

**Чек лист по оценке обеспечения безопасности инъекций в Жамбылской
областной многопрофильной больницы**

№	Вопрос	Ответ	Оценка
1	Разработана ли в МО программа по обеспечению безопасности инъекций?	Нет	0
		Да, но не реализуется	1
		Да, соблюдается в полном объеме	2
2	Предусмотрен ли в МО режим замены инъекционных процедур безинъекционным приемом ЛП (оральный, ректальный)	Нет, в основном инъекции	0
		Да, но лечение комбинированное	1
		Безинъекционные процедуры превалируют	2
3	Доступны ли СИЗ в любое время и в достаточном количестве для всех видов использования всеми медицинскими работниками?	Нет	0
		Да, но не всегда имеются в достаточном количестве	1
		Да, всегда имеются в достаточном количестве	2
4	Всегда ли Вы имеете стерильное и продезинфицированное оборудование, готовое для использования?	Нет не всегда	0
		Да, но не в достаточном количестве	1
		Да, ежедневно и в достаточном количестве	2
5	Оснащена ли медицинская организация современным медицинским инструментарием с инженерной защитой от повторного применения?	Нет	0
		Да, но не во всех подразделениях	1
		Да, во всех отделения	2
6	Предусмотрен ли режим индивидуального применения таких ИМН, как глюкометры, автоматические шприц-ручки, ланцеты, портативные экспресс-анализаторы, с целью предотвращения перекрестного инфицирования пациентов и медицинских работников	Нет	0
		Да но не во всех отделениях	1
		Да	2
7	Имеется ли в МО достаточный запас одноразовыми ИМН для проведения инъекций?	Нет, есть дефицит одноразовых ИМН	0
		Да, но не в достаточном количестве	1
		Да, в достаточном количестве	2
8	Используются ли при постановке инъекций многодозовые флаконы?	Да, часто	0
		Да, в редких случаях	1
		Нет	2
9	Используются ли для дезинфекции кожи при постановке инъекций	Да, при хранении в закрытых контейнерах	0

	предварительно пропитанные ватные шарики, которые хранились в контейнерах?	Да , предварительно смоченные спиртом при надлежащем хранении	0
		Нет	2
10	Имеется ли в достаточном количестве обученный персонал, выполняющий инъекционные процедуры?	Нет , острая нехватка кадров	0
		Да , но не в достаточном количестве	1
		Да ,штатукомплектован	2
11	Имеется ли в отделениях план обучения персонала включающий вопросы безопасного проведения инъекций?	Нет	
		Да , по отдельным вопросам	
		Да , по всем требованиям к проведению безопасных инъекций	2
12	Обучен ли мед.персонал выполнению безопасных инъекций?	Нет	0
		Да , но есть неточности	1
		Да	2
13	Доступно ли водоснабжение в любое время и в достаточном количестве в помещениях проведения инъекций?	Нет	
		Да , но не во всех подразделениях	
		Да	2
14	Имеются ли действующие зоны гигиены рук (наличие спиртосодержащего жидкого антисептика или мыла, воды и чистых одноразовых полотенец) в местах постановки инъекций?	Имеются ,но не во всех подразделениях	0
		Имеются ,но не все средства в наличии	1
		Имеются в достаточном количестве	2
15	Выполняют ли сотрудники "5 моментов гигиены рук"?	Нет , не знают 5 моментов	0
		Да но не во всех случаях	1
		Да , соблюдают	2
16	Выполняется ли обработка рук в соответствии с требованиями EN-1500?	Нет ,выполняется на бытовом уровне	0
		Да , но есть нарушения техники выполнения	1
		Да , выполняется в полной мере	2
17	Имеется ли открытый для доступа график уборки полов и рабочих поверхностей, подписываемый уборщиками каждый день?	Нет записей об уборке полов и поверхностей	0
		График существует, но не заполняется и не подписывается ежедневно или устарел	1
		График заполняется и подписывается ежедневно	2
		Да, запись ведется и	

		подписывается ежедневно	
18	Имеются ли в наличии соответствующие и содержащиеся в надлежащем состоянии средства и принадлежности для уборки (например, моющие средства, швабры, ведра и т. д.)?	Нет этих принадлежностей	0
		Да, есть, но не содержатся в хорошем состоянии	1
		Да, есть, и содержатся в хорошем состоянии	2
19	Имеются ли у вас отдельные функционирующие контейнеры для сбора неинфекционных (неопасных/общих) отходов, инфекционных отходов и острых отходов в непосредственной близости от всех мест образования отходов?	Нет мусорных баков или отдельных баков для остроконечных отходов	0
		Отдельные баки имеются, но крышки отсутствуют или больше чем на 3/4 полные; только 2 бака (вместо 3); или баки в некоторых, но не всех местах образования отходов	1
		да	2
20	Промаркированные контейнеры после заполнения плотно закрыты, не прокалываются и не промокают	да, но не везде закрыты	0
		да, но не везде промаркированы	1
		да, закрыты и промаркированы	2
21	Имеется ли оборудованная комната временного хранения медотходов?	нет, хранится на местах образования	0
		да, но хранятся с нарушениями	1
		да, в соответствии с требованиями	2
22	Имеется ли журнал аварийных ситуаций?	нет	0
		да, но не ведутся записи	1
		да, записи ведутся	2



«Утверждаю»
Главный врач ЖОМБ
Жетибаев К.К.
« 01 » 06 2022г.

План реализации мультимодальной стратегии по безопасности инъекции 2022 год

№	Наименование мероприятий	Исполнитель	Сроки исполнения
1	Разработать и утвердить СОП по «Безопасной инъекции»	Эпид.служба	
2	Подготовить проект приказа об утверждении проекта программы/плана по реализации «Безопасные инъекции» и представить на заседание комиссии инфекционного контроля.	Эпид.служба	
3	Определить соответствие уровня обеспечения безопасности инъекционных процедур в медицинском учреждении	Эпид.служба	
4	Организовать проведение семинарских занятий для медицинского персонала по теме обеспечения безопасности инъекций	Эпид.служба	
5	Провести семинарское занятие с врачебным персоналом по преимуществам и недостаткам назначения методов лечения, альтернативных инъекционным.	Эпид.служба Клинический фармаколог	
6	Провести аттестацию медицинских сотрудников по теме соблюдения принципов безопасности инъекций	Эпид.служба	
7	Разработать и внедрить чек-листы по безопасной инъекции	Эпид.служба	
8	Ежемесячно проводить мониторинг по выполнению безопасных инъекций.	Эпид.служба	
9	Разработать брошюры и наглядные пособия для напоминания о необходимости соблюдения безопасных инъекций	Эпид.служба	
10	Вовлекать руководство медицинского учреждения и заведующих подразделениями в процесс обеспечения безопасных инъекций как части процесса по повышению качества оказания медицинской помощи.	Эпид.служба	
11	Обосновать руководству МО выгоду надлежащего, рационального и экономически эффективного осуществления инъекций	Эпид.служба	

Ожидаемый результат:

Улучшение качества оказания безопасной медицинской помощи пациентам, снижение профессиональных рисков инфицирования медицинского персонала и угрозы для населения.



«Утверждаю»

Главный врач ЖОМБ

Жетибаев К.К.

«21» 06 2022

Чек-лист для проверки санэпидрежима в процедурном кабинете

«___» _____ 20___ г.

Процедурный кабинет _____ отделения

№ п/п	Контрольные точки	Результат оценки (соответствует/ не соответствует)	Примечание
Санитарно-техническое состояние			
1.	Внутренняя отделка		
2.	Водоснабжение		
3.	Отопление		
4.	Вентиляция		
5.	Грызунонепроницаемость		
Обеспеченность средствами, изделиями медназначения, уборочным инвентарем			
6.	Дезинфицирующие средства		
7.	Кожные антисептики		
8.	Емкости для дезинфекции, мерная посуда для приготовления растворов		
9.	Средств а индивидуальной защиты, спецодежда		
10.	Расходные средства для утилизации медицинских отходов		
11.	Уборочный инвентарь		
Ведение учетной документации			
13.	Журнал учета аварийных ситуаций		
14.	Журнал учета работы бактерицидных установок		
15.	Журнал проведения генеральных уборок		
16.	Журнал учета медицинских отходов класса Б		
Опрос сотрудников на знание обязательных требований ксанэпидрежиму			
17.	Алгоритм действий при аварийных ситуациях		
18.	Алгоритм обработки рук		
19.	Порядок использования дезинфицирующих средств		



«Утверждаю»

Главный врач ЖОМБ

Жетибаев К.К.

” 06 2022г.

Чек – лист по медицинским отходам

Дата заполнения _____ Отделение: _____

Ф.И.О. лица, проводившего контроль: _____

Ф.И.О. опрошенных медсестер: _____

Шкала оценок: 1 пункт оценивается - 10%, всего – 100%; отлично – 90-100%,

хорошо – 70-80%, удовлетворительно-60 -70%, неудовлетворительно –0% - 50%

№ п/п	Контрольные вопросы	Да	Нет
1.	Медсестры обучены правилам сбора, временного хранения и утилизации медицинских отходов		
2.	В наличии имеется расходный материал: КБСУ, пакеты соответствующей маркировкой		
3.	Соблюдение порядка сбора медицинских отходов согласно схемы обращения с медицинскими отходами		
4.	Соблюдение сроков хранения медицинских отходов на местах		
5.	Соблюдение нормы заполнения КБСУ, пакетов		
6.	Проводится очистка и дезинфекция многоразовой емкости для сбора медицинских отходов		
7.	Использование СИЗ при работе с медицинскими отходами		
8.	Порядок действий при нарушении целостности упаковки КБСУ для медицинских отходов		
9.	Соблюдение правил техники безопасности при работе с медицинскими отходами, учет аварийных ситуаций		
10.	Соблюдение правил гигиены рук при работе с медицинскими отходами		
11.	Итого:		

ГКП на ПХВ «Жамбылская областная многопрофильная больница УЗА ЖО»			
Наименование структурного подразделения:	Инфекционный контроль		
Название документа:	Стандарт операционных процедур: Безопасность инъекции		
Утвержден:	Приказом главного врача «Жамбылская областная многопрофильная больница» УЗАЖО Жетибаев К.К. №9-п от 05.01.2022г.		
Дата утверждения:	06.01.2022г.		
Разработчик:	<i>Должность</i>	<i>ФИО</i>	<i>Подпись</i>
	Зам.гл.врача по лечебной работе	Амрекулова И.Ж.	
	Врач-эпидемиолог	Сапарбаева Н.К.	
		Кулбаева С.Ж.	
	Главная медсестра	Баймуханова Ф.С.	
	М/с инф.контроля	Тажиева М.А	
Базарова К.А.			
Согласовано:	Зам.гл.врача по внутреннему аудиту	Адамбаева Г.К.	
Ответственный за исполнение:	Заведующие и старшие отделения		
Дата введения в действие:	10.01.2022г.		

г.Тараз, 2022

Стандартная операционная процедура Безопасность инъекции

1. Цель

Безопасная инъекция – это инъекция, которая не наносит вреда пациенту, не подвергает медработника какому-либо предотвратимому риску и не создает отходы, опасные для общества. Практика инъекций, представляющих опасность для жизни и здоровья, может привести к передаче переносимых с кровью патогенных микроорганизмов с сопутствующим бременем болезни.

2. Область применения

Правила распространяются на всех врачей, консультантов, средний медицинский персонал, младший медицинский персонал, а также на сотрудников административно-хозяйственных подразделений и посетителей ЖОМБ.

3. Термины и определения

Гигиена рук – мера, позволяющая избежать передачу потенциально вредных микроорганизмов и предотвратить распространение инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

Обычное мытьё рук с водой и мылом – удаление грязи и транзиторной флоры, колонизирующей кожу рук медперсонала в результате контакта с инфицированными или колонизированными пациентами и/или контаминированными объектами окружающей среды.

Гигиеническая антисептика – удаление или уничтожение транзиторной микрофлоры, обязательна в пяти моментах при уходе за пациентом.

Хирургическая антисептика – удаление или уничтожение транзиторной микрофлоры и снижение численности резидентной флоры.

Дезинфекция — это комплекс мероприятий, направленных на удаление или уничтожение возбудителей болезней в среде, окружающей человека.

Гигиенический антисептик - химический антимикробный агент, предназначенный для применения на коже или ткани с целью уничтожения микробов.

Антисептика – совокупность способов уничтожения или подавления жизнедеятельности потенциально опасных микроорганизмов на коже, слизистых оболочках, ранах и полостях в целях обеспечения лечения и предупреждения развития инфекционного процесса.

4. Ресурсы

- 1) мыло;
- 2) дезинфицирующее средство (кожный антисептик);
- 3) дозаторы для антисептика (настенные);
- 4) бумажные полотенца;
- 5) перчатки;
- 6) наглядные материалы – памятки по гигиене рук;
- 7) многоразовая емкость (педальные ведра) с одноразовым пакетом для сбора отходов класса «А»;

8) емкость для сбора медицинских отходов класса «Б»

5. Ответственность :

Все сотрудники ЖОМБ

6. Ссылки:

1) Приказ Председателя Комитета государственного санитарно-эпидемиологического надзора Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 23 апреля 2013 года № 111 «Об утверждении методических рекомендаций по обработке рук сотрудников медицинских организаций Республики Казахстан»;

2) Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 11 августа 2020 года № 96 «Об утверждении Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения»;

3) Стандарты аккредитации Международной объединенной комиссии (Joint Commission International Accreditation Standards for Hospital – 6th Edition) для больниц, 6-е издание, Глава 1: Международные цели по безопасности пациента, 2017 г., США;

4) Приказ Председателя Комитета государственного санитарно-эпидемиологического надзора МЗ РК от 23.04.2013г. № 111 «Методические рекомендации по обработке рук сотрудников медицинских организаций РК»;

5) Европейский стандарт техники обработки рук EN-1500;

6) Практическое руководство Центра по контролю заболеваний США, CDC, Atlanta “FAQs about Surgical Site Infections”;

7) Комплект методических материалов по безопасности инъекций и сопутствующим процедурам. Приложение А: показания к использованию перчаток в системе здравоохранения. Всемирная организация здравоохранения, 2011 г.;

8) The Global Patient Safety Challenge – clean care is safer care. Information sheet 6: Glove use. World Health Organization, 2006.

7. Порядок работы

Для реализации проведения безопасных инъекций необходимо соблюдать следующие требования:

- 1) Чтобы убедиться, что оборудование для инъекций не загрязнено, важно содержать зону приготовления лекарств в чистоте. Это означает удаление загрязнений со всех поверхностей, чтобы их можно было надлежащим образом продезинфицировать перед сбором необходимого оборудования для инъекций. В помещении предназначенном для выполнения инъекционных процедур необходимо проводить предварительные, текущие, заключительные, генеральные уборки в соответствии с требованиями к содержанию данных помещений.
- 2) Обязательно соблюдайте надлежащую гигиену рук в соответствии с принципами «5 моментов» перед приготовлением и введением инъекции и после введения инъекции. При выполнении инъекции использовать отдельные перчатки для каждого отдельного пациента. Использование перчаток не заменяет гигиену рук.

- 3) Чтобы снизить и избежать риска передачи заболевания, всегда используйте стерильное оборудование для инъекций в целостной упаковке индивидуально для каждого пациента.
- 4) Чтобы предотвратить заражение и распространение инфекций, используйте каждый флакон один раз для одного пациента. Консерванты, используемые во флаконах с несколькими дозами, не устраняют микробное загрязнение. При приготовлении флакона с лекарством протрите резиновую перегородку (или пробку) ватным тампоном или шариком, смоченным 60-70% спиртом. Не прикасайтесь к дезинфицирующему средству, не обмахивайте его веером и не вытирайте; дайте перегородке высохнуть на воздухе. Проколите перегородку флакона новым стерильным шприцем и иглой. Вставьте воздух во флакон перед приготовлением лекарства. Как упоминалось ранее, не оставляйте иглу в перегородке флакона, поскольку это может привести к загрязнению.
- 5) Перед инъекцией необходимо должным образом подготовить кожу пациента. Различные типы инъекций требуют разных методов подготовки кожи. Если целостность кожи пациента нарушена из-за инфекции или любого другого кожного заболевания, избегайте инъекции.

Для дезинфекции раствором на спиртовой основе:

Протрите область ватным тампоном или тампоном, смоченным 60-70% раствором на спиртовой основе. Работайте от центра области наружу. Избегайте протирания одной и той же области одним и тем же тампоном.

Подождите 30 секунд, пока область высохнет на воздухе.

Предварительно пропитанные ватные шарики, которые хранились в контейнерах, не следует использовать для дезинфекции. Это может привести к загрязнению.

- 6) После инъекции настало время безопасно и правильно утилизировать иглу и шприц. Надлежащая утилизация острых предметов предотвращает травмы от уколов иглой и распространение инфекций.

Обеспечить надлежащую утилизацию после каждой инъекции:

- Немедленно поместите шприцы и иглы без колпачков в контейнер для острых предметов.
 - Никогда не закрывайте иглу повторно.
 - Не сгибайте, не ломайте, не манипулируйте и не извлекайте иглу или шприц вручную.
 - Контейнер с острыми предметами должен находиться на расстоянии вытянутой руки от места использования острых предметов (в месте оказания медицинской помощи).
- 7) Утилизация отходов от острых предметов важна не только для безопасности вашего учреждения и пациентов, но и для общества. Контакт с иглами, которые не были безопасно утилизированы, может привести к риску получения травм и потенциальному распространению заболевания. Контейнеры для острых предметов - это контейнеры, устойчивые к проколам, в которых безопасно хранятся использованные острые предметы, как видно на этой фотографии. Когда контейнер для острых предметов заполнен примерно на три четверти, его

необходимо запечатать и хранить в надежном месте перед окончательной утилизацией. Вскрытие контейнера с острыми предметами перед его окончательной утилизацией может привести к травме от укола иглы и / или инфекции. Медицинской организацией должны строго соблюдаться принципы утилизации медицинских отходов в соответствии с нормами законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Лист ознакомления

№	Ф.И.О.	Должность	Дата	Подпись
1	Мухометов Г.К.	ст. м/с хирург	10.01.22	
2	Коммиссаров И.И.	ст. м/с про	10.01.22	
3	Атабеков А.И.	ст. м/с хирург	10.01.22	
4	Соркеев К.А.	ст. м/с хирург	10.01.22	
5	Косбергалиев Б.М.	ст. м/с хирург	10.01.22	
6	Мухометов В.С.	ст. м/с хирург	10.01.22	
7	Жеңішев Ж.	ст. м/с хирург	10.01.22	
8	Добук И.А.	ответств. м/с к/х	10.01.22	
9	Саткеева Д.Б.	ст. м/с к/х	10.01.22	
10	Давыдова И.И.	ст. м/с к/х	10.01.22	
11	Климанов К.И.	ст. м/с хирург	10.01.22	
12	Джусупов И.И.	ст. м/с хирург	10.01.22	
13	Алиев И.А.	ст. м/с хирург	10.01.22	
14	Еспериев А.И.	ст. м/с хирург	10.01.22	
15	Курманбаев А.Р.	ст. м/с хирург	10.01.22	
16	Аманжол Б.С.	ст. м/с хирург	10.01.22	
17	Алиев Г.А.	ст. м/с хирург	10.01.22	
18	Жусупов И.И.	ст. м/с хирург	10.01.22	
19				
20				
21				