελέχωση των τμημάτων**

Πλήρως Αποτελεσματικό 1      2      3      4      5 Πλήρως Αναποτελεσματικό

**42. Οι ηγέτες και τα ανώτερα στελέχη του νοσοκομείου που εργάζεστε να προωθούν την υγιεινή των χεριών**

Πλήρως Αποτελεσματικό 1      2      3      4      5 Πλήρως Αναποτελεσματικό

**43. Η ύπαρξη πόστερ με απλές οδηγίες για τα βήματα υγιεινής των χεριών σε καίρια σημεία του τμήματος για υπενθύμιση της διαδικασίας**

Πλήρως Αποτελεσματικό 1      2      3      4      5 Πλήρως Αναποτελεσματικό

**44. Η ύπαρξη εύκολης πρόσβασης και σε καίρια σημεία φροντίδας όλων των απαραίτητων στοιχείων που απαιτούνται για την υγιεινή των χεριών (νιπτήρα, αντιμικροβιακό σαπούνι, χαρτί και κάλαθος για πλύσιμο με νερό και σαπούνι και αλκοολούχο αντισηπτικό)**

Πλήρως Αποτελεσματικό 1      2      3      4      5 Πλήρως Αναποτελεσματικό





### III. Άδεια Εθνικής Επιτροπής Βιοηθικής Κύπρου



ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ



ΕΘΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΒΙΟΗΘΙΚΗΣ ΚΥΠΡΟΥ

Αρ. Φακ.: ΕΕΒΚ ΕΠ 2020.01.223  
Αρ. Τηλ.: 22809038/039, 22819101  
Αρ. Φαξ: 22353878

05 Νοεμβρίου, 2020

Κυρία Έλενα Σπόρου  
Καρπάθου 2  
2108 Αγλαντζιά  
Λευκωσία

Αγαπητή κυρία Σπόρου,

**Αίτηση γνωμοδότησης για την πρόταση με τίτλο:**  
**«Γνώσεις, στάσεις και συμπεριφορές των επαγγελματιών υγείας σχετικά με την**  
**ισπανική των γεριών στο νοσοκομειακό περιβάλλον – Ο ρόλος της COVID-19 –**  
**Προτεινόμενα μέτρα και παρεμβάσεις»**

Αναφέρομαι στην αίτηση σας ημερομηνίας 30 Οκτωβρίου 2020 για το πιο πάνω θέμα, και επιθυμώ να σας πληροφορήσω ότι από τη μελέτη του περιεχομένου των εγγράφων που έχετε καταθέσει, που αφορούν την πιο πάνω έρευνα, η Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής Κύπρου (ΕΕΒΚ) γνωμοδοτεί υπέρ της διεξαγωγής της εν λόγω έρευνας.

2. Η Επιτροπή επιθυμεί να τονίσει ότι παραμένει ευθύνη δική σας η διεξαγωγή της έρευνας με τρόπο που να τηρούνται οι πρόνοιες του νέου Ευρωπαϊκού Γενικού Κανονισμού Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων (2016/679) και του περί της Προστασίας των Φυσικών Προσώπων Έναντι της Επεξεργασίας των Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα και της Ελεύθερης Κυκλοφορίας των Δεδομένων αυτών Νόμος του 2018 (Ν. 125(I) /2018).

3. Σας ενημερώνουμε ότι για σκοπούς καλύτερου συντονισμού και αποφυγής επανάληψης ερευνών με το ίδιο θέμα ή/και υπό εξέταση πληθυσμό μέσα σε σύντομο σχετικά χρονικό διάστημα, η ΕΕΒΚ δημοσιεύει στην ιστοσελίδα της το θέμα της έρευνας, τον φορέα και τον υπό εξέταση πληθυσμό.

4. Κατά τη διάρκεια εκπόνησης της έρευνας, ο συντονιστής / επιστημονικός υπεύθυνος θα ενημερώνει την ΕΕΒΚ για κάθε τροποποίηση των αρχικά κατατεθειμένων εγγράφων (πρωτόκολλο ή άλλα ερευνητικά έγγραφα) και θα υποβάλλει τις απαιτούμενες έντυπες τροποποιήσεις στην Επιτροπή.

5. Σε περίπτωση διακοπής της έρευνας, ο συντονιστής/ επιστημονικός υπεύθυνος θα ενημερώσει γραπτώς την Επιτροπή κάνοντας αναφορά και στους λόγους διακοπής της έρευνας.

.../2

Πολυδύναμο Κέντρο Αγίου Δομετίου, Λαέρτου 22, 2365 Άγιος Δομέτιος, Λευκωσία  
Ηλεκτρονικό Ταχυδρομείο: [cnbc@bioethics.gov.cy](mailto:cnbc@bioethics.gov.cy), Ιστοσελίδα: [www.bioethics.gov.cy](http://www.bioethics.gov.cy)

6. Ο συντονιστής/ εκτιμημονικός υπεύθυνος θα ενημερώσει την Επιτροπή σε περίπτωση αδυναμίας να συνεχίσει ως συντονιστής και θα υποβάλει τα στοιχεία επικοινωνίας του αντικαταστάτη του.

7. Με το πέρας της ερευνητικής πρότασης, ο συντονιστής / εκτιμημονικός υπεύθυνος θα ενημερώσει εγγράφως την Επιτροπή ότι το υπό αναφορά ερευνητικό πρόγραμμα ολοκληρώθηκε.

8. Σας ευχόμαστε κάθε επιτυχία στη διεξαγωγή της έρευνάς σας.

Με εκτίμηση,

K N. Φελλιά

Καθ. Κωνσταντίνος Ν. Φελλιάς  
Πρόεδρος  
Εθνικής Επιτροπής Βιοηθικής Κύπρου