



Внедрение ежегодной самооценки медицинской организации по соблюдению гигиены рук и составление плана по улучшению гигиены рук

Сроки проведения: 15-26 ноября

Группа №1

Куратор (ментор): Агажаева Г.О.

Участники:

1. Шайхлесова А.О., КГП на ПХВ «Областной центр фтизиопульмонологии» г. Караганда
2. Еламанова З.А., «Больница скорой неотложной помощи» УОЗ г. Алматы
3. Бутенко М.А., «Поликлиника №3» г. Семей



Введение

«Чистота—залог безопасной медицинской помощи»

- гигиена рук (ГР)—это мера для снижения инфекций.
- несоблюдение ГР среди МР проблема по всему миру в развивающихся и развитых странах.
- соблюдение гигиены рук (СГР) варьировалось от 5% до 89% (среднее - 38,7%). На соблюдение ГР влияют много факторов: загруженность и др.
- в среднем МР от 5 до 42 раз СГР за смену и 1.7–15.2 раза в час
- длительность процедуры СГР длилось в среднем от 6.6 секунд до 30 секунд.

Цель полевого задания



- Провести самооценку в организациях здравоохранения по соблюдению гигиены рук путем анкеты, рекомендованной ВОЗ для дальнейшей разработки и утверждения плана по улучшению гигиены рук https://www.who.int/gpsc/country_work/hhsa_framework_October_2010.pdf
- Обсудить анкету в группе и согласовать окончательный вариант анкеты
- Заполнение анкеты
- Создание анализа на основании самооценки
- Разработка Плана по улучшению гигиены рук

Дополнительно:

- провели оценку (аудит) соблюдения гигиены рук медицинскими работниками в каждой медицинской организации, используя разработанные группой чек-листы по знаниям и практическим навыкам с выполнением гигиены рук по 5 показателям соблюдения гигиены рук (ВОЗ);
- провели обучение медицинских работников;
- отработали механизмы обратной связи с персоналом по гигиене рук;
- пересмотрели наличие во всех местах напоминаний по ГР, обеспечение доступности воды и мыла, спиртосодержащего антисептика, а также улучшение атмосферы в учреждении на ведомственном уровне, для медицинских работников и пациентов.

Форма для записи результатов наблюдений (более удобно адаптированная с ВОЗ)

Лист наблюдения Гигиена рук

Аудитор: _____ Место: _____ Месяц/год: _____ Связаться: _____

Используйте следующие коды для приведенной ниже таблице.

Коды медицинских работников и др.

- 1 = врач
- 2 = средний медицинский персонал
- 3 = младший медицинский персонал
- 4 = санитарки буфетчицы
- 5 = фармакологи
- 6 = обслуживающий персонал (члены семьи)

- 7 = технический персонал
 - 8 = сотрудники лаборатории
 - 9 = Физиотерапия
 - 10 = персонал радиологии
 - 11 = персонал УЗИ
- Если другие сотрудники, укажите

Действия гигиены рук

- 1=Антисептик
- 2= мыло и вода
- 3= антисептик+мыло и вода
- 4= нет гигиены рук

наблюдения	День	Время	Медицинский работник (см. выше коды)	Действия гигиены рук (см. выше коды)				Причина не выполнения гигиены рук
				Перед контактом с пациентом	Перед чистой асептической процедурой /Перед надеванием перчаток	После контакта с биологической жидкостью /После снятия перчаток	После контакта с пациентом	
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								

Другие замечания: _____
 Количество наблюдений за единицу = 25 в неделю, не более 3-х встреч пациентов на индивидуальном аудите.
 Количество наблюдений _____, количество правильных наблюдения _____, кол-во несоблюдения ГР _____,
 % выполнения ГР _____ (кол-во наблюдений/кол-во правильных наблюдений *100%)



Всемирная Организация Здравоохранения

Форма для записи результатов наблюдений

Учреждение: _____ Период №*: _____ Сеанс работы №*: _____
 Служба: _____ Дата: (день/месяц/год) / / _____ Наблюдатель: _____ (инициалы)
 Палата: _____ Время начала/завершения: (ч : м.) : / : _____ Стр. №: _____
 Отделение: _____ Продолжительность сеанса: (мин.) _____ Город **: _____
 Страна **: _____

Проф. кат. Код №	Проф. кат. Код №	Проф. кат. Код №	Проф. кат. Код №
1	1	1	1
2	2	2	2
3	3	3	3
4	4	4	4
5	5	5	5
6	6	6	6
7	7	7	7
8	8	8	8

* Заполняется администратором данных.
 ** Факультативно, заполняется, если это целесообразно, в соответствии с местными потребностями и правилами.
 г.р. = гигиена рук;
 до к.п. = до контакта с пациентом;
 после б.ж. = после ситуации, связанной с риском контакта с биологическими жидкостями;
 после к.п. = после контакта с пациентом;
 после о.в.с. = после контакта с объектами внешней среды в окружении пациента;
 А.Р. = гигиеническая антисептика рук;
 М.Р. = мытье рук мылом и водой;
 отсутствует = гигиена рук не проводилась.

Все разумные меры предосторожности были приняты Всемирной организацией здравоохранения для проверки информации, содержащейся в данном документе. Тем не менее опубликованные материалы распространяются без какой-либо четкой выраженной или подразумеваемой гарантии. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на читателей. Всемирная организация здравоохранения не в коем случае не несет ответственности за ущерб, оказанный с использованием этих материалов.



IPSG-05 Правила обработки рук медицинского персонала (чек-лист, трейсер)

Отделение _____ Дата ____/____/2021г. Время: ____ Аудитор: _____

№	Вопросы	Знает +, не знает -					
Опрос сотрудника (выборочно)							
1	Что такое МЦБП-05?						
2	Уровни обработки рук? (Ответ: Обычное мытье с мылом и водой, Гигиенический, Хирургический)						
3	Покажите, как Вы обрабатываете руки? (сотрудник должен показать все шесть этапов с соблюдением последовательности)						
4	Расскажите Пять моментов гигиены рук (Ответ: Перед контактом с пациентом, Перед чистой \ асептической процедурой, После ситуации, связанной с риском контакта с биологическими жидкостями, После контакта с пациентом, После контакта с объектами внешней среды в окружении пациента)						
Опросить пациентов (выборочно):							Да +, НЕТ -
5	При проведении какой либо манипуляции обрабатывает ли медицинская сестра руки?						
6	Обрабатывает ли руки врач?						
7	Вам объяснили, для чего нужно обрабатывать руки при выходе и входе в отделение?						
8	Проверить наличие антисептика у входа отделения Есть Нет (подчеркнуть)						
9	Проверить наличие памятки по гигиене рук и пять моментов гигиены рук Есть Нет (подчеркнуть)						

Лист наблюдения Гигиена рук в КПП на ПХВ «ОЦФ»



Лист наблюдения Гигиена рук

Аудитор: Шайхенесова А.О. Место: ОЦФ, 2-3 ПТО Месяц/год: 30.11.2021 Связаться: _____

Используйте следующие коды для приведенной ниже таблице.

Коды медицинских работников и др.

- 1 = врач
- 2 = средний медицинский персонал
- 3 = младший медицинский персонал
- 4 = санитарки буфетчицы
- 5 = фармакологи
- 6 = обслуживающий персонал (члены семьи)

- 7 = технический персонал
- 8 = сотрудники лаборатории
- 9 = Физиотерапия
- 10 = персонал радиологии
- 11 = персонал УЗИ
- Если другие сотрудники, укажите

Действия гигиены рук

- 1=Антисептик
- 2= мыло и вода
- 3= антисептик+мыло и вода
- 4= нет гигиены рук

наблюдения	День	Время	Медицинский работник (см. выше коды)	Действия гигиены рук (см. выше коды)					Причина не выполнения гигиены рук
				Перед контактом с пациентом	Перед чистой асептической процедурой /Перед надеванием перчаток	После контакта с биологической жидкостью /После снятия перчаток	После контакта с пациентом	После контакта с объектами окружающей среды пациента	
1	30.11	8:30	1	3 ⁺			3 ⁺		
2	30.11	8:40	2	3 ⁺	3 ⁺				
3	30.11	8:50	2	3 ⁺	3 ⁺	3 ⁺			
4	30.11	8:55	3		2 ⁻			3 ⁺	
5	30.11	9:05	3		1 ⁻	2 ⁻			
6	30.11	9:15	3			2 ⁻		2 ⁻	
7	30.11	9:30	4		3 ⁺	3 ⁺		2 ⁻	
8	30.11	9:45	1	2 ⁻			3 ⁺		
9	30.11	10:10	2	3 ⁺	3 ⁺	2 ⁻			
10	30.11	10:15	2	3 ⁺	3 ⁺		3 ⁺		
11	30.11	10:25	3		2 ⁻	3 ⁺			
12	30.11	10:40	2	3 ⁺	3 ⁺			2 ⁻	
13	30.11	11:00	3		2 ⁻	3 ⁺	2 ⁻		
14	30.11	11:15	3		3 ⁺	3 ⁺			
15	30.11	11:30	1		3 ⁺		2 ⁻		
16	30.11	11:55	4	2 ⁻	3 ⁺			2 ⁻	
17	30.11	12:00	3		3 ⁺			3 ⁺	
18	30.11	12:40	3	3 ⁺		1 ⁻			
19	30.11	12:50	2	3 ⁺				1 ⁻	
20	30.11	12:50	2		3 ⁺		3 ⁺		
21	30.11	13:00	2	3 ⁺				3 ⁺	
22	30.11	13:00	3		3 ⁺	2 ⁻			
23	30.11	13:10	2	2 ⁻		2 ⁻		2 ⁻	
24	30.11	13:15	2		3 ⁺	3 ⁺		2 ⁻	
25	30.11	13:30	1	2 ⁻	3 ⁺		3 ⁺		

Другие замечания:

Количество наблюдений за единицу = 25 в неделю, не более 3-х встреч пациентов на индивидуальном аудите.
Количество наблюдений 60, количество правильных наблюдения 39, кол-во несоблюдения ГР 23,
% выполнения ГР 65% (кол-во наблюдений/кол-во правильных наблюдений *100%)

IPSG-05 Правила обработки рук медицинского персонала (чек-лист, трейсер)

Отделение 2 П.О. Дата 30/11/2021г. Время: _____ Аудитор: Шайхенесова А.О.

№	Вопросы	Знает +, не знает -							
Опрос сотрудника (выборочно)									
1	Что такое МЦБП-05?	+	+	-	+	+	+	+	-
2	Уровни обработки рук? (Ответ: Обычное мытье с мылом и водой, Гигиенический, Хирургический)	+	+	+	+	+	+	+	+
3	Покажите, как Вы обрабатываете руки? (сотрудник должен показать все шесть этапов с соблюдением последовательности)	+	+	-	+	+	-	-	+
4	Расскажите Пять моментов гигиены рук (Ответ: Перед контактом с пациентом, Перед чистой \ асептической процедурой, После ситуации, связанной с риском контакта с биологическими жидкостями, После контакта с пациентом, После контакта с объектами внешней среды в окружении пациента)	+	+	-	+	+	+	-	+
Опросить пациентов (выборочно):									
Да +, НЕТ -									
5	При проведении какой либо манипуляции обрабатывает ли медицинская сестра руки?	+	+	+	+	+	+	-	+
6	Обрабатывает ли руки врач?	-	-	+	+	+	-	-	+
7	Вам объяснили, для чего нужно обрабатывать руки при выходе и входе в отделение?	+	+	+	+	-	-	+	-
8	Проверить наличие антисептика у входа отделения Есть ✓ Нет (подчеркнуть)								
9	Проверить наличие памятки по гигиене рук и пять моментов гигиены рук Есть ✓ Нет (подчеркнуть)								

Чек-лист Правила обработки рук медицинского персонала БСНП



IPSG-05 Правила обработки рук медицинского персонала (чек-лист, трейсер)

Отделение терапия, нео Дата 30/11/2021г. Время: _____ Аудитор: Смаилов З.
неврология Смаилов А.В.

№	Вопросы	Знает +, не знает -							
Опрос сотрудника (выборочно)									
1	Что такое МЦБП-05?	+	+	+	+	+	+	+	+
2	Уровни обработки рук? (Ответ: Обычное мытье с мылом и водой, <u>Гигиенический</u> , Хирургический)	+	+	+	+	+	+	+	+
3	Покажите, как Вы обрабатываете руки? (сотрудник должен показать все шесть этапов с соблюдением последовательности)	+	+	+	+	+	-	-	+
4	Расскажите Пять моментов гигиены рук (Ответ: Перед контактом с пациентом, Перед чистой \ асептической процедурой, После ситуации, связанной с риском контакта с биологическими жидкостями, После контакта с пациентом, После контакта с объектами внешней среды в окружении пациента)	+	+	+	+	+	-	+	+
Опросить пациентов (выборочно):									
Да +, НЕТ -									
5	При проведении какой либо манипуляции обрабатывает ли медицинская сестра руки?	+	-	+	+	+	+	+	+
6	Обрабатывает ли руки врач?	+	+	+	+	+	-	+	+
7	Вам объяснили, для чего нужно обрабатывать руки при выходе и входе в отделение?	+	+	-	+	+	+	+	+
8	Проверить наличие антисептика у входа отделения <u>Есть</u> Нет (подчеркнуть)								
9	Проверить наличие памятки по гигиене рук и пять моментов гигиены рук <u>Есть</u> Нет (подчеркнуть)								

Лист наблюдения Гигиена рук в БСНП



Лист наблюдения Гигиена рук

Аудитор: Смаилов З.А. Место: БСНП Месяц/год: 30.11. Связаться: Смаилов А.М.

Используйте следующие коды для приведенной ниже таблице.

Коды медицинских работников и др.

- 1 = врач
- 2 = средний медицинский персонал
- 3 = младший медицинский персонал
- 4 = санитарки буфетчицы
- 5 = фармакологи
- 6 = обслуживающий персонал (члены семьи)

- 7 = технический персонал
- 8 = сотрудники лаборатории
- 9 = Физиотерапия
- 10 = персонал радиологии
- 11 = персонал УЗИ
- Если другие сотрудники, укажите

Действия гигиены рук

- 1=Антисептик
- 2= мыло и вода
- 3= антисептик+мыло и вода
- 4= нет гигиены рук

наблюдения	День	Время	Медицинский работник (см. выше коды)	Действия гигиены рук (см. выше коды)				Причина не выполнения гигиены рук
				Перед контактом с пациентом	Перед чистой асептической процедурой / Перед надеванием перчаток	После контакта с биологической жидкостью / После снятия перчаток	После контакта с пациентом	
1	30.11	8:00	1	3	3	3	3	
2	30.11	8:15	2	3		3	3	
3	30.11	8:30	3	3			3	
4	30.11	8:45	3	3			3	
5	30.11	9:00	1	3			3	
6	30.11	9:15	1	3			3	
7	30.11	9:30	2	3	3		3	
8	30.11	9:45	3	3			3	
9	30.11	10:00	3	3			3	
10	30.11	10:15	2	3		1	3	
11	30.11	10:30	4	3			3	
12	30.11	10:45	8	3		3	3	
13	30.11	11:00	8	3		3	3	
14	30.11	11:15	2	3	3		3	
15	30.11	11:30	2	3	3		3	
16	30.11	11:45	1	3	3		3	
17	30.11	12:00	3	3			3	
18	30.11	12:15	1	3	3		3	
19	30.11	12:30	2	3	3		3	
20	30.11	12:45	2	3	3		3	
21	30.11	13:00	3	3			3	
22	30.11	13:15	1	3	3		3	
23	30.11	13:30	3	3	3		3	
24	30.11	13:40	1	3	3		3	
25	30.11	13:50	1	3	3		3	

Другие замечания:
 Количество наблюдений за единицу = 25 в неделю, не более 3-х встреч пациентов на индивидуальном аудите.
 Количество наблюдений 67, количество правильных наблюдений 44, кол-во несоответствия ГР 23 (34,3%)
 % выполнения ГР 65,6% (кол-во наблюдений/кол-во правильных наблюдений * 100%)

ГБСНП г. Алматы Наблюдатель: Смаилов З.А. дата 30.11.2021 место Стрелки БСНП связаться: Смаилов А.М.

№	Гигиена рук наблюдение основные требования (версия 2021)	медицинские работники				аксессуары			ногти					спец одежда длинные рукава	несобранные волосы		
		врач	СМП	ММП	буфет	часы	браслет	кольцо	грязные	лаковые покрытие	длинные	искусственные	гелевые наращивание				
Ф.И.О.																	
1	Кайдарова С		✓														
2	Оракули А.		✓														
3	Добровольная Т.Б.	✓						✓									
4	Норбахинова К.										+						
5	Меликбаева А.		✓														
6	Чтецова З.		✓														
7	Абдуллова М.					+											✓
8	Курбанова М.М.	✓															
9	Намужанов М.Т.	✓															
10	Нурбаева А.		✓														
11	Кочкареева Р.		✓														
12	Аустенова Ф.У.	✓															
13	Сурганов З.С.		✓														
14	Журманов Ч.		✓						✓								
15	Механов С.	✓															
16	Есенгулов Ж.М.	✓															
17	Кулов Т.У.	✓															
18	Имметбаева С.		✓														
19	Асанова А.		✓														
20	Мойтыбаева Р.		✓														
21	Зайтеева К.			✓													
22	Джурова М.			✓	✓												
23	Иванчиков В.			✓													
24	Карра С.		✓														
25	Майбева З.		✓														
26	Аманжолдин И.			✓													✓
27	Алибаева М.			✓													
28	Литвинская Т.		✓										✓				
29	Нурбаева М.Б.		✓														
30	Кадрова К.М.	✓															
31	Шошубаева М.	✓															
Итого количество:																	
% несоответствия																	

Ш.К. медсестра: Смаилов А.М. Заведующая отделением: Браун Ирина Владимировна Смаилов З.А.

Чек-лист Правила обработки рук медицинского персонала КГП на ПХВ «Поликлиника №3 г. Семей» УЗ ВКО



IPSG-05 Правила обработки рук медицинского персонала (чек-лист, трейсер)

Отделение ПМСТ Дата 30.11.2021г. Время: _____ Аудитор: Бутенко М.А.

№	Вопросы	Знает +, не знает -							
Опрос сотрудника (выборочно)									
1	Что такое МЦБП-05?	+	+	+	+	+	+	+	+
2	Уровни обработки рук? (Ответ: Обычное мытье с мылом и водой, <u>Гигиенический</u> , Хирургический)	+	+	+	+	+	+	+	+
3	Покажите, как Вы обрабатываете руки? (сотрудник должен показать все шесть этапов с соблюдением последовательности)	+	+	+	+	+	+	+	+
4	Расскажите Пять моментов гигиены рук (Ответ: Перед контактом с пациентом, Перед чистой \ асептической процедурой, После ситуации, связанной с риском контакта с биологическими жидкостями, После контакта с пациентом, После контакта с объектами внешней среды в окружении пациента)	+	+	-	+	-	+	-	+
Опросить пациентов (выборочно):									
Да +, НЕТ -									
5	При проведении какой либо манипуляции обрабатывает ли медицинская сестра руки?	+	+	+	+	+	+	+	+
6	Обрабатывает ли руки врач?	+	+	+	+	+	+	+	+
7	Вам объяснили, для чего нужно обрабатывать руки при выходе и входе в отделение?	+	+	-	+	+	-	+	+
8	Проверить наличие антисептика у входа отделения <u>Есть</u> Нет (подчеркнуть)								
9	Проверить наличие памятки по гигиене рук и пять моментов гигиены рук <u>Есть</u> Нет (подчеркнуть)								

Лист наблюдения Гигиена рук КГП на ПХВ «Поликлиника №3 г.Семей» УЗ ВКО

«Поликлиника №3 г.Семей» Наблюдатель Бутенко М.А. Торлабекова А.С. дата 30.11.2021г. место Полынная №3
 02.12.2021г.

№	Гигиена рук наблюдение основные требования (версия 2021) Ф.И.О.	медицинские работники					аксессуары			ногти				спецодежда длинные рукава	несобранные волосы
		врач	СМП	ММП	буфет	Другие	часы	браслет	кольцо	грязные	лаковое покрытие	длинные	искусственные		
1	Байрамова М.К.	✓													
2	Абдыраманов М.А.	✓													
3	Абдыраманов С.Б.	✓													
4	Абдыраманов С.Б.	✓													
5	Абдыраманов А.В.	✓						✓							
6	Абдыраманов А.И.	✓													
7	Абдыраманов С.К.	✓													
8	Абдыраманов С.	✓													
9	Абдыраманов А.П.	✓													
10	Абдыраманов И.Т.	✓													
11	Абдыраманов О.М.	✓													
12	Абдыраманов А.К.	✓													
13	Абдыраманов З.И.	✓						✓							
14	Абдыраманов А.А.	✓													
15	Абдыраманов М.А.	✓													
16	Абдыраманов З.К.	✓													
17	Абдыраманов З.П.	✓													
18	Абдыраманов З.И.	✓													
19	Абдыраманов Т.А.	✓													
20	Абдыраманов А.С.	✓													
21	Абдыраманов А.А.	✓													
22	Абдыраманов Р.И.	✓						✓							
23	Абдыраманов А.С.	✓													
24	Абдыраманов Р.Б.	✓													
25	Абдыраманов А.М.	✓													
26	Абдыраманов Р.М.	✓													
27	Абдыраманов З.А.	✓													
28	Абдыраманов З.А.	✓													✓
29	Абдыраманов З.А.	✓													
30	Абдыраманов А.А.	✓						✓							
31	Абдыраманов М.К.	✓													
Итого количество:															
% несоответствия															
Генеральный врач: <u>Торлабекова А.С.</u>		Заведующий отделением: <u>Бутенко М.А.</u>													

Лист наблюдения Гигиена рук

Аудитор: Бутенко М.А. Место: Полынная №3 Месяц/год: 30.11.2021 Связаться: 02.12.2021
 Используйте следующие коды для приведенной ниже таблицы.

Коды медицинских работников и др.
 1 = врач
 2 = средний медицинский персонал
 3 = младший медицинский персонал
 4 = санитарки буфетчицы
 5 = фармакологи
 6 = обслуживающий персонал (члены семьи)

7 = технический персонал
 8 = сотрудники лаборатории
 9 = Физиотерапия
 10 = персонал радиологии
 11 = персонал УЗИ
 Если другие сотрудники, укажите

Действия гигиены рук

1=Антисептик 2= мыло и вода 3= антисептик+мыло и вода 4= нет гигиены рук

наблюдения	День	Время	Медицинский работник (см. выше коды)	Действия гигиены рук (см. выше коды)					Причина не выполнения гигиены рук
				Перед контактом с пациентом	Перед чистой асептической процедурой /Перед надеванием перчаток	После контакта с биологической жидкостью /После снятия перчаток	После контакта с пациентом	После контакта с объектами окружающей среды пациента	
1	30.11.10	00	3	3		3			
2	30.11.10	30	2	3	3		3		
3	30.11.10	30	2	3	2		3		
4	30.11.10	45	1	3	1		1		
5	30.11.10	50	2	3					
6	30.11.11	00	3		3	3			
7	30.11.11	30	3		2	3			
8	30.11.11	45	3	3			2		
9	30.11.12	00	2	3	2	3			
10	30.11.12	15	2	3		3	3		
11	30.11.12	30	2	3			3		
12	30.11.12	45	2	3			1		
13	02.12.9	00	1	3	3		3		
14	02.12.9	15	3			3			
15	02.12.9	30	2		3	3			
16	02.12.9	45	2	3		3			
17	02.12.10	00	1	3				3	
18	02.12.10	15	3	3				2	
19	02.12.10	30	1	3	1	3			
20	02.12.10	45	1	3				2	
21	02.12.11	00	2	3				3	
22	02.12.11	15	3	2		3			
23	02.12.11	30	2		3	3			
24	02.12.11	45	1	3				3	
25	02.12.12	00	1	3				3	

Другие замечания:

Количество наблюдений за единицу = 25 в неделю, не более 3-х встреч пациентов на индивидуальном аудите.
 Количество наблюдений 26, количество правильных наблюдений 43, кол-во несоблюдения ГР 13
 % выполнения ГР 46% (кол-во наблюдений/кол-во правильных наблюдений *100%)

Система самооценки ГР в КГП на ПХВ «ОЦФ»

Система самооценки гигиены рук разделена на 5 компонентов и 27 индикаторов



Система самооценки гигиены рук. ГРУППА №1		
1. Измененные системы		
Вопрос	Ответ	Счет
1.1. Насколько легко доступен антисептик для рук на спиртовой основе в вашем медицинском учреждении? Выберите один ответ	Недоступен	
	Доступен, но эффективность и переносимость отсутствуют	
	Доступно только в некоторых палатах или в непрерывном снабжении (с доказанной эффективностью и переносимостью)	
	Доступный по всему объекту с непрерывным снабжением	
	Доступный по всему учреждению с непрерывным снабжением и в месте оказания медицинской помощи в большинстве палат	
Доступный по всему учреждению с непрерывным снабжением в каждом пункте оказания медицинской помощи	50	
1.2. Каково соотношение раковина:кровать? Выберите один ответ	Менее 1:10	
	Как минимум 1:10 в большинстве палат	
	Минимум 1:10 в масштабах учреждения и 1:1 в изоляторах и отделениях интенсивной терапии	10
1.3. Есть ли постоянная подача чистой проточной воды? Выберите один ответ	Нет	
	Да	10
1.4. Есть ли мыло в каждой раковине? Выберите один ответ	Нет	
	Да	10
1.5. Есть ли у каждой раковины одноразовые полотенца? Выберите один ответ	Нет	0
	Да	
1.6. Есть ли выделенный / доступный бюджет для непрерывных закупок средств гигиены рук (например, средств для ухода за руками на спиртовой основе)? Выберите один ответ	Нет	
	Да	10

Промежуточный итог изменения системы		90
2. Обучение и образование		
Вопрос	Ответ	Счет
2.1. Что касается обучения медицинских работников в вашем учреждении:		
2.1.a. Как часто медицинские работники проходят обучение по гигиене рук в вашем учреждении?	Никогда	
	Хотя бы один раз	
	Регулярное обучение медицинского и сестринского персонала или всепрофессиональные категории (не реже одного раза в год)	
	Обязательное обучение для всех профессиональных категорий на начало работы, затем постоянное регулярное обучение (не реже одного раза в год)	20
2.1.b. Имеется ли процесс подтверждения, что все медицинские работники проходят это обучение	нет	
	да	20
2.2. Легкодоступны ли следующие документы ВОЗ (доступны на www.who.int/gpsc/5may/tools) или аналогичные местные адаптации для всех медицинских работников		
2.2.a. Имеются ли под рукой «Руководства ВОЗ по Гигиене рук»	Нет	
	да	5
2.2.b. Гигиена рук ВОЗ Техническое справочное руководство	Нет	
	да	5
2.2.c. Гигиена рук ВОЗ: почему, Брошюра "Как и когда"	Нет	
	да	5
2.2.d. ВОЗ «Использование перчаток» Листовка	Нет	
	да	5
2.3. Имеется ли обученный персонал с соответствующими навыками, который является инструктором по гигиене рук в медицинском учреждении	Нет	
	да	15

2.4. Имеется ли система обучения и подтверждения соблюдения гигиены рук, наблюдатели	Нет	
	да	15
2.5. Есть ли специальный бюджет, который позволяет обучение гигиене рук	Нет	0
	да	
Итого по обучению		90
3.1. Проводятся ли регулярные (не реже одного раза в год) аудиторские проверки в отделениях для оценки наличия антисептика для рук, мыла, одноразовых полотенец и прочих ресурсов по гигиене рук?	Нет	
	Да	10
3.2. Оценивается ли уровень знаний медицинского работника по следующим темам не реже одного раза в год (например, после учебных занятий)?		
3.2.a. Показания к гигиене рук	нет	
	да	5
3.2.b. Правильная техника гигиены рук	нет	
	Да	5
3.3. Косвенный мониторинг соблюдения гигиены рук		
3.3.a. Контролируется ли употребление антисептического средства для рук на спиртовой основе регулярно (не реже одного раза в 3 месяца)?	Нет	
	Да	5
3.3.b. Регулярно ли контролируется потребление мыла (по крайней мере, каждые 3 месяца)?	Нет	
	Да	5
3.3.c. Потребление спиртосодержащей антисептики для рук не менее 20 л на 1000 пациенто-дней?	Нет (не измерено)	0
	Да	
3.4. Прямой мониторинг соблюдения гигиены рук		

Заполните раздел 3.4 только в том случае, если наблюдатели за соблюдением гигиены рук в вашем учреждении были обучены и аттестованы и используют ВОЗ		
Методология «Мои 5 моментов для гигиены рук» (или аналогичная)		
3.4.a. Как часто проводится прямое наблюдение за гигиеной рук? соблюдение требований гигиены рук ВОЗ Инструмент наблюдения (или аналогичный метод)? Выберите один ответ	Никогда	
	Нерегулярно	
	Ежегодно	
	Каждые 3 месяца или чаще	15
3.4.b. Каков общий уровень соблюдения гигиены рук согласно инструменту ВОЗ по наблюдению за гигиеной рук (или аналогичная техника) на вашем предприятии? Выберите один ответ	≤ 30%	
	31 – 40%	
	41 – 50%	
	51 – 60%	15
	61 – 70%	
	≥ 81%	
3.5. Обратная связь		
3.5.a. Немедленная обратная связь Предоставляется ли немедленная обратная связь медицинским работникам в конце каждого сеанса наблюдения за соблюдением гигиены рук?	Нет	
	Да	5
3.5.b. Систематическая обратная связь		
Регулярная (не менее 6 раз в месяц) обратная связь с данными, относящимися к показателям гигиены рук, с демонстрацией тенденций с течением времени отдано:		
3.5.b.i. Медицинские работники?	Нет	
	Да	7,5
3.5.b.ii. Руководство объекта?	нет	
	Да	
Итого по оценке и обратной связи		65,5

4. Напоминания на рабочем месте		
Вопрос	Ответ	Счет
4.1. Отображаются ли следующие плакаты (или аналогичные плакаты местного производства с аналогичным содержанием)?		

4.1.a. Плакат с объяснением показаний для гигиены рук Выберите один ответ	Не отображается	
	Отображается в некоторых палатах / лечебных помещениях	
	Отображается в большинстве палат / лечебных помещениях	20
	Отображается во всех палатах / лечебных помещениях	
4.1.b. Плакат, объясняющий правильное использование антисептика для рук Выберите один ответ	Не отображается	
	Отображается в некоторых палатах / лечебных помещениях	
	Отображается в большинстве палат / лечебных помещениях	10
	Отображается во всех палатах / лечебных помещениях	
4.1.c. Плакат, объясняющий правильную технику мытья рук Выберите один ответ	Не отображается	
	Отображается в некоторых палатах / лечебных помещениях	
	Отображается в большинстве палат / лечебных помещениях	
	Отображается во всех палатах / лечебных помещениях	10
4.2. Как часто проводится систематическая проверка всех плакатов на предмет наличия повреждений с заменой по мере необходимости? Выберите один ответ	Никогда	
	Как минимум ежегодно	
	Каждые 2-3 месяца	15
4.3. Проводится ли пропаганда гигиены рук путем демонстрации и регулярного обновления плакатов, отличных от упомянутых выше? Выберите один ответ	Нет	
	Да	10
4.4. Имеются ли в палатах информационные брошюры по гигиене рук? Выберите один ответ	Нет	
	Да	10
4.5. Расположены ли другие напоминания на рабочем месте по всему объекту? (например, заставки кампании по гигиене рук, значки, наклейки и т.д.) Выберите один ответ	Нет	
	Да	15
Напоминания на рабочем месте промежуточный итог		90
5. Институциональный безопасный климат для гигиены рук		
Что касается группы по гигиене рук, которая занимается продвижением и внедрением оптимальных правил гигиены рук. практика гигиены в вашем учреждении		
5.1.a. Создана ли такая команда?	нет	
	да	5

5.1.b.	нет	
Встречается ли эта команда на регулярной основе (на реже одного раза в месяц)?	да	5
5.1.c. Есть ли у этой группы время для активной пропаганды гигиены рук?(например, обучение мониторингу соблюдения гигиены рук, организация новых мероприятий)	нет	0
	да	
5.2. Взяли ли следующие члены руководства учреждения четкое обязательство поддерживать улучшение гигиены рук?(например, письменное или устное обязательство по пропаганде гигиены рук, полученное большинством медицинских работников)		
5.2.a.	нет	
Главный исполнительный директор	да	10
5.2.b.	нет	
Медицинский директор	да	5
5.2.c.	нет	
Директор по сестринскому делу	да	5
5.3.	нет	0
Имеет четкий план по продвижению гигиены рук на всей территории учреждения на 5 человек.Может быть учреждена (Ежегодная инициатива «Спасите жизни, очистите свои руки»)?	да	
5.4. Существуют ли системы идентификации лидеров по гигиене рук из всех дисциплин		
5.4.a.	нет	0
Система обозначения чемпионов по гигиене рук	да	
5.4.b.	нет	0
Система распознавания и использования ролевых моделей гигиены рук	да	
5.5. Что касается участия пациентов в пропаганде гигиены рук:		
5.5.a.	нет	
Информированы ли пациенты о важности гигиены рук? (например, с листовкой)	да	5

5.5.b.	нет	
Была ли реализована формализованная программа взаимодействия с пациентами?	да	10
5.6. Применяются ли на вашем предприятии инициативы по поддержке непрерывного улучшения на местном уровне, например:		
5.6.a.	нет	0
Средства электронного обучения гигиене рук	да	
5.6.b.	нет	
Ежегодно устанавливается институциональная цель по гигиене рук	да	5
5.6.c.	нет	
Система внутриведомственного обмена надежными и проверенными местными инновациями	да	5
5.6.d.	нет	
Сообщения, в которых регулярно упоминается гигиена рук, например, информационный бюллетень учреждения, клинические встречи	да	5
5.6.e.	нет	
Система личной ответственности	да	5
5.6.f.	нет	
Система друзей для новых сотрудников	да	5
Итого по институциональной безопасности и климату		70
		405,5

Итоги «Уровня гигиены рук» для МО на основании самооценки ВОЗ

https://www.who.int/gpsc/country_work/hhsa_framework_October_2010.pdf



Общий бал (диапазон)

- 0-125
- 126-250
- 251-375
- 376-500

Уровень гигиены рук:

- Неадекватный
- Базовый
- Промежуточный
- Расширенный/продвинутый

Итоги «Уровня гигиены рук» для МО на основании самооценки ВОЗ

https://www.who.int/gpsc/country_work/hhsa_framework_October_2010.pdf



- **Неадекватный:** практика и продвижение гигиены рук является недостаточным. Требуется значительное улучшение.
- **Базовый:** некоторые меры приняты, но неудовлетворительный стандарт. Требуются дальнейшие улучшения.
- **Промежуточный:** соответствующая пропаганда и стратегия по гигиене рук внедрена, и практика гигиены рук улучшена. Крайне важно разработать долгосрочные планы для улучшения, которые будут гарантированно устойчивыми и прогрессирующими.
- **Продвинутый:** продвижение гигиены рук и оптимальная гигиена рук были поддержаны и / или улучшены, что помогло привить культуру безопасности в медицинских учреждениях.

Итоги «Уровня гигиены рук» для МО на основании самооценки ВОЗ

https://www.who.int/gpsc/country_work/hhsa_framework_October_2010.pdf



- Если МО достигает «Расширенный/продвинутый уровень», то необходимо завершить раздел «Лидерство»
- Если нет, то требуется **просмотреть области**, определенные этой оценкой как требующие улучшения и разработать **план действий по их устранению** (начиная с соответствующего улучшения ВОЗ перечисленные инструменты).
- Сохранить копию этой оценки для сравнения и мониторинга его изменения во времени и повторным использованием в будущем.

Результаты самооценки по инструменту ВОЗ



Наименование МО	Количество баллов самооценки	Уровень
КГП на ПХВ «Областной центр фтизиопульмонологии» г. Караганда	405,5	Продвинутый
«Больница скорой неотложной помощи» УОЗ г. Алматы	417,5	Продвинутый
«Поликлиника №3» г. Семей	382,5	Продвинутый

Выводы:

- 1) Результаты были хорошими, так как была активная подготовка клиник к национальной аккредитации и активной работы по обучению сотрудников;
- 2) Требуются ресурсы поддержания хороших показателей и устранения имеющихся пробелов по результатам самооценки;
- 3) Необходимо разработать план мероприятий по улучшению СГР с учетом пунктов с низкими показателями на основании проведенной самооценки.

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор КГП на ЦХВ «Областной центр
фтизиопульмонологии» УЗКО
Исмаилов К.О.



**План
мероприятий по улучшению гигиены рук**

№ п/п	Мероприятие	Сроки исполнения	Ответственные лица	Форма завершения	Ресурсы
1.	Проработать с медработниками приказ Председателя Комитета государственного санитарно - эпидемиологического надзора МЗ РК от 23 апреля 2013 года № 111 «Методические рекомендации по обработке рук сотрудников медицинских организаций РК».	Январь, июль	Эпидемиолог, старшие медсестры структурных подразделений	Протокол совещания	Не требуются
2.	Проработать с медицинскими работниками приказ Министра здравоохранения от 11 августа 2020 года № КР ДСМ-96/2020 Об утверждении Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения».	Февраль, сентябрь	Эпидемиолог, старшие медсестры структурных подразделений	Протокол совещания	Не требуются
3.	Своевременно заключать договора с поставщиками на вывоз медицинских отходов класса «А», «В».	Январь	Отдел государственных закупок	Договора	Требуются финансовые средства

4.	Улучшить уровень соблюдения гигиены рук согласно рекомендациям ВОЗ по наблюдению за гигиеной (до 85-90%)	1 квартал 2022	эпидемиолог, главная медицинская сестра, старшие медицинские сестры	Протокол совещания	Не требуются
5.	Результаты уровня знаний при соблюдении гигиены рук сообщать руководству	Постоянно	эпидемиолог, главная медицинская сестра	Протокол совещания	Не требуются
6.	Во всех палатах разместить плакаты (или брошюры) о необходимости соблюдения ГР	Январь 2022	старшие медицинские сестры	Протокол совещания	Не требуются
7.	Утвердить состав группы для активной пропаганды гигиены рук?	Январь 2022	Заместитель главного врача по п/э работе, ОК	Протокол совещания	Не требуются
8.	Разработать и утвердить план по продвижению гигиены рук под лозунгом «Спасите жизни, очистите свои руки»)?	Январь 2022	Эпидемиолог	Протокол совещания	Не требуются
9.	По итогам наблюдения соблюдения гигиены рук обозначить чемпионов и выделить их на общепольничной конференции	1 квартал 2022	Заместитель главного врача по п/э работе, эпидемиолог, главная медицинская сестра, старшие медицинские сестры	Протокол совещания	Не требуются
10.	Разработать и реализовать формализованную программу взаимодействия с пациентами?	1 квартал 2022	эпидемиолог, главная медицинская сестра, старшие медицинские сестры	Протокол совещания	Не требуются

11.	Проводить самооценку медицинской организации по соблюдению гигиены рук	Ежегодно	Эпидемиолог , медсестра ИК	Протокол совещания	Не требуются
12.	Разработать систему электронного обучения гигиене рук	1 квартал 2022	Эпидемиолог, главная медицинская сестра, старшие медицинские сестры	Протокол совещания	Не требуются
13.	Обеспечить одноразовыми контейнерами или пластиковыми емкостями, пакетами красного/черного цветов для безопасного сбора и утилизации медицинских отходов.	Постоянно	Отдел лекарственным обеспечением (далее-ОЛО)	Накладные	Требуются финансовые средства
14.	Проводить обучение медицинских работников по обработке рук, согласно европейского стандарта EN-1500 во время вводного инструктажа и в процессе работы 1 раз в 6 месяцев.	При приеме на работу и 1 раз в квартал	Эпидемиолог, старшие медсестры структурных подразделений	Журнал проведения инструктажа	Не требуются
15.	Проводить опрос практических навыков по обработке рук, согласно европейского стандарта EN-1500 на рабочих местах.	1 раз в квартал	Администрация (заместители главных врачей, эпидемиолог, главная медицинская сестра)	Чек-лист	Не требуются
16.	Обеспечить наглядными настенными пособиями по технике мытья рук, мылом, одноразовым полотенцем и другими средствами сушки в тех местах, где моют руки.	В течение года	Главная мед. сестра, старшие медсестры структурных подразделений	Наличие наглядных пособий в помещениях	Требуются финансовые средства

17.	Обеспечить сотрудников жидким мылом и антисептиком с дозатором, разовыми	Постоянно	Больничная аптека, старшие медсестры заведующие и старшие медсестра, структурных подразделений, главная медсестра, эпидемиолог	Наличие на рабочих	Требуются финансовые средства
18.	Обеспечить сотрудников индивидуальными средствами защиты (перчатки).	Постоянно	Больничная аптека, старшие медсестры структурных подразделений	Наличие на рабочих местах	Требуются финансовые средства
19.	Обеспечить бесперебойную работу подачи воды во все отделения и подразделения стационара.	Постоянно	АХС	Наличие на рабочих местах	Требуются финансовые средства
20.	Контроль за исправностью инженерных сетей по обеспечением централизованного горячего и холодного водоснабжения, взаимодействуя с городскими коммунальными службами.	постоянно	АХС	Наличие на рабочих местах	Не требуются
21.	Провести комиссионно на основании приказа главного врача аттестацию врачей и средних медицинских работников по обработке рук согласно европейскому стандарту EN-1500, с оформлением зачетных ведомостей.	Август, декабрь	Администрация (заместители главных врачей, эпидемиолог, главная медицинская сестра)	Аттестационная ведомость	Не требуются
22.	Провести расчет коэффициента персонала, прошедшего обучение по гигиене рук по итогам проведенной аттестации.	Сентябрь	Врач эпидемиолог	Сводная информация	Не требуются

- В БСНП разработаны и утверждены: Правила гигиены рук, Категории рисков и примеры факторов риска по профилактике инфекций и инфекционному контролю.
- Проводится обучение по гигиене рук на постоянной основе, с последующим каскадным обучением, еженедельно проводятся трейсеры (результаты докладываются на общебольничной конференции).



Утверждаю
Главный врач КГП на ПХВ «ГБСНП»
Джувашев А.Б.
05.01.2021 г.

Индикаторы гигиены рук

№	Контрольный показатель	Метод оценки	Индикатор	Наличие индикатора отмечать V	
				Да	Нет
	Протокол по технике мытья рук	Попросить персонал предъявить алгоритм по технике мытья рук	Напечатанный алгоритм мытья рук, утвержденный руководством поликлиники		
	Оснащение места для мытья рук	Осмотр мест для мытья рук во всех помещениях	Большая раковина с локтевым краном Наличие жидкого мыла в дозаторе Наличие антисептика в дозаторе Наличие одноразовых полотенец Наличие контейнера для утилизации одноразовых полотенец и мусора с педальным или любым другим бесконтактным управлением Наличие таблички с алгоритмом мытья рук		
	Доступность для персонала полностью оборудованного места для мытья рук	Осмотр всех помещений	Полностью оборудованное место для мытья рук: - в каждой процедурной - в каждом кабинете приема пациентов - в каждом смотровом кабинете - в каждом помещении общего пользования		
	Обработка рук персонала	Осмотр рук персонала	Отсутствие искусственных и покрытых лаком ногтей, ногти коротко подстрижены Отсутствие на коже рук повреждений с признаками воспаления Отсутствие на руках ювелирных украшений		
		Наблюдение практики	Техника обработки рук полностью соответствует протоколу/алгоритму* Персонал моет руки до и после осмотра пациента Персонал моет руки до и после		

КГП на ПХВ «Городская больница скорой неотложной помощи»
УОЗ г.Алматы

Наименование структурного подразделения:		Все структурные подразделения	
Название документа (СОП): № <u>УК-009</u>	Категории рисков и примеры факторов риска по профилактике инфекций и инфекционному контролю		
Утвержден:	«Утверждаю» Главный врач КГП на ПХВ «ГБСНП» Джувашев А.Б.		
Дата утверждения:	05.01.2021		
Разработчики:	Должность	ФИО	подпись
	Врач-эпидемиолог	Еламанова З.А.	<i>З.А.</i>
	Главная медсестра	Кошамбекова А.Н.	<i>А.Н.</i>
Согласовано:	Заместитель главного врача по ЭБиИК	Жантуова Г.К.	<i>Г.К.</i>
	Дата согласования:	28.12.2020	
Ответственные за исполнение:			
Дата введения в действие:	08.01.2021		
Версия №1 от 05.01.2021			

г. Алматы 2021г.

КГП на ПХВ «Городская больница скорой неотложной помощи»
УОЗ г.Алматы

Наименование структурного подразделения:		Все структурные подразделения	
Название документа (СОП): № <u>УК-020</u>	СОП по универсальным мерам инфекционной безопасности		
Утвержден:	«Утверждаю» Главный врач КГП на ПХВ «ГБСНП» Джувашев А.Б.		
Дата утверждения:	05.01.2021		
Разработчики:	Должность	ФИО	подпись
	Врач-эпидемиолог	Еламанова З.А.	<i>З.А.</i>
	Главная медсестра	Кошамбекова А.Н.	<i>А.Н.</i>
Согласовано:	Заместитель главного врача по ЭБиИК	Жантуова Г.К.	<i>Г.К.</i>
	Дата согласования:	28.12.2020	
Ответственные за исполнение:			
Дата введения в действие:	08.01.2021		
Версия №1 от 05.01.2021			

Алматы, 2021

Заключение:



После обучения на Специализированном цикле «Профилактика инфекций и инфекционный контроль» в рамках проекта НЦОЗ и ICAP:

- разработаны и утверждены чек-листы (после обсуждения и согласования);
- проведена ежегодная самооценка с заполнением листа самооценки и чек-листов по СГР сотрудников, результаты которых представлены руководителю;
- проведено наблюдение по ГР на рабочих местах, и необходимым является доведение ГР до автоматизма (без карательных мер);
- проведен анализ по СГР на основании самооценки с учетом мультидисциплинарного подхода.
- разработан «Плана по улучшению гигиены рук».

Дополнительно:

- провели оценку (аудит) соблюдения гигиены рук медицинскими работниками в каждой медицинской организации, используя разработанные группой чек-листы по знаниям и практическим навыкам с выполнением гигиены рук по 5 показателям соблюдения гигиены рук (ВОЗ);
- провели обучение медработников;
- отработали механизмы обратной связи с персоналом по гигиене рук;
- пересмотрели наличие во всех местах напоминаний по ГР, обеспечение доступности воды и мыла, спиртосодержащего антисептика, а также улучшение атмосферы в учреждении на ведомственном уровне, для медработников и пациентов и др.



ИСТОЧНИКИ:

- https://www.who.int/gpsc/country_work/hhsa_framework_October_2010.pdf
- https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70126/WHO_IER_PSP_2009.07_rus.pdf?sequence=21
- https://www.who.int/gpsc/5may/tools/implementation_guide_ru.pdf?ua=1