

中医行业的良好临床实践与传染控制的一般咨询 (2020)



目录

1	中医行业的良好临床实践与传染控制指导简介	3
2	例行操作	4
2.1	进行风险评估	4
2.2	手部卫生	6
2.3	使用个人防护配备	7
2.4	处置用过的针具及其它医疗废物	8
3	应对流感大流行时的防御措施	9
3.1	原则总纲	9
3.2	流感大流行期间的中医诊疗所工作流程	9
4	安全和清洁的工作环境	12
4.1	场所	12
4.2	维持诊疗所内整洁	13
4.2.1	一般定义	13
4.2.2	处理血液外溢	14
4.2.3	清洗床单、毛巾或其它布制品	14
4.2.4	清洗仪器与用具	14
4.2.5	进行清洁工作时所需的个人防护配备	15
5	患者病例记录与同意书	16
6	工作场所安全	17
	参考资料	18

1 中医行业的良好临床实践与传染控制 指导简介

1.1 中医执业者¹每天为患者看诊和治疗时都会和他们有近距离接触。由于过程中有可能会从空气或血液中感染到传染性疾病，因此中医执业者应在工作场所实行良好的临床实践与传染病控制措施，尽量减少传染病在患者、工作人员和中医执业者之间的传播。

1.2 在一个临床实践环境里，传染病主要由四种方式传播：直接接触、间接接触、液体传播和空气传播。

直接接触传播是指两个人之间互相触碰彼此时，双方身上的微生物从一人的身上直接转移到另一个人的身上。

相对的，间接接触传播是指通过两人之间共用的物品为媒介导致传染，如被污染的设备（例如通过用过的针传播 B 型肝炎）和工作台面。

液体传播是指近距离和他人说话时接触到感染者的飞沫、喷嚏或唾液而被感染（如感冒和流行性感冒）。

空气传播是指已蒸发掉液体的残余物或被感染的尘埃颗粒由于可以长时间悬浮在空气中，而随着气流散播开来（如肺结核、麻疹和水痘）。

1.3 为了减少传染病的传播，中医执业者应该有一个预防及控制传染性疾病传播的系统（包括职员的疫苗接种政策）。中医执业者应该：

- 在工作上实施当前的传染控制指南所列的措施；
- 确保持续应用传染控制措施；
- 监控传染控制措施的更新，并根据须要调整措施；
- 为下属进行培训，以及
- 向有关单位或适当的卫生保健专业人士转介或呈报患有疑似病例或确诊病例的患者。

¹ 包括注册中医师和注册针灸师

2 例行操作

即使在没有确定传染病源头的情况下，中医执业者都应时时将传染控制措施纳入例行操作中。

传染控制的例行操作指的是例行使用酒精擦手液或洗手，及使用个人防护配备（手套、口罩和防护服）。如此可避免对血液和体液的接触，及控制传染性疾病在医疗服务提供者、职员和患者之间相互传播。中医执业者传染控制的例行操作包括：

- 进行风险评估；
- 保持手部卫生；
- 适当使用口罩/手套等防护配备（例如一次性防护服）；
- 妥善处理用过的针及其它医疗废物；
- 保持工作环境的整洁。

2.1 进行风险评估

2.1.1 要求中医职业者分析传染控制的风险，评估如何在每次接触患者前将传染风险降至最低，并以此为临床安全的总体策略。

2.1.2 患者风险评估应在每一次与患者接触之前进行。防止感染传播的措施根据以下条件而定：

- 患者在登记时的病况和其相关病史（如患者出国史：根据卫生部发布的健康公文）（见附件 A）；
- 接触到血液、排泄物、分泌物及体液的可能性；

2.1.3 在风险较高的情况下，例如爆发流感大流行时，患者在等待转介到其它医院之前，可能需要使用适当的个人防护配备。

2.1.4 下列图表根据患者的传染风险评估列出相对应的传染控制措施为例。该措施适用于中医执业者、患者和工作人员。

情况	传染控制措施
例行看诊	<ul style="list-style-type: none"> ● 咳嗽礼仪（咳嗽或喉咙痛的患者须使用手术口罩，以遮住口鼻；诊疗所职员也须采取类似措施）。
与患者有肢体接触；中医执业医师或患者有开放性伤口	<ul style="list-style-type: none"> ● 每次看诊前后清洗双手。 ● 使用医用手套，并在之后妥善处理手套，然后洗手。 ● 为伤口上药并包扎伤口。
与患者接触时可能接触到体液或飞溅的唾液	<ul style="list-style-type: none"> ● 每次看诊前后清洗双手。 ● 根据专业判断，决定是否需要使用手套、口罩、防护镜和防护服。 ● 妥善处理用过的个人防护配备后，然后清洗双手。
与患有呼吸道问题或症状的患者有肢体接触	<ul style="list-style-type: none"> ● 每次看诊前后清洗双手。 ● 咳嗽礼仪（戴上口罩，遮住口鼻）。 ● 根据专业判断，决定是否需要使用手套、口罩、防护镜和防护服。 ● 妥善处理用过的个人防护配备，然后清洗双手。
与患有发烧和呼吸道感问题的患者有肢体接触	<ul style="list-style-type: none"> ● 每次看诊前后清洗双手。 ● 咳嗽礼仪（戴上口罩，遮住口鼻）。 ● 根据专业判断，决定是否需要使用手套、口罩、防护镜和防护服。 ● 根据卫生部发布的健康公文采取相关措施。 ● 妥善处理用过的个人防护配备，然后清洗双手。

2.2 手部卫生

2.2.1 手部卫生是一项重要且基本的传染控制措施。中医执业者应在以下由世界卫生组织建议的 5 项手部卫生原则（见附件 B）：

- 到达和离开工作岗位前；
- 接触患者前；
- 进行无菌或侵入性治疗前，例如针灸；
- 接触血液或体液后*；
- 接触患者身体部位后；
- 接触患者的周边范围后；
- 接触潜在污染的物品后*；
- 立即除去手套或其它保护屏障后；
- 在为同一患者进行某些治疗之间，尤其当过程中可能已弄脏手时，以避免身体部位之间的交叉污染；
- 在准备或处理药物/草药之前，以及；
- 个人卫生后。

*建议使用手套

2.2.2 洗手步骤：

中医执业者应在用肥皂和水发泡后，遵循八个洗手步骤（擦洗掌心、手指之间、手背、大拇指基底部、手指背面、指甲、手腕、冲洗并擦干）以确保手部卫生（见附件 C）。

2.2.3 酒精擦手液：

当手未见明显污垢时，酒精擦手液可作为一种有效的洗手剂替代品。在双手的掌心涂上至少 3 毫升的擦手液，再将擦手液均匀涂满双手，然后按照洗手 8 步骤，擦洗双手。擦洗过程须要至少 20-30 秒。擦洗后应该等待双手自然风干，而不能用纸巾擦干（见附件 C）。

2.2.4 手部护理：

指甲应尽可能保持短和干净。强烈建议中医执业者不佩戴人工指甲或任何手腕首饰。建议每天使用适合的手部滋润霜至少 3 次，以减轻经常洗手时接触到的化学用品对肌肤的伤害。

2.3 使用个人防护配备

2.3.1 中医执业者有时须要使用个人防护配备，以防止传染病的传播。

2.3.2 手套：

穿戴手套并不能取代洗手。中医职业者在对病人无破损的皮肤进行例行护理时，是无需使用手套的。中医执业者应使用一次性的干净手套，并且必须在每个程序完成以后将手套丢弃（参见第 2.4 节——妥善处置用过的针及其它医疗废物）。中医执业者须戴手套的情况以及相关例子包括：

- 预料会接触到血液和体液时；
- 接触到粘膜、脓、排泄物、分泌物、未确诊的皮疹或破损皮肤时；
- 中医执业者的手部皮肤破损。

2.3.3 中医执业者应根据每项治疗，评估接触到血液的可能性，并考虑在适当情况时使用手套。若需使用手套，应在进行操作的前一刻才戴上。操作结束后应立即把手套取下，或在触碰周围干净表面前把手套取下。

- 强烈建议中医执业者在检查患者口腔或肛门-生殖器官，或对该部位进行治疗时，使用手套。
- 如果治疗时需要“放血”，或患者有开放性伤口或损伤，中医执业者就必须使用手套。

2.3.4 手套取下后应立即洗手。一次性手套不应被重用或清洗。

2.3.5 防护服：

不建议常规使用防护服或围裙。中医执业者和工作人员应该在处理有可能会出现血液、体液、分泌物或排泄物喷溅的情况时穿上防护服或围裙。若需使用防护服，应在进行操作的前一刻才穿上，并在操作结束后立即脱下，以免污染衣服。防护服应在每位患者后更换。

2.3.6 在处理或丢弃用过的布制品的过程中，中医执业者和工作人员必须使用适当的个人防护配备（如使用非医疗橡胶手套）来运输或处置弄脏的床单、围裙或防护服（参见第 2.4 节——处置用过的针具及其它医疗废物）。

2.3.7 口罩：

医疗/外科口罩可有效地降低透过液体传播的微生物（例如咳嗽、打喷嚏时）的传染风险，并且在较小程度上，降低空气传播的传染风险。

2.4 处置用过的针具及其它医疗废物

- 2.4.1 用过的针具和锐器属于生物危险废物之一，必须按照规定小心翼翼地处理。所有用过的针应立即丢弃到生物危险废物桶（按照国家环境局[NEA]规定）。一旦生物危险废物桶装满后，须将其密封，并按照国家环境局的规定进行处置。
- 2.4.2 用过的纸张、棉棒或棉球必须丢进内有塑料袋的垃圾桶里，并按照国家环境局规定进行处置。
- 2.4.3 中医执业者若对处置用过的针具及其它医疗废物有疑问，可参阅 www.nea.gov.sg，发送电子邮件到 NEA@nea.gov.sg 或拨打热线 1800 6225 5632 直接联络国家环境局，获取有关信息。
- 2.4.4 中医常常涉及到没有经过消毒灭菌处理的植物（例如草药）的使用。由于这些植物可能会出现发霉的情况，而霉菌有害于个人健康，因此应把发霉的植物放进密封的塑料袋后丢弃。

3 应对流感大流行时的防御措施

传染性疾病持续地对公共卫生造成威胁,如过去曾爆发的甲型 H1N1 流感(2009 年)、中东呼吸综合征冠状病毒,伊波拉疫情等,2019-新型冠状病毒。中医执业者必须意识到类似事件可能再次发生,并在必要时采取有效的传染控制措施。

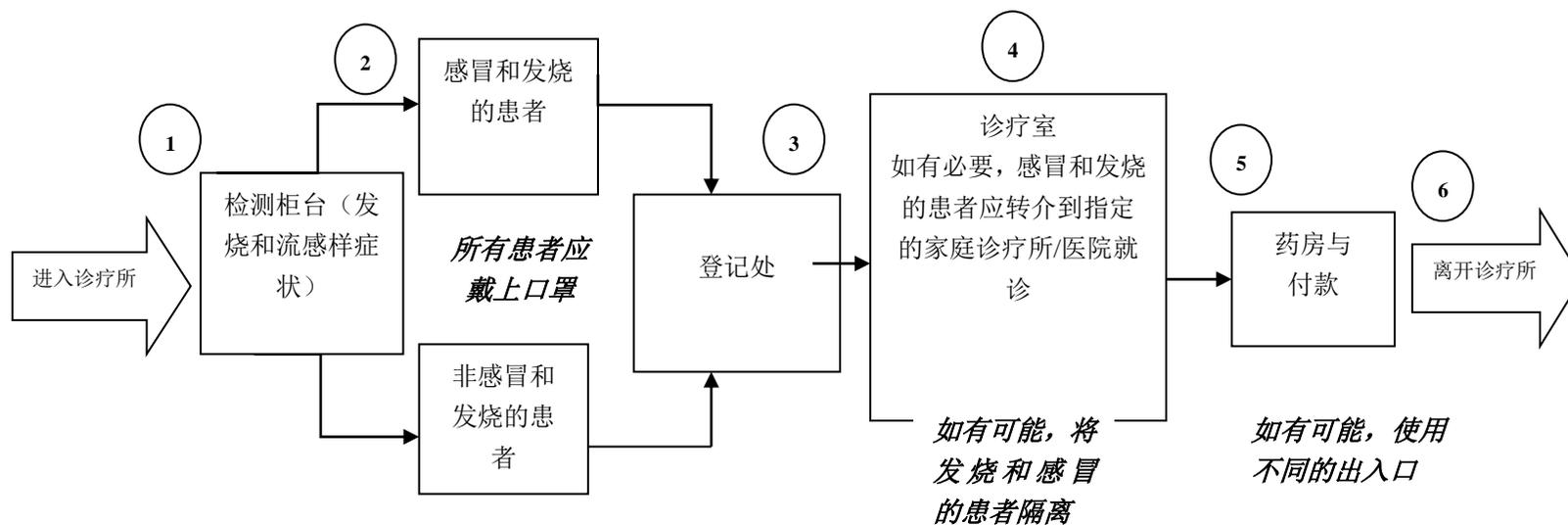
3.1 原则总纲

- 3.1.1 在应对流感大流行时,中医执业者所扮演的角色应着重于减低诊所内交叉传播感染的风险,并转介疑似病患到卫生部公文里指定的医生或医院就诊。
- 3.1.2 中医执业者、工作人员和患者必须采取健康公文中所描述的严格的感染控制措施(如使用个人防护配备、隔离患者等),以保障个人健康。

3.2 流感大流行期间的中医诊疗所工作流程

- 3.2.1 下列图表将作为流感大流行期间中医诊疗所的工作流程指南。中医执业者应按照中医诊疗所的布局做出适当改良,以符合实际情况。

流感大流行期间的中医诊疗所工作流程



程序	详细情况
1. 将患者按情况进行初步检测	<ul style="list-style-type: none"> 在检测柜台，诊疗所工作人员要注意患者是否有如发烧/流感症状和其他的出国史。* 所有患者应戴上口罩，工作人员也应戴上口罩和穿上防护服。* 在根据世界卫生组织 5 项手部卫生原则，确保手部卫生。（见附件 A）
2. 隔离	<ul style="list-style-type: none"> 把有发烧和流感症状的患者分配到不同的等候区。
3. 登记	<ul style="list-style-type: none"> 应优先给予在等候区患有发烧和流感症状的患者治疗。
4. 看诊	<ul style="list-style-type: none"> 如有可能，中医诊疗所应有两个诊疗室，一间专为有发烧和流感症状的患者使用，另一间为其他患者使用。 中医执业者应该适当戴上口罩和穿上防护服。* 疑似患者应转介到指定的家庭诊疗所/医院*就诊，在等候救护车或交通工具期间，他们应戴上口罩和穿上防护服，并和其他患者隔离开来。
5. 离开诊疗所	<ul style="list-style-type: none"> 诊疗所如果有两个出入口，入口和出口路线应该分开，以尽量减少患者之间交叉流动。
6. 环境清洁程序	<ul style="list-style-type: none"> 保持环境清洁是重要和必要的工作项目。清洁的环境可以减少周围事物表面的污染程度，减少人们因接触到受液体污染的物体表面而间接感染的可能性。请参阅本指南的第 4 章，以了解环境清洁和安全准则。

* 根据卫生部的健康公文

4 安全和清洁的工作环境

4.1 场所

- 4.1.1 这里指的场所是指用于中医看诊和针灸治疗的地方。场所必须是提供专业、安全医疗服务的合适地方。场所必需保持安全、干净和卫生，也只能用于中医看诊和针灸治疗。
- 4.1.2 治疗室必须有足够的光线和保持通风。
- 4.1.3 治疗室必须保持干净，并设定一个可放置消毒设备的工作区（例如一张铺上干净毛巾的桌子）。无菌设备应保持在无菌容器中或用无菌毛巾覆盖/包裹着，直到需要使用为止。
- 4.1.4 使用一次性纸巾铺盖枕头并在下一位患者使用前更换纸巾。
- 4.1.5 同样的，使用一次性纸巾铺盖治疗床并在下一位患者使用前更换纸巾。若不用一次性纸巾，须在下一位患者使用前，用70%浓度的酒精擦拭治疗床。
- 4.1.6 治疗室里必须设置一个有干净自来水供应的洗手槽，并应具备肥皂和一次性纸巾，以便清洗及擦干双手。
- 4.1.7 在一天工作结束后，用70%浓度的酒精擦拭桌面和治疗床。

4.2 维持诊疗所内整洁

中医执业者必须了解清洁、消毒、灭菌在中医实践里的意义。

4.2.1 一般定义

4.2.1.1 清洁:

清洁的目的在于去除微生物（和有助于它们生长的有机材料）和其它沾在物体上的污染物。清洁过程须使用加入清洁剂或酶制品的清水。

所有相关工作人员应了解清洁指南的内容。

清洁能减低所有表面上的污染程度，以及减低因间接接触受微生物污染的表面所致的感染传播。建立一个清洁时间表以确保所有表面保持干净。对于经常触碰到的表面（如门把和把手），清洗频率应相对较高。由于非临床的表面被污染的机率较低，因此清洗频率可相对较低。

对于非关键区，使用清洁剂和水来清洗即足够。

每次用过拖把之后，须进行清洗和风干。每天早晨应重新调配清洁剂，以避免抹地水成为传染病毒滋生的温床。由于地毯的消毒是几乎不可能的，因此不建议在诊疗所内铺地毯。

4.2.1.2 消毒:

消毒的目的在于消灭或去除致病微生物，但它不能杀灭细菌芽孢。在卫生保健机构里，通常是以液体化学消毒剂为物品进行消毒。

消毒剂须在有血液或体液外溢或在流行病发生的情况下使用。常用的消毒剂之一是次氯酸钠。消毒剂须有足够与表面接触的时间（参照制造商的建议），才能有效地进行消毒。

4.2.1.3 灭菌:

灭菌的目的在于消灭或去除所有类型的微生物，使微生物在任何物品上的存活率达到可接受的低机率。（如气压蒸汽）

4.2.2 处理血液外溢

- 使用家用手套。
- 用一次性纸巾将外溢的血液吸收，再用钳子把纸巾丢入内衬有塑料覆盖的生物危害垃圾桶并将垃圾桶盖上。（参见第2.4节以获取更多有关清理医疗废物的详情。）
- 用1:10比例的稀释家用漂白水清洗血液外溢的地方，并在放置至少10分钟后用一次性纸巾擦干。

4.2.3 清洗床单、毛巾或其它布制品

- 4.2.3.1 在治疗的过程中，中医执业者可以用毛巾（所使用的布制品可自行洗净或交由洗衣店处理）或一次性纸巾遮盖为患者治疗时会涉及的地方。用过的毛巾、一次性纸巾和被单必须在为下一名患者进行治疗前更换。
- 4.2.3.2 布制品（如床单、毛巾、工作袍及枕头套）若没有明显的污垢，须用70-80°C的热水和肥皂清洗。若有明显污垢，可加入漂白水清洗。
- 4.2.3.3 在处理、运送和清洗沾有血液的布制品时应格外小心。工作人员应使用防护性非医疗橡胶手套，小心翼翼地把沾有血液的布制品放入适当的防渗袋。

4.2.4 清洗仪器与用具

- 4.2.4.1 一次性用具：这些是在使用后可废弃的用具，因此使用一次性用具可避免接触污染物的可能。如一次性针具和棉棒。
- 4.2.4.2 治疗用具：这些用具应在使用后及时进行消毒（如拔罐的罐子）。
- 4.2.4.3 仪器必须依照正确的方式清洗、漂洗及风干后，才分别进行消毒或灭菌工作。
- 4.2.4.3a **可浸入水中的用具：**
这样的用具应放置在有紧密盖子的容器里，并立即送到清洗区进行清洗。如果情况不容许工作人员立即清洗用具，可考虑先将用具浸泡在1%次氯酸钠（漂白剂稀释液）漂白溶液里，浸泡时间为10到30分钟。先用温流水冲洗、清理掉污垢，再用温水和清洁剂清洗，然后用热水（70°C）将用具冲洗干净，最后风干。用具应保持在水平面下，以防止产生悬浮粒子。
- 4.2.4.3b **不能浸入水中的用具：**

这些用具应先用沾过温水的湿布擦拭，再用沾过肥皂温水的湿清洗，然后用沾过温水的布冲洗，最后风干。在用具清洗、风干之后，才最后进行灭菌工作。

4.2.5 进行清洁工作时所需的个人防护配备

- 4.2.5.1 进行例行清洁或消毒工作时，工作人员应使用家用手套。
- 4.2.5.2 在流感大流行期间执行清洁工作时，关于个人防护配备的使用，工作人员应遵守以下指南规则：
- 进行清洁工作时，必须穿戴手套。一次性手套（即用后可丢弃手套）不应重复使用，也不能清洗后再使用。
 - 在室内进行任何一项可能在空气中产生悬浮粒子的清洁工作时，清洁和工作人员都必须穿戴 N95口罩和防护镜。
 - 在存有传染性个案的环境进行清洁工作时，应根据病原体（参见卫生部公文）而使用适当的个人防护配备（PPE）。
- 4.2.5.3 清洁过程中使用的个人防护配备均应被视为潜在污染物，因此应按正确方法和程序，处理和丢弃用过的个人防护配备。关于环境清洁卫生的详情，请参阅卫生部网站 www.moh.gov.sg “针对医疗业与环境清洁卫生指南，2013年6月版”

5 患者病例记录与同意书

- 5.1 患者病例记录必须清楚和详细地记录，并且包括以下所有信息：
- a) 患者资料（姓名、身份证号码或其它可辨认身份的证件号码、性别、年龄，住址及联系电话）；
 - b) 病史；
 - c) 药物过敏史（如有）；
 - d) 主诉；
 - e) 其它症状；
 - f) 诊断/综合辨证；
 - g) 针灸治疗处方，如有；
 - h) 中药处方，如有：
（穴位处方、使用技术及处方和疗程后的反应）；
注意：除非针灸师也是合格注册的中医执业者，否则不允许针灸师开处方配中药给患者服用。
 - i) 医嘱/建议；以及
 - j) 其它事项，如安排复诊。
- 5.2 中医执业者应仔细检阅和记录患者的病史，并注意以下有潜在感染风险的情况：
- a) 病史：皮肤感染、传染性疾病（如病毒性肝炎、HIV/艾滋病病毒感染）、慢性疾病（如糖尿病、肾脏疾病、癫痫症）、癌症或有易出血倾向。
 - b) 药物史：类固醇、抗凝血剂，如在使用华法林抗凝血剂时，如有提供，应注意其国际标准化比值（INR）。在服用华法林抗凝血剂的患者，目标比值应在 2-3 之间；目标比值大于 3，表示有较高的出血倾向。
 - c) 过敏史：对药物、酒精或金属过敏。
 - d) 出国史：根据卫生部在流感大流行或疾病暴发时发布的健康公文。
- 5.3 在进行治疗前，中医执业者应告知患者所进行的中医/针灸治疗的预期效果、风险及可能出现的并发症。患者的知情同意应记录在案。
- 5.4 对于患者的病历和病情，中医执业者应当遵守医疗保密原则。

6 工作场所安全

- 6.1 为了鼓励和提高中医诊疗所内的工作场所安全与卫生，工作场所安全与卫生理事会已制定了一套名为“工作场所安全与卫生指南 - 医疗保健”的指导原则。该指南指出了专业医护人员在工作上所遇到的相关工作风险以及提供相对的最佳防范措施。该指南也提供工作场所安全与卫生管理原则和制定相关方案的信息。想参阅相关内容，可到工作场所安全与卫生理事会网站 www.wshc.sg 参阅。
- 6.2 “中医诊疗所的工作场所安全与卫生检查清单”是建立在“工作场所安全与卫生指南 - 医疗保健”上的另一文件。强烈鼓励中医执业者使用此清单，以评估他们的中医诊疗所是否符合条件。此清单适用于评估一般中医诊疗所，而且可根据不同组织的具体需要而进行调整。该清单涵盖了管理层的义务以及职业健康和安全隐患，如生物、传染病、化学、电气、物理、火灾与一般安全和健康危害以及危险废物管理等。清单内容可以在工作场所安全与卫生理事会网站 www.wshc.sg 参阅。

參考資料

1. “流感大流行期间组织基层卫生保健诊疗所指南”，2014年，新加坡卫生部
2. “中医执业者道德准则及道德指导原则”，新加坡中医管理委员会，2006年
3. “针对医疗业与环境清洁卫生指南”，新加坡卫生部，2013年
4. “针灸基础培训和安全指南”，世界卫生组织，1999年
5. 通告：“生物危害废物控制”，国家环境局，2006年7月13日
6. 中医注册法令（第399章），新加坡，2000年
7. 中医执业者（针灸师注册）规定，新加坡，2001年
8. 中医执业者（中医执业者注册）规定，新加坡，2002年
9. 针对中医执业者和针灸师的安全计划，加拿大安大略省中医执业者和针灸师学院过渡委员会，2012年
10. “工作场所安全与卫生指南 - 医疗保健”，工作场所安全与卫生理事会，新加坡

分诊问卷样本

姓名: _____

身份证号码: _____

联络电话: _____

日期: _____

时间: _____

1. 您是否在过去的 14 天内到过 XXX? 有/无
2. 您是否在过去 14 天内接触任何感染/疑似病? 有/无
3. 过去 24 小时内出现发烧症..... 有/无
4. 肌肉酸痛 有/无
5. 感到严重疲倦、不适 有/无
6. 剧烈头痛（比平时严重）..... 有/无
7. 咳嗽开始或加剧 有/无
8. 喘气..... 有/无
9. 腹泻..... 有/无

若您就以上任何问题答‘有’，请通知接待员。

手卫生 5 时刻



1 接触患者前	时间 靠近接触患者前清洁手。 原因 保护患者不被卫生工作者手部携带的有害细菌感染。
2 清洁（无菌）操作前	时间 进行清洁或无菌操作即刻。 原因 保护患者不被有害细菌感染，包括介入治疗时来自患者自身的有害细菌。
3 可能接触患者体液后	时间 可能接触患者体液及脱掉手套后立即清洁手。 原因 保护自身及医疗卫生环境不被患者携带的有害病菌侵袭。
4 接触患者后	时间 离开刚接触的患者或患者临近环境后立即清洁手。 原因 保护自身及医疗卫生环境不被患者携带的有害病菌侵袭。
5 接触患者周围环境后	时间 即使未接触患者，接触过患者附近的任何物体或设施后，离开时清洁手。 原因 保护自身及医疗卫生环境不被患者携带的有害病菌侵袭。



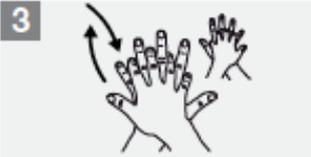
山东大学
SHANDONG UNIVERSITY

本资料是以 Your 5 Moments for Hand Hygiene (网址: http://www.who.int/gpsc/may/tools/workplace_reminders/Your_5_Moments_for_Hand_Hygiene_Poster_Chair.pdf) 为基础，经世界卫生组织授权翻译而来。

HOW TO HANDWASH?

WASH HANDS WHEN VISIBLY SOILED! OTHERWISE, USE HANDRUB

🕒 Duration of the entire procedure: 40-60 seconds

		
<p>Wet hands with water;</p>	<p>Apply enough soap to cover all hand surfaces;</p>	<p>Rub hands palm to palm;</p>
		
<p>Right palm over left dorsum with interlaced fingers and vice versa;</p>	<p>Palm to palm with fingers interlaced;</p>	<p>Backs of fingers to opposing palms with fingers interlocked;</p>
		
<p>Rotational rubbing of left thumb clasped in right palm and vice versa;</p>	<p>Rotational rubbing, backwards and forwards with clasped fingers of right hand in left palm and vice versa;</p>	<p>Rinse hands with water;</p>
		
<p>Dry hands thoroughly with a single use towel;</p>	<p>Use towel to turn off faucet;</p>	<p>Your hands are now safe.</p>

HOW TO HANDRUB?

RUB HANDS FOR HAND HYGIENE! WASH HANDS WHEN VISIBLY SOILED

🕒 Duration of the entire procedure: 20-30 seconds



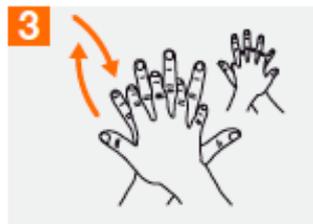
1a Apply a palmful of the product in a cupped hand, covering all surfaces;



1b Rub hands palm to palm;



2 Rub hands palm to palm;



3 Right palm over left dorsum with interlaced fingers and vice versa;



4 Palm to palm with fingers interlaced;



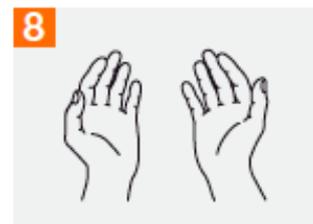
5 Backs of fingers to opposing palms with fingers interlocked;



6 Rotational rubbing of left thumb clasped in right palm and vice versa;



7 Rotational rubbing, backwards and forwards with clasped fingers of right hand in left palm and vice versa;



8 Once dry, your hands are safe.