

Профилактика инфекций и инфекционный контроль

Инструменты для перехода от рекомендаций к действию



РЕСПИРАТОРНАЯ
ГИГИЕНА И ГИГИЕНА
РУК



СРЕДСТВА
ИНДИВИДУАЛЬНОЙ
ЗАЩИТЫ



ОЧИСТКА ОКРУЖАЮЩЕГО
ПРОСТРАНСТВА, ОБРАЩЕНИЕ С
ОТХОДАМИ И БЕЛЬЕМ



Всемирная организация
здравоохранения

Европейский регион

Аннотация

Ни одна страна не может утверждать, что она свободна от инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, поэтому совершенствование стратегий профилактики инфекций и инфекционного контроля (ПИИК) необходимо повсеместно. ВОЗ рекомендует использовать мультимодальные стратегии совершенствования процесса внедрения вмешательств в области ПИИК. К ним относятся все стандартные меры предосторожности и меры по предотвращению передачи инфекций различными путями, определенные в рамках национальных руководящих принципов или стандартных операционных процедур и при взаимодействии с национальным координатором (или группой, если таковая существует) по ПИИК. Настоящая публикация состоит из трех целевых инструментов, называемых памятками, в которых основное внимание уделяется 1) респираторной гигиене и гигиене рук, 2) средствам индивидуальной защиты и 3) очистке окружающего пространства, обращению с отходами и бельем, всем элементам стандартных мер предосторожности, а также мер по предотвращению контактной, капельной и воздушной передачи инфекции.

ISBN: 978-92-890-5601-4

© Всемирная организация здравоохранения 2022 г.

Некоторые права защищены. Настоящая публикация распространяется на условиях лицензии Creative Commons 3.0 IGO «С указанием авторства – Некоммерческая – Распространение на тех же условиях» (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>).

Лицензией допускается копирование, распространение и адаптация публикации в некоммерческих целях с указанием библиографической ссылки согласно нижеприведенному образцу. Никакое использование публикации не означает одобрения ВОЗ какой-либо организации, товара или услуги. Использование логотипа ВОЗ не допускается. Распространение адаптированных вариантов публикации допускается на условиях указанной или эквивалентной лицензии Creative Commons. При переводе публикации на другие языки приводится библиографическая ссылка согласно нижеприведенному образцу и следующая оговорка: «Настоящий перевод не был выполнен Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ). ВОЗ не несет ответственности за его содержание и точность. Аутентичным подлинным текстом является оригинальное издание на английском языке «Infection prevention and control - guidance to action tools. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2021».

Урегулирование споров, связанных с условиями лицензии, производится в соответствии с согласительным регламентом Всемирной организации интеллектуальной собственности.

Образец библиографической ссылки: Профилактика инфекций и инфекционный контроль: инструменты для перехода от рекомендаций к действию. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2022 г. Лицензия: [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo).

Данные каталогизации перед публикацией (CIP). Данные CIP доступны по ссылке: <http://apps.who.int/iris/>.

Приобретение, авторские права и лицензирование. По вопросам приобретения публикаций ВОЗ см. <http://apps.who.int/bookorders>. По вопросам оформления заявок на коммерческое использование и направления запросов, касающихся права пользования и лицензирования, см. <http://www.who.int/about/licensing/>.

Материалы третьих сторон. Пользователь, желающий использовать в своих целях содержащиеся в настоящей публикации материалы, принадлежащие третьим сторонам, например таблицы, рисунки или изображения, должен установить, требуется ли для этого разрешение обладателя авторского права, и при необходимости получить такое разрешение. Ответственность за нарушение прав на содержащиеся в публикации материалы третьих сторон несет пользователь.

Оговорки общего характера. Используемые в настоящей публикации обозначения и приводимые в ней материалы не означают выражения мнения ВОЗ относительно правового статуса любой страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации границ. Штрихпунктирные линии на картах обозначают приблизительные границы, которые могут быть не полностью согласованы. Упоминание определенных компаний или продукции определенных производителей не означает, что они одобрены или рекомендованы ВОЗ в отличие от аналогичных компаний или продукции, не названных в тексте. Названия патентованных изделий, исключая ошибки и пропуски в тексте, выделяются начальными прописными буквами. ВОЗ приняты все разумные меры для проверки точности информации, содержащейся в настоящей публикации. Однако данные материалы публикуются без каких-либо прямых или косвенных гарантий. Ответственность за интерпретацию и использование материалов несет пользователь. ВОЗ не несет никакой ответственности за ущерб, связанный с использованием материалов.

Дизайн и верстка: Maraltro



Всемирная организация
здравоохранения

Европейский регион

Профилактика инфекций и инфекционный контроль

Инструменты для перехода от рекомендаций к действию

Содержание

Сокращения	VI
Выражение признательности	VII
Общая информация	1
Суть проблемы	1
Инструменты	1
Что представляют собой данные инструменты?	2
Кому следует их использовать и на кого они направлены?	2
Что в них входит?	2
Когда их следует использовать?	3
Как их следует использовать?	3
Памятка: Респираторная гигиена и гигиена рук.	5
Действия по обеспечению стабильного совершенствования мер профилактики инфекций и инфекционного контроля (ПИИК)	
Памятка: Средства индивидуальной защиты (СИЗ)	13
Действия по обеспечению стабильного совершенствования мер профилактики инфекций и инфекционного контроля (ПИИК)	
Памятка: Очистка окружающего пространства, обращение с отходами и бельем.	22
Действия по обеспечению стабильного совершенствования мер профилактики инфекций и инфекционного контроля (ПИИК)	
Какие результаты будут свидетельствовать об успешном применении памяток?	30
Дополнительные ресурсы	31
Приложение 1	32
Приложение 2	33

Сокращения

ВСТ	водоснабжение, санитария и гигиена
ИСМП	инфекция, связанная с оказанием медицинской помощи
ММСУ	мультимодальные стратегии улучшения
ПНИК	профилактика инфекций и инфекционный контроль
СИЗ	средства индивидуальной защиты
СОП	стандартная операционная процедура
УПП	устойчивость к противомикробным препаратам
COVID-19	коронавирусная инфекция (заболевание, вызванное коронавирусом SARS-Cov-2)
IPCAF	Система оценки мероприятий по профилактике инфекций и инфекционному контролю
IPCAT2	Инструмент для оценки мероприятий по профилактике инфекций и инфекционному контролю 2

Выражение признательности

Разработка настоящего документа координировалась Программой по управлению инфекционными угрозами, Программой ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и Европейским региональным бюро ВОЗ. Процессом его подготовки руководили консультант ВОЗ Claire Kilpatrick и технический специалист Ana Paula Coutinho Rehse.

Нижеследующие эксперты внесли свой вклад в этот процесс в ходе консультаций по разработке инструментов, за что им выражается искренняя признательность.

Внешние эксперты: Батырбек Асланов, Северо-Западный государственный медицинский университет, Российская Федерация; Biljana Carevic, Университетский клинический центр Сербии, Сербия; Giorgia Gon, Лондонская школа гигиены и тропической медицины, Соединенное Королевство; Nikki Kenters, Университет Неймегена (Radboud University Nijmegen), Нидерланды; Анна Любимова, Северо-Западный медицинский университет, Российская Федерация; Birgitta Lytsy, Сеть по надзору за устойчивостью к противомикробным препаратам в странах Балтийского региона (BARN), Швеция; Ljiljana Markovic-Denic, Белградский университет, Сербия; Ramona Marincas, Больница неотложной помощи Залэу, Румыния; Nico Mutters, Европейское общество клинической микробиологии и инфекционных болезней; Pierre Parneix, Университетская больница Бордо, Франция; Diamantis Plachouras, Европейский центр профилактики и контроля заболеваний; Mitchell Schwaber, Министерство здравоохранения, Израиль; Karen Shaw, Больница Университетского колледжа Лондона, Соединенное Королевство; Sergui Singeorzan, Больница Меркуря-Чук, Румыния; Julie Storr, KSHhealthcare Consulting, Соединенное Королевство; Rossitza Vatcheva-Dobrevska, Университетская больница «Царица Йоанна», Болгария.

ВОЗ: Benedetta Allegranzi, April Baller, Anjana Bhushan, Caroline Brown, Сергей Еремин, Mondher Letaief, Antons Mozalevskis, Stephen Nurse Findlay, Kevin Ousman, Sharon Salmon, Valeska Stempliuik, Tyrone Reden Longasa Sy, Joao Toledo, Anthony Twyman, Елена Вовк.

Общая информация

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) рекомендует использовать «мультимодальные стратегии улучшения» (ММСУ) с целью внедрения вмешательств по профилактике инфекций и инфекционному контролю (ПИИК). Эта рекомендация распространяется на каждый компонент стандартных мер предосторожности и мер по предотвращению передачи инфекций различными путями, определенных в рамках национальных руководящих принципов или стандартных операционных процедур и при взаимодействии с национальным координатором (или группой, если таковая существует) по ПИИК. Фактические данные относительно таких действий представлены в установленных ВОЗ основных компонентах программ ПИИК (1) и минимальных требованиях ВОЗ к программам ПИИК (2).

Суть проблемы

Внедрение, то есть переход от рекомендаций к действию, уже признано ключевой частью программ ПИИК. Существует несколько руководств ВОЗ по внедрению, в которых особое внимание уделяется ПИИК (3–7). Однако даже в хорошо обеспеченных ресурсами медицинских учреждениях рекомендации руководств по ПИИК часто выполняются не полностью или не на постоянной основе. Обеспечение практическими инструментами совершенствования помогает улучшить практику, что, в свою очередь, приводит к улучшению результатов в отношении здоровья.

Инструменты

Разработка целевых инструментов совершенствования, включенных в этот документ, была продиктована важностью и необходимостью внедрения руководящих указаний по ПИИК с целью обеспечения совершенствования мер, связанных с лечением острых респираторных инфекций, в том числе коронавирусной инфекции (COVID-19), гриппа и т. д. Отчасти эта работа выполнялась в рамках реагирования на пандемию COVID-19, как было определено странами. Тем не менее данный документ также служит для дальнейшей поддержки в наращивании потенциала в области ПИИК, которая предлагается странам Европейского региона ВОЗ вот уже в течение нескольких лет.

Таким образом, в настоящем документе представлены три инструмента совершенствования, которые основываются на следующих источниках: установленных ВОЗ компонентах программ в области ПИИК, руководящих указаниях по ПИИК в контексте пандемии COVID-19, подходе ВОЗ к внедрению мер по ПИИК и, главным образом, ММСУ ВОЗ (см. приложение 1), а также на трех консультационных упражнениях (см. краткий обзор процесса разработки в приложении 2). Они привносят новые, свежие варианты в набор существующих ресурсов внедрения и часто должны использоваться в сочетании с другими инструментами. Их краткое описание приводится непосредственно в каждом инструменте и в конце этого документа. Новые инструменты посвящены следующим темам: 1) респираторной гигиене и гигиене рук, 2) средствам индивидуальной защиты (СИЗ) и 3) очистке окружающего пространства, обращению с отходами и бельем, всем элементам стандартных мер предосторожности, а также мер предосторожности при инфекциях с контактной, капельной и воздушной передачей.

Данные инструменты призваны совершенствовать ПИИК при оказании медицинской помощи, как с точки зрения практических мер, так и поведения, инфраструктуры и ресурсов. Их задача – гарантировать, что эти меры будут внедряться надежным образом, станут вспомогательным средством профилактики инфекций при оказании медицинской помощи, включая лечение острых респираторных инфекций, а также обеспечат безопасность пациентов, качественный уход и, в конечном итоге, положительные результаты в отношении здоровья пациентов, в том числе связанные с устойчивостью к противомикробным препаратам (УПП).

Что представляют собой данные инструменты?

- Это три целевых инструмента совершенствования, называемые памятками. Объем каждого из них – около пяти страниц.
- Они служат связующим звеном для обеспечения применения руководящих указаний на практике.

- Данные инструменты служат напоминанием о том, что нужно делать в реальных практических ситуациях, например координаторы по вопросам ПИИК могут задать себе вопрос: «Сделал ли я все, что необходимо, чтобы обеспечить надежное и безопасное выполнение мер ПИИК персоналом, который должен их выполнять?».
- *Напоминания охватывают проверку деятельности по двум аспектам – «как организовать» и «что делать», и учитывают сложную и разнообразную роль координаторов по ПИИК.*
- Они обеспечивают реализацию ряда практических мероприятий, которые, как известно, сопровождают переход от рекомендаций к действию и, следовательно, улучшают как практику, так и результаты.
- *Эти мероприятия, проводимые в комбинации, будут способствовать влиянию на поведение и практические решения тех, кто отвечает за их осуществление.*
- Они похожи на другие краткие практические инструменты, включая памятки ВОЗ и аналитические записки по трансформации фактических данных в действие.
- *Памятки – это самостоятельные инструменты, которые следует использовать на практике по отдельности.*

Кому следует их использовать и на кого они направлены?

- Инструменты могут использоваться координаторами по ПИИК, в первую очередь на уровне медицинских учреждений.
- Хотя предусмотренные ими мероприятия нацелены прежде всего на координаторов ПИИК, они также будут интересны лидерам¹ на разных уровнях медицинского учреждения.
- В конечном итоге они принесут пользу тем, кто должен проводить мероприятия по ПИИК с целью предотвращения передачи инфекций, которых можно избежать, а также пациентам.
- Некоторая часть содержания инструментов особенно актуальна для тех, кто работает над формированием бюджета, занимается закупками, организацией связей и т. д., а также для руководителей в сфере здравоохранения, хотя в первую очередь они направлены на успешное исполнение координаторами по ПИИК своих функций. Это часто требует сотрудничества со множеством других специалистов, как подробно описано в руководствах ВОЗ по внедрению ПИИК.

Что в них входит?

- Каждый из инструментов включает в общей сложности пять разделов с уникальной цветовой кодировкой, соответствующих ММСУ ВОЗ: изменение системы («создайте условия»), обучение / подготовка («распространите знания»), мониторинг и обратная связь («отслеживайте ход работы»), напоминания на рабочем месте и коммуникация («убеждайте людей»), обеспечение культуры безопасности в учреждениях («воплощайте в жизнь»).
- В каждом из пяти разделов приводится примерно по восемь пунктов по проверке действий, которые разработаны на основе проверенного подхода к улучшению результатов.
- Для пользователей предусмотрены два типа побуждающих заголовков – «будьте внимательны» и «будьте последовательны», которые встречаются во всех пяти разделах с уникальным цветовым оформлением. Они призваны стимулировать пользователей к выполнению всех пунктов по проверке действий, но также напоминают пользователям, что некоторые из этих мероприятий описаны во всех памятках («будьте последовательны»), а некоторые специально ориентированы на действия, необходимые для улучшения в конкретной тематической области («будьте внимательны»).

¹ Лидеры: любые люди, занимающие административные или руководящие должности.

- Описание пунктов по проверке действий включает в себя не только указания для координаторов ПИИК, но и действия, необходимые для других специалистов, в работе которых принятие мер ПИИК имеет важное значение. В этом случае в описании пунктов по проверке действий используется термин «**в контексте ПИИК**», который обозначает, что отдельные группы профильных специалистов не обязательно могут выполнить действие в одиночку, но их совместная работа должна повлиять на его надлежащее выполнение.
- Также прилагается краткое пояснение относительно ММСУ ВОЗ. Это важно для пользователей, чтобы понять, как наилучшим образом использовать все содержимое памяток.
- Для пользователей, не уверенных в том, как именно следует выполнять проверку действий, приводятся веб-ссылки на другие соответствующие материалы ВОЗ, которые помогут начать работу в данном направлении.

Итак, памятки содержат инструкции, которые позволят координаторам по вопросам ПИИК предпринимать ряд действий, способствующих совершенствованию практической деятельности на основе руководств по ПИИК и с использованием ММСУ. Это также поможет им обеспечить наличие установленных ВОЗ основных компонентов программ ПИИК и других рекомендаций, предусмотренных руководствами.

Когда их следует использовать?

- На уровне учреждений инструменты следует использовать в ходе подготовки к внедрению руководств, на циклической основе и в любое время, когда есть стремление улучшить соблюдение указаний, с акцентом на факторы, которые по имеющейся информации помогают или препятствуют улучшению результатов.
 - Соответствующие действия следует выполнять даже тогда, когда руководство изменяется / обновляется, чтобы обеспечить применение проверенного систематического подхода к стабильному совершенствованию на практике.
- На национальном уровне инструменты можно использовать для того, чтобы определить, какая поддержка требуется для улучшения результатов на уровне учреждений.

Памятки не заменяют собой руководства ВОЗ, пособия, учебные материалы, инструменты оценки или другие инструменты.

Как их следует использовать?

Настоящие три инструмента открывают серию материалов по переходу от рекомендаций к действию и являются первыми документами, в которых подробно изложены способы совершенствования определенных практических подходов и моделей поведения по отношению к ПИИК путем описания шагов, составляющих пять элементов ММСУ ВОЗ.

- Пользователи должны сначала ознакомиться с содержанием настоящего документа и пятью разделами с уникальным цветовым оформлением, в которых представлены пункты по проверке действий. Это не должно занять слишком много времени, но это важно с точки зрения организации работы.
 - На практике каждая памятка должна использоваться как самостоятельный инструмент (в отдельности от этого полного пояснительного документа);
 - Проверка действий, вероятно, будет выполняться на циклической основе.
- При подготовке к внедрению руководства ВОЗ или национального руководства, или в любое время, когда есть стремление улучшить соблюдение рекомендаций по ПИИК, пользователям следует обсуждать каждый пункт по проверке действий в контексте подлежащих внедрению улучшений, предварительно кратко представив его.
- После этого пользователи должны составить четкий план проведения проверок действий с целью внесения необходимых улучшений, учитывая, что даже когда в распоряжении

есть всё, что требуется, надежное и стабильное совершенствование обеспечить непросто, и успех не гарантирован.

- Также можно воспользоваться веб-ссылками, включенными в каждый инструмент, поскольку они обеспечивают доступ к другим связанным инструментам, которые помогают осуществлять обозначенные мероприятия.
- Мероприятия могут применяться в точности так, как предложено в описании, или адаптироваться к местному контексту с сохранением опорных принципов. Их также можно эффективно использовать как элемент обучающих инструментов, поскольку они объясняют, что требуется для обеспечения стабильного выполнения мер ПИИК на практике.

В каждую памятку включены краткие инструкции, поскольку они предназначены для использования на практике в качестве самостоятельных инструментов.

Библиография

1. Guidelines on core components of infection prevention and control programmes at the national and acute health care facility level. Geneva: World Health Organization; 2016 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/251730>, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).
2. Minimum requirements for infection prevention and control programmes. Geneva: World Health Organization; 2019 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/330080>, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).
3. World Health Organization and WHO Patient Safety. A guide to the implementation of the WHO multimodal hand hygiene improvement strategy. Geneva: World Health Organization; 2009 (WHO/IER/PSP/2009/02; <https://apps.who.int/iris/handle/10665/70030>, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).
4. Interim Practical Manual supporting national implementation of the WHO Guidelines on Core Components of Infection Prevention and Control Programmes. Geneva: World Health Organization; 2017 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/330073>, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).
5. Improving infection prevention and control at the health facility: Interim practical manual supporting implementation of the WHO Guidelines on Core Components of Infection Prevention and Control Programmes. Geneva: World Health Organization; 2018 (WHO/HIS/SDS/2018.10; <https://apps.who.int/iris/handle/10665/279788>, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).
6. Implementation manual to support the prevention of surgical site infections at the facility level - turning recommendations into practice (interim version). Geneva: World Health Organization; 2018 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/330071>, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).
7. Implementation manual to prevent and control the spread of carbapenem-resistant organisms at the national and health care facility level: interim practical manual supporting implementation of the Guidelines for the prevention and control of carbapenem-resistant Enterobacteriaceae, *Acinetobacter baumannii* and *Pseudomonas aeruginosa* in health care facilities. Geneva: World Health Organization; 2019 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/312226>, по состоянию на 11 октября 2021 г.).



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

Памятка: респираторная гигиена и гигиена рук



Памятка: респираторная гигиена и гигиена рук

Действия по обеспечению стабильного совершенствования мер профилактики инфекций и инфекционного контроля (ПИИК)

Респираторная гигиена и гигиена рук являются частью стандартных мер предосторожности и мер по предотвращению передачи инфекций различными путями (капельным, контактным и воздушным).

КАК СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДАННУЮ ПАМЯТКУ?

1. **Ознакомьтесь с содержанием** каждого из пяти разделов с уникальным цветовым оформлением.
2. **При подготовке к внедрению руководства ВОЗ или в любое время, когда есть стремление улучшить соблюдение рекомендаций** в области ПИИК, рассмотрите каждый пункт по проверке действий, чтобы составить план, и обсудите их с другими участниками в контексте необходимых улучшений.
3. **Примите меры для осуществления улучшений** там, где это необходимо, используя пункты по проверке действий (если вы не знаете, с чего начать, то вам в помощь приводится ряд веб-ссылок). Обратите внимание: этот процесс, скорее всего, будет циклическим / продолжится до тех пор, пока все практики не будут улучшены надежным и стабильным образом.

Все пункты по проверке действий предназначены для координаторов по вопросам ПИИК, но в них также описаны действия, необходимые другим важным **в контексте ПИИК** специалистам (в этом случае используется термин «**в контексте ПИИК**», который обозначает, что отдельные группы профильных специалистов не обязательно могут выполнить действие в одиночку, но их совместная работа должна повлиять на его надлежащее выполнение).

Следите за общим прогрессом внедрения – используя пункты по проверке действий, вы сможете со временем улучшить результаты и лучше подготовиться к работе по обеспечению наличия установленных ВОЗ основных компонентов программ ПИИК, которая необходима при применении разработанной ВОЗ системы оценки мер профилактики инфекций и инфекционного контроля.

При использовании в комбинации составляющие представленного комплекса мероприятий будут способствовать влиянию на поведение целевой аудитории – специалистов, ответственных за осуществление практических методов ПИИК. Сосредоточение внимания только на одном аспекте, например только на проведении обучения, не позволит добиться стабильного совершенствования практики.





ИЗМЕНЕНИЕ СИСТЕМЫ, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ЗАКУПОК, ПОСТАВОК И УПРАВЛЕНИЯ ИНФРАСТРУКТУРОЙ, ОБОРУДОВАНИЕМ, ЗАПАСАМИ И ДРУГИМИ РЕСУРСАМИ (ВКЛЮЧАЯ БЮДЖЕТ) С ЦЕЛЬЮ ВНЕДРЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ПИИК – «СОЗДАЙТЕ УСЛОВИЯ»



Прочтите и используйте приведенные ниже утверждения, чтобы убедиться, что был предпринят ряд действий с доказанной эффективностью, направленных на совершенствование.

Предлагаемые пункты по проверке действий

- В контексте ПИИК были внедрены системы **стабильной закупки и распределения** салфеток, медицинских масок, антисептика для рук на спиртовой основе, мыла и полотенец, а также соответствующих средств для очистки окружающего пространства и утилизации отходов, которые финансируются за счет **выделенных статей бюджета**. Системы также включают оценку медицинских изделий.
- В контексте ПИИК были выполнены упражнения для определения **необходимого количества требуемых изделий**, а также процесса их распределения.
- В контексте ПИИК были предприняты шаги по подтверждению внедрения **устойчивых систем обеспечения стабильного доступа к изделиям / ресурсам в зонах ухода за пациентами**, даже если ранее считалось, что системы функционируют оптимально (например, внедрения процесса, который включает механизм оповещения для аспектов, ситуация по которым все равно может выйти из под контроля). В контексте ПИИК были определены роли и обязанности в отношении обеспечения наличия чистых и укомплектованных диспенсеров масок и салфеток, функционирующих пунктов обеспечения гигиены рук, урн / контейнеров для утилизации отходов. При этом учитывалась необходимость замены / пополнения запасов перечисленных медицинских изделий.
- В контексте ПИИК были созданы системы, обеспечивающие **легкий доступ к изделиям**, которые стабильно имеются в наличии, то есть изделия размещены в местах, которые лучше всего подходят для тех, кто должен их использовать, и **соответствуют нормам ПИИК** или стандартным операционным процедурам (СОП), например проводились совещания с целью обсуждения мест расположения емкостей с антисептиком для рук на спиртовой основе в зонах оказания медицинской помощи, в зависимости от учреждения.
- Внедрены **актуальные правила** респираторной гигиены и гигиены рук.
- Были внедрены **СОП** для использования изделий в зонах ухода за пациентами, включая безопасное использование масок и салфеток, соблюдение респираторного этикета, гигиены рук, а также действия по очистке и утилизации отходов. СОП существуют в бумажном или электронном формате, они легко доступны для тех, кто в них нуждается.
- **Статьи бюджета на целевое обучение, мониторинг и напоминания** (см. другие действия) были обоснованы, закреплены и выделены.
- Подходы к обеспечению **функционирующей вентиляции помещений** (например, естественная вентиляция с использованием открытых окон) **всегда осуществлялись в контексте ПИИК**.
- В местах, где доступность / качество воды является проблемой, в контексте ПИИК разрабатываются **ежегодные планы водоснабжения** с целью обеспечения инфраструктуры для гигиенической обработки рук (например, функционирующие раковины и т. д.)
- В местах, где невозможно обеспечить бесперебойные поставки антисептика для рук на спиртовой основе от надежного источника / компании, в контексте ПИИК был разработан **местный план производства антисептика для рук на спиртовой основе** (по рецептуре ВОЗ / местной компании), например в отношении требуемых объемов.
- Там, где есть проблемы с поставками, были рассмотрены и согласованы **временные стратегии** рационализированного, но безопасного использования масок, например внедрены временные СОП с ограниченным периодом действия, **каждая из которых регламентирует действия в контексте ПИИК**.

Подборка ресурсов ВОЗ, которые могут вам помочь, если вы не знаете, с чего начинать

The evidence for clean hands. In: World Health Organization: hand hygiene [веб-сайт] (<https://www.who.int/teams/integrated-health-services/infection-prevention-control/hand-hygiene>; по состоянию на 26 апреля 2021 г.).

Применение масок в условиях COVID-19: временные рекомендации. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 1 декабря 2020 г. (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337199/WHO-2019-nCov-IPC_Masks-2020.5-rus.pdf).

Технические характеристики средств индивидуальной защиты при COVID-19: временные рекомендации, 13 ноября 2020 г. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336622/WHO-2019-nCoV-PPE_specifications-2020.1-rus.pdf, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).

Рациональное использование средств индивидуальной защиты при COVID-19 и соображения применительно к ситуации их острой нехватки: временные рекомендации, 23 декабря 2020 г. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/338033/WHO-2019-nCoV-IPC_PPE_use-2020.4-rus.pdf, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).

Водоснабжение, санитария, гигиена и утилизация отходов в связи с распространением вируса ТОРС-КоВ-2, являющегося возбудителем COVID-19: временные рекомендации, 29 июля 2020 г. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020

(https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333560/WHO-2019-nCoV-IPC_WASH-2020.4-rus.pdf, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).

Пособие по улучшению водоснабжения, санитарии и гигиены в медицинских учреждениях (WASH FIT). Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2018 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/273032>, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).

Resource considerations for investing in hand hygiene improvement in health care facilities. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/341128>, по состоянию на 5 мая 2021 г.).





Прочтите и используйте приведенные ниже утверждения, чтобы убедиться, что был предпринят ряд действий с доказанной эффективностью, направленных на совершенствование.

Предлагаемые пункты по проверке действий

- Определены **правильные лидеры² / образцовые специалисты**, которые по необходимости привлекаются к участию в работе **в контексте ПИИК**; согласно потребностям сформированы группы (в их состав могут входить лица из множества различных категорий, в том числе специалисты в области медицинской помощи или общественные лидеры / представители семей). Персоналу был задан вопрос, каким примерам для подражания они следовали бы с наибольшей вероятностью (такие предпочтения могут сильно отличаться в разных учреждениях и относиться к представителям любых уровней).
- **В контексте ПИИК** были привлечены и определены **лидеры / образцовые специалисты, обладающие нужным опытом** и влиянием в области респираторной гигиены и гигиены рук; их можно узнать, например, по значку «передовика» (активиста), который показывает, что в своей работе они уделяют серьезное внимание культуре безопасности.
- **Лидерам / старшим руководителям было предложено сделать следующее (перечень не является исчерпывающим):**
 - **анализировать и активно поддерживать деятельность** в соответствии с СОП;
 - **служить примером в отношении надлежащих мер** респираторной гигиены и гигиены рук (и физического дистанцирования), правильно выполняя их перед персоналом. Также им было предложено посещать учебные занятия вместе с персоналом, особенно в случае распространения (острых респираторных) инфекций;
 - **поощрять системы наставничества**, соответствующие местным условиям, с целью продвижения правильных методов работы согласно СОП, в том числе привлекать кураторов специально для того, чтобы они могли быть постоянными примерами для подражания;
 - **демонстрировать выполнение обязательств** по выделению бюджетных средств на ресурсы для обеспечения респираторной гигиены и гигиены рук;
 - **демонстрировать выполнение обязательств** по выделению времени для целевого обучения в реальном времени. Для всех уровней персонала должны быть утверждены планы обучения;
 - **предоставлять письменные или аудиосообщения** (с планами, подлежащими регулярному обновлению, например ежемесячно) **в контексте ПИИК**;
 - **проводить обсуждения** (как на уровне учреждения, так и на национальном уровне, в зависимости от ситуации), например в формате виртуальных или выездных встреч / фокус-групп со всеми необходимыми сторонами и повесткой дня, позволяющей обсудить проблемы, зафиксировать вопросы и наметить решения для улучшений **в контексте ПИИК**. Должны быть определены регулярные интервалы для проведения «бесед о безопасности» с использованием ряда способов, обеспечивающих доступность нужных людей в это время. Обсуждения должны быть организованы таким образом, чтобы у каждого была возможность выразить свое мнение;
 - **продвигать и поддерживать мотивационную деятельность в контексте ПИИК**, например в виде публично освещаемого вручения определенного вознаграждения, чтобы побудить сотрудников продолжать придерживаться правил респираторной гигиены и гигиены рук в соответствии с СОП.

Подборка ресурсов ВОЗ, которые могут вам помочь, если вы не знаете, с чего начинать

The evidence for clean hands. In: World Health Organization: hand hygiene [веб-сайт]

(<https://www.who.int/teams/integrated-health-services/infection-prevention-control/hand-hygiene>, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).

Taking Action: Steps 4 & 5 In Twinning Partnerships for Improvement. In: World Health Organization, service delivery and safety [веб-сайт]

(<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/273159/WHO-HIS-SDS-2018.14-eng.pdf?ua=1>, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).

The Comprehensive Unit-based Safety Program (CUSP) method. In: Agency for Healthcare Research and Quality, healthcare-associated infection program [website] (<https://www.ahrq.gov/hai/cusp/index.html>), по состоянию на 26 апреля 2021 г.).

² Лидеры: любые люди, занимающие административные или руководящие должности.





Прочтите и используйте приведенные ниже утверждения, чтобы убедиться, что был предпринят ряд действий с доказанной эффективностью, направленных на совершенствование.

Предлагаемые пункты по проверке действий

- **Точные напоминания** (основывающиеся на рекомендациях ВОЗ) были получены / разработаны / адаптированы, если не группой по ПИИК, то **в контексте ПИИК**, и используются для продвижения респираторной гигиены и гигиены рук, использования масок, соответствующей очистки окружающего пространства и утилизации отходов (в напоминаниях также могут быть отражены меры по изоляции / дистанцированию). В них включены инструкции о том, когда и как использовать медицинские изделия / оборудование, по необходимости проводить очистку / утилизацию, а также мотивационные лозунги (среди примеров можно назвать плакаты, короткие видео и электронные уведомления с напоминаниями (используемые при наличии технической возможности)).
- Персонал участвует в принятии решений о выборе типов напоминаний, которые обеспечивают максимальное воздействие, а также, когда это применимо, об их содержании; **этот процесс всегда проводится в контексте ПИИК**. Изучены предпочтения целевой аудитории напоминаний, например для того, чтобы определить, должны ли они быть письменными или в виде рисунков.
- Между **группой по ПИИК и персоналом** согласовано наиболее **подходящее размещение** напоминаний; они **сосредоточены в местах оказания медицинской помощи**, где находятся пациенты с (острыми респираторными) инфекциями (как в стационарных, так и в амбулаторных учреждениях).
- Решены все **проблемы с размещением** напоминаний **в контексте ПИИК**, включая утверждение выделенной доски объявлений, размещение на стенах (во избежание повреждений) и вопросы конкуренции с другими напоминаниями за внимание аудитории.
- Запланировано регулярное обновление напоминаний (плакатов) / других коммуникационных материалов **в контексте ПИИК**, включая аудиосообщения от лидеров, например на ежемесячной основе. Запланированы небольшие вариации в представлении напоминаний, чтобы удерживать внимание людей.
- Местным лидерам / образцовым специалистам предоставлены **сценарии / подсказки**, которые можно использовать при обсуждении мер профилактики (острых респираторных) инфекций.
- Был разработан и выпущен **ряд сообщений** для стимулирования деятельности и обеспечения постоянной мотивации; это могут быть сообщения о соблюдении правил или факты о распространенных (острых респираторных) инфекциях, согласованные между **группой по ПИИК и лидерами**.

Подборка ресурсов ВОЗ, которые могут вам помочь, если вы не знаете, с чего начинать

The evidence for clean hands. In: World Health Organization: hand hygiene [веб-сайт] (<https://www.who.int/teams/integrated-health-services/infection-prevention-control/hand-hygiene>, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).

Cough etiquette poster. In: World Health Organization [веб-сайт] (https://www.who.int/images/default-source/health-topics/coronavirus/_risk-communications/general-public/protect-yourself/blue-3.png?sfvrsn=b1ef6d45_2, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).





ОБУЧЕНИЕ И ПОДГОТОВКА С ЦЕЛЬЮ ПОВЫШЕНИЯ УРОВНЯ ЗНАНИЙ РАБОТНИКОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ – «РАСПРОСТРАНИТЕ ЗНАНИЯ»



Прочтите и используйте приведенные ниже утверждения, чтобы убедиться, что был предпринят ряд действий с доказанной эффективностью, направленных на совершенствование.

Предлагаемые пункты по проверке действий

- Выделены лица, **ответственные** за проверку того, что текущие учебные и образовательные программы включают в себя правильные, актуальные меры в отношении респираторной гигиены и гигиены рук (а также связанной с этим очистки окружающего пространства и обращения с отходами). Для реагирования на любые изменения в отношении кадрового состава / обязанностей также введен в действие механизм переназначения ответственности.
- Разработан **план** обновления всех учебных ресурсов при возникновении необходимости, рекомендации / процедуры / СОП сопоставлены с содержанием учебных материалов.
- Внедрены такие **механизмы**, как регулярные ежегодные оповещения и/или оповещения о выпуске нового руководства с целью обеспечения своевременного обновления учебных ресурсов, включая распределение обязанностей.
- Проведена **оценка потребностей** в обучении по разным дисциплинам / уровням; для информационного обеспечения обучения используются также любые другие виды оценки (по результатам мониторинга).
- Определены и подтверждены **необходимые экспертные знания** в отношении проведения целевого обучения и ответов на вопросы (это может означать обращение к внешним экспертам).
- Составляется и выполняется **график** проведения **целевого обучения** персонала и других отобранных лиц, включая курсы повышения квалификации.
- При необходимости применяются **различные (практические) подходы**, включая демонстрации, проводимые очно или посредством онлайн-инструментов (формат обучения должен соответствовать характеристикам целевой аудитории). Благодаря обучению сотрудники в конечном итоге повышают свою квалификацию, что обеспечивает их самостоятельность, побуждая к последовательному и правильному выполнению работы и делая их примером для подражания.
- Все сотрудники могут визуально ознакомиться с **легкодоступными планами обучения**, где указаны его сроки завершения и цели. Для мотивации к посещению занятий / завершению обучения применяются различные методы, например выдаются сертификаты об окончании курсов, обеспечивается поощрение / вознаграждение, проводятся выступления лидеров, уже прошедших обучение.
- В зависимости от характеристик учреждения, подготовлены **дополнительные образовательные материалы** для пациентов и посетителей **в контексте ПИИК**, например, для поддержки этих категорий лиц предлагаются занятия по обучению инструкторов.
- В ходе разработки **инструкций / учебных материалов**, имеющихся в отношении производства антисептика для рук на спиртовой основе (аптечный персонал) и местного производства масок (если таковое ведется), учитываются требования **в контексте ПИИК**.

Подборка ресурсов ВОЗ, которые могут вам помочь, если вы не знаете, с чего начинать

The evidence for clean hands. In: World Health Organization: hand hygiene [веб-сайт] (<https://www.who.int/teams/integrated-health-services/infection-prevention-control/hand-hygiene>, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).
 Cough etiquette poster. In: World Health Organization [веб-сайт] (https://www.who.int/images/default-source/health-topics/coronavirus/risk-communications/general-public/protect-yourself/blue-3.png?sfvrsn=b1ef6d45_2, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).
 Infection Prevention and Control Course Series. In: World Health Organization, Infection Prevention and Control [веб-сайт] (<https://openwho.org/channels/ipc>, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).
 Hennessy-Hicks Training Needs Analysis Questionnaire and Manual. Training Assessment Tool. Женева: World Health Organization; 2011 (https://www.who.int/workforcealliance/knowledge/resources/hennessyhicks_trainingneedsquest/en/, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).





Прочтите и используйте приведенные ниже утверждения, чтобы убедиться, что был предпринят ряд действий с доказанной эффективностью, направленных на совершенствование.

Предлагаемые пункты по проверке действий

- Для проведения мониторинга отобран **специально обученный персонал**.
- **Инструменты мониторинга** были проверены на достоверность и надежность в соответствии с руководствами / СОП и рекомендациями по сбору данных, если этого не было сделано ранее, и стали доступны для использования.
- Составлен и опубликован **график проведения аудита / надзора**, включающий проверку ролей и обязанностей и призванный обеспечить использование такого подхода сотрудниками в качестве метода совершенствования (такое мероприятие отличается от официального мониторинга, который рассматривается как «инспекция»).
- По результатам аудита / надзора был сформирован **график отчетности и обратной связи**.
- Мониторинг включает в себя **механизмы оповещения**, а не только рутинные запланированные действия, что позволяет в реальном времени фиксировать ситуации, когда системы и процессы не работают надлежащим образом, или, например, когда снабжение медицинскими изделиями нестабильно или они не функционируют.
- **В контексте ПИИК** были рассмотрены **дополнительные механизмы** обратной связи с пациентом / посетителем с учетом характеристик учреждения.
- Деятельность по аудиту и надзору с отчетностью и обратной связью проводилась как минимум по следующим параметрам:
 - **стабильное наличие качественных изделий / оборудования в достаточном количестве** для респираторной гигиены и гигиены рук, а также связанных с этим очистки окружающего пространства и обращения с отходами, с учетом их распределения на всех уровнях (салфетки, маски, вода, мыло, полотенца, антисептик для рук на спиртовой основе, надлежащие средства очистки и утилизации отходов; все изделия/оборудование исправны и правильно размещены). Было также изучено влияние любых изменений в планах закупок, например, возникающая при переходе на новый антисептик для рук на спиртовой основе необходимость в проведении исследований приемлемости и переносимости среди персонала, а также анализа воздействия на обустроенную среду (по результатам которого определяется наличие или отсутствие потребности в размещении новых дозаторов на стенах) и т. д.;
 - **практическое соблюдение** респираторной гигиены и гигиены рук, включая временные интервалы и методы;
 - уровень **потребления / использования** и пополнение запасов медицинских изделий;
 - **уровень знаний и представления** персонала о респираторной гигиене и гигиене рук, использовании масок, о связанной с этим очистке окружающего пространства и обращении с отходами;
 - **наличие, расположение и удобочитаемость напоминаний** (например, плакатов, листовок, аудиосообщений), а также их способность привлекать внимание аудитории и частота замены;
 - **статистика и оценки посещаемости** занятий, включая данные о проинформированном и получившем новые возможности персонале;
 - информация о **распространенности инфекционных заболеваний**, направленная на стимулирование использования усовершенствованных практических методов.

Подборка ресурсов ВОЗ, которые могут вам помочь, если вы не знаете, с чего начинать

The evidence for clean hands. In: World Health Organization: hand hygiene [веб-сайт] (<https://www.who.int/teams/integrated-health-services/infection-prevention-control/hand-hygiene>, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).





Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

Памятка: средства индивидуальной защиты



Памятка: средства индивидуальной защиты

Действия по обеспечению стабильного совершенствования мер профилактики инфекций и инфекционного контроля (ПИИК).

Средства индивидуальной защиты (СИЗ), то есть маска, средства защиты глаз, халаты, перчатки, являются частью стандартных мер предосторожности и мер по предотвращению передачи инфекций различными путями (капельным, контактным и воздушным). Хотя использование СИЗ является наиболее заметным средством борьбы с распространением острой респираторной инфекции, это лишь одна из мер ПИИК, и на нее не следует полагаться в качестве первичной стратегии профилактики. В отсутствие гигиены рук, эффективного административного и инженерного контроля преимущества от использования СИЗ будут ограничены.

КАК СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДАННУЮ ПАМЯТКУ?

1. **Ознакомьтесь с содержанием** каждого из пяти разделов с уникальным цветовым оформлением.
2. **При подготовке к внедрению руководства ВОЗ или в любое время, когда есть стремление улучшить соблюдение рекомендаций** в области ПИИК, рассмотрите каждый пункт по проверке действий, чтобы составить план, и обсудите их с другими участниками в контексте необходимых улучшений.
3. **Примите меры для осуществления улучшений** там, где это необходимо, используя пункты по проверке действий (если вы не знаете, с чего начать, то вам в помощь приводится ряд веб-ссылок). Обратите внимание: этот процесс, скорее всего, будет циклическим / продолжится до тех пор, пока все практики не будут улучшены надежным и стабильным образом.

Все пункты по проверке действий предназначены для координаторов по вопросам ПИИК, но в них также описаны действия, необходимые другим важным в контексте ПИИК специалистам (в этом случае используется термин «в контексте ПИИК», который обозначает, что отдельные группы профильных специалистов не обязательно могут выполнить действие в одиночку, но их совместная работа должна повлиять на его надлежащее выполнение).

Следите за общим прогрессом внедрения – используя пункты по проверке действий, вы сможете со временем улучшить результаты и лучше подготовиться к работе по обеспечению наличия установленных ВОЗ основных компонентов программ ПИИК, которая необходима при применении разработанной ВОЗ системы оценки мер профилактики инфекций и инфекционного контроля.

При использовании в комбинации составляющие представленного комплекса мероприятий будут способствовать влиянию на поведение целевой аудитории – специалистов, ответственных за осуществление практических методов ПИИК. Сосредоточение внимания только на одном аспекте, например только на проведении обучения, не позволит добиться стабильного совершенствования практики.



ИЗМЕНЕНИЕ СИСТЕМЫ, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ЗАКУПОК, ПОСТАВОК И УПРАВЛЕНИЯ ИНФРАСТРУКТУРОЙ, ОБОРУДОВАНИЕМ, ЗАПАСАМИ И ДРУГИМИ РЕСУРСАМИ (ВКЛЮЧАЯ БЮДЖЕТ) С ЦЕЛЮ ВНЕДРЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ПИИК – «СОЗДАЙТЕ УСЛОВИЯ»



Прочтите и используйте приведенные ниже утверждения, чтобы убедиться, что был предпринят ряд действий с доказанной эффективностью, направленных на совершенствование.

Предлагаемые пункты по проверке действий

- В контексте ПИИК были внедрены системы **стабильной закупки и распределения СИЗ**, а также соответствующих медицинских изделий для гигиены рук и обращения с отходами, которые финансируются за счет **выделенных статей бюджета**. Системы также включают оценку медицинских изделий.
- В контексте ПИИК были выполнены упражнения для определения **необходимого количества требуемых СИЗ**, а также процесса их распределения. В упражнениях также были учтены надлежащие стандарты / требования по качеству и размеры СИЗ.
- В контексте ПИИК были предприняты шаги по подтверждению внедрения **устойчивых систем обеспечения стабильного доступа к изделиям / ресурсам в зонах ухода за пациентами**, даже если ранее считалось, что системы функционируют оптимально (например, внедрения процесса, который включает механизм оповещения для аспектов, ситуация по которым все равно может выйти из под контроля). **В контексте ПИИК** были определены роли и обязанности в отношении обеспечения запасов СИЗ (и связанных с ними средств гигиены рук, обращения с отходами и бельем). При этом учитывалась необходимость замены / пополнения запасов перечисленных медицинских изделий.
- В контексте ПИИК были созданы системы, обеспечивающие **легкий доступ к СИЗ**, которые стабильно имеются в наличии, то есть изделия размещены в местах, которые лучше всего подходят для тех, кто должен их использовать, и **соответствуют нормам ПИИК** или стандартным операционным процедурам (СОП), например проводились совещания с целью обсуждения мест расположения диспенсеров СИЗ в зонах оказания медицинской помощи, в зависимости от учреждения.
- Внедрены **актуальные стратегии** использования СИЗ, в том числе в соответствии с руководством по ПИИК в отношении (острых респираторных) инфекций.
- Были внедрены **СОП** для использования изделий в зонах ухода за пациентами, включая безопасное и надлежащее использование СИЗ и соответствующих средств гигиены рук, а также проведение действий по утилизации отходов. В них также была учтена необходимость пополнения запасов СИЗ. СОП существуют в бумажном или электронном формате, они легко доступны для тех, кто в них нуждается.
- **Статьи бюджета на целевое обучение, мониторинг и напоминания** (см. другие действия) были обоснованы, закреплены и выделены.
- В тех местах, где имеются проблемы с поставками, были рассмотрены и четко сформулированы **временные стратегии рационализованного, но безопасного использования СИЗ**, например внедрены временные СОП с ограниченным периодом действия, **каждая из которых регламентирует действия в контексте ПИИК** (включая сведение к минимуму потребности в использовании СИЗ, должную организацию рабочего процесса во избежание излишнего использования СИЗ, надлежащее продленное использование, повторную обработку СИЗ в учреждениях, где есть эффективная служба обработки белья / повторной обработки, и альтернативные СИЗ).
- В контексте ПИИК внедряются **временные системы** для обеспечения безопасной утилизации СИЗ на месте ввиду их чрезмерного использования (т. е. функциональные контейнеры для сбора отходов).
- **Временные стратегии всегда внедряются в контексте ПИИК** и позволяют местным органам власти проводить оценку любого предлагаемого местного производства СИЗ в соответствии с конкретными минимальными нормами и техническими требованиями.
- В тех учреждениях, где доступность / качество воды является проблемой, **в контексте ПИИК** разрабатываются **ежегодные планы водоснабжения** с целью обеспечения инфраструктуры для повторной обработки СИЗ (при необходимости).



Подборка ресурсов ВОЗ, которые могут вам помочь, если вы не знаете, с чего начинать

The evidence for clean hands. In: World Health Organization: hand hygiene [веб-сайт] (<https://www.who.int/teams/integrated-health-services/infection-prevention-control/hand-hygiene>, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).

Применение масок в условиях COVID-19: временные рекомендации. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 1 декабря 2020 г. (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337199/WHO-2019-nCov-IPC_Masks-2020.5-rus.pdf).

Технические характеристики средств индивидуальной защиты при COVID-19: временные рекомендации, 13 ноября 2020 г. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336622/WHO-2019-nCoV-PPE_specifications-2020.1-rus.pdf, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).

Рациональное использование средств индивидуальной защиты при COVID-19 и соображения применительно к ситуации их острой нехватки: временные рекомендации, 23 декабря 2020 г. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/338033/WHO-2019-nCoV-IPC_PPE_use-2020.4-rus.pdf, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).

Водоснабжение, санитария, гигиена и утилизация отходов в связи с распространением вируса ТОРС-КоВ-2, являющегося возбудителем COVID-19: временные рекомендации, 29 июля 2020 г. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020

(https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333560/WHO-2019-nCoV-IPC_WASH-2020.4-rus.pdf, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).
Disease Commodity Packages. In: World Health Organization: Emergencies: Disease Commodity Packages [веб-сайт] (<https://www.who.int/emergencies/what-we-do/prevention-readiness/disease-commodity-packages/en/>).

WHO COVID-19 essential supplies forecasting tool (COVID-ESFT), version 4. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/340747>, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).

Resource considerations for investing in hand hygiene improvement in health care facilities. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/341128>, по состоянию на 5 мая 2021 г.).





Прочтите и используйте приведенные ниже утверждения, чтобы убедиться, что был предпринят ряд действий с доказанной эффективностью, направленных на совершенствование.

Предлагаемые пункты по проверке действий

- Определены **правильные лидеры³ / образцовые специалисты/ наблюдатели**, которые по необходимости привлекаются к участию в работе **в контексте ПИИК**; согласно потребностям сформированы группы (в их состав могут входить лица из множества различных категорий, в том числе специалисты в области медицинской помощи или общественные лидеры / представители семей). Персоналу был задан вопрос, каким примерам в плане использования СИЗ они следовали бы с наибольшей вероятностью (такие предпочтения могут сильно отличаться в разных учреждениях и относиться к представителям любых уровней).
- **В контексте ПИИК** были привлечены и определены **лидеры / образцовые специалисты, обладающие нужным опытом** и влиянием в области надлежащего использования СИЗ, которые могли бы выступать в роли наблюдателей в реальном времени; их можно узнать, например, по значку «передовика» (активиста), который показывает, что в своей работе они уделяют серьезное внимание культуре безопасности.
- **Лидерам / старшим руководителям было предложено сделать следующее (перечень не является исчерпывающим):**
 - **анализировать и активно поддерживать деятельность** в соответствии с нормами использования СИЗ и СОП;
 - **служить примером в отношении надлежащих практических методов** использования СИЗ (не забывая о соответствующих мерах гигиены рук и обращения с отходами), правильно выполняя их перед персоналом. Также им было предложено посещать учебные занятия, особенно в случае распространения (острых респираторных) инфекций;
 - **поощрять системы наставничества**, соответствующие местным условиям, с целью продвижения правильных методов работы согласно СОП, в том числе привлекать руководителей / кураторов специально для того, чтобы они могли быть постоянными примерами для подражания;
 - **демонстрировать выполнение обязательств** по выделению бюджетных средств на СИЗ и соответствующие ресурсы;
 - **демонстрировать выполнение обязательств** по выделению времени для целевого обучения в реальном времени. Для всех уровней персонала должны быть утверждены планы обучения;
 - **предоставлять письменные или аудиосообщения** (с планами, подлежащими регулярному обновлению, например ежемесячно) **в контексте ПИИК**;
 - **проводить обсуждения** (как на уровне учреждения, так и на национальном уровне, в зависимости от ситуации), например в формате виртуальных или выездных встреч / фокус-групп со всеми необходимыми сторонами и повесткой дня, позволяющей обсудить проблемы с использованием и наличием СИЗ, зафиксировать вопросы и наметить решения для улучшений **в контексте ПИИК**. Должны быть определены регулярные интервалы для проведения очных или виртуальных «бесед о безопасности» с использованием ряда способов, обеспечивающих доступность нужных людей в это время (включая социальные сети). Обсуждения должны быть организованы таким образом, чтобы у каждого была возможность выразить свое мнение;
 - **продвигать и поддерживать деятельность по мотивации персонала в контексте ПИИК**, например в виде публично освещаемого вручения определенного вознаграждения, чтобы побудить сотрудников продолжать придерживаться правил использования СИЗ в соответствии с СОП.

Подборка ресурсов ВОЗ, которые могут вам помочь, если вы не знаете, с чего начинать

The evidence for clean hands. In: World Health Organization: hand hygiene [веб-сайт] (<https://www.who.int/teams/integrated-health-services/infection-prevention-control/hand-hygiene>, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).

PPE poster. How to guide: putting on and taking off PPE for contact/droplet precautions – infographic [веб-сайт] In: World Health Organization (https://www.who.int/docs/default-source/infection-prevention-and-control/ppe-en.pdf?sfvrsn=4b45270e_2, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).

Contact and droplet precautions – COVID-19. Personal protective equipment (PPE) – infographic [веб-сайт] (<https://www.who.int/csr/resources/publications/Contact-Droplet-COVID-19-Precautions.pdf?ua=1>, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).

Taking Action: Steps 4 & 5 In Twinning Partnerships for Improvement. In: World Health Organization, service delivery and safety [веб-сайт] (<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/273159/WHO-HIS-SDS-2018.14-eng.pdf?ua=1>, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).

The Comprehensive Unit-based Safety Program (CUSP) method. In: Agency for Healthcare Research and Quality, healthcare-associated infection program [веб-сайт] (<https://www.ahrq.gov/hai/cusp/index.html>, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).

³ Лидеры: любые люди, занимающие административные или руководящие должности.





Прочтите и используйте приведенные ниже утверждения, чтобы убедиться, что был предпринят ряд действий с доказанной эффективностью, направленных на совершенствование.

Предлагаемые пункты по проверке действий

- **Точные напоминания** (основывающиеся на рекомендациях ВОЗ) были получены / разработаны / адаптированы, если не группой по ПИИК, то **в контексте ПИИК**, и используются для продвижения использования СИЗ, соответствующих норм гигиены рук и действий по обращению с отходами. В них включены инструкции о том, когда и как использовать медицинские изделия / оборудование, по необходимости проводить утилизацию, а также мотивационные лозунги (среди примеров можно назвать плакаты, короткие видео и электронные уведомления с напоминаниями (используемые при наличии технической возможности)).
- Персонал участвует в принятии **решений** о выборе типов напоминаний, которые обеспечивают максимальное воздействие; **этот процесс всегда проводится в контексте ПИИК**. В отношении использования СИЗ обычно предпочтительными являются наглядные напоминания.
- Между **группой по ПИИК и персоналом** согласовано наиболее **подходящее размещение** напоминаний; они **сосредоточены в местах оказания медицинской помощи**, где находятся пациенты с (острыми респираторными) инфекциями (как в стационарных, так и в амбулаторных учреждениях).
- Решены все **проблемы с размещением** напоминаний **в контексте ПИИК**, включая утверждение размещения на стенах (во избежание повреждений) и вопросы конкуренции с другими напоминаниями за внимание аудитории.
- Запланировано регулярное обновление напоминаний (плакатов) / других коммуникационных материалов **в контексте ПИИК**, включая аудиосообщения от лидеров, например на ежемесячной основе. Запланированы небольшие вариации в представлении напоминаний, чтобы удерживать внимание людей.
- Местным лидерам / образцовым специалистам предоставлены **сценарии / подсказки**, применимые при обсуждении использования СИЗ, в которых учтены местный контекст и культурные особенности.
- Был разработан и выпущен **ряд сообщений для персонала** для стимулирования деятельности и обеспечения постоянной мотивации; это могут быть сообщения о соблюдении правил или факты о распространенных (острых респираторных) инфекциях, согласованные между **группой по ПИИК и лидерами**.

Подборка ресурсов ВОЗ, которые могут вам помочь, если вы не знаете, с чего начинать

PPE poster. How to guide: putting on and taking off PPE for contact/droplet precautions – infographic [веб-сайт] In: World Health Organization (https://www.who.int/docs/default-source/infection-prevention-and-control/ppe-en.pdf?sfvrsn=4b45270e_2, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).
Contact and droplet precautions – COVID-19. Personal protective equipment (PPE) – infographic [веб-сайт] (<https://www.who.int/csr/resources/publications/Contact-Droplet-COVID-19-Precautions.pdf?ua=1>, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).
The evidence for clean hands. In: World Health Organization: hand hygiene [веб-сайт] (<https://www.who.int/teams/integrated-health-services/infection-prevention-control/hand-hygiene>, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).





ОБУЧЕНИЕ И ПОДГОТОВКА С ЦЕЛЬЮ ПОВЫШЕНИЯ УРОВНЯ ЗНАНИЙ РАБОТНИКОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ – «РАСПРОСТРАНИТЕ ЗНАНИЯ»



Прочтите и используйте приведенные ниже утверждения, чтобы убедиться, что был предпринят ряд действий с доказанной эффективностью, направленных на совершенствование.

Предлагаемые пункты по проверке действий

- Выделены лица, **ответственные** за своевременную проверку того, что текущие учебные и образовательные программы включают в себя правильные, актуальные рекомендации по использованию СИЗ (в отношении стандартных мер предосторожности, а также мер предосторожности против контактной, капельной и воздушной передачи инфекции) и связанные с этим рекомендации по гигиене рук и обращению с отходами. Для реагирования на любые изменения в отношении кадрового состава / обязанностей также введен в действие механизм переназначения ответственности.
- Разработан **план** обновления всех учебных ресурсов при возникновении необходимости, рекомендации / процедуры / СОП сопоставлены с содержанием учебных материалов.
- Внедрены такие **механизмы**, как регулярные ежегодные оповещения и/или оповещения о выпуске нового руководства с целью обеспечения своевременного обновления учебных ресурсов, включая распределение обязанностей.
- Проведена **оценка потребностей** в обучении по разным дисциплинам / уровням, а именно в отношении любых сотрудников, которые нуждаются в СИЗ и подвержены риску контакта с биологическими жидкостями; для информационного обеспечения обучения используются также любые другие виды оценки (по результатам мониторинга).
- Определены и подтверждены **необходимые экспертные знания** в отношении проведения целевого обучения и ответов на вопросы (это может означать обращение к внешним экспертам).
- Составляется и выполняется **график** проведения **целевого обучения** персонала и других отобранных лиц, включая курсы повышения квалификации.
- При необходимости применяются **различные (практические) подходы**, включая демонстрации и экспертное рецензирование, проводимые очно или посредством онлайн-инструментов (формат обучения должен соответствовать характеристикам целевой аудитории). Благодаря обучению сотрудники в конечном итоге повышают свою квалификацию, что обеспечивает их самостоятельность, побуждая к последовательному и правильному выполнению работы и делая их примером для подражания.
- Все сотрудники могут визуально ознакомиться с **легкодоступными планами обучения**, где указаны его сроки завершения и цели. Для мотивации к посещению занятий / завершению обучения применяются различные методы, например выдаются сертификаты об окончании курсов, обеспечивается поощрение / вознаграждение, проводятся выступления лидеров, уже прошедших обучение.
- В зависимости от характеристик учреждения, подготовлены **дополнительные образовательные материалы** для пациентов и посетителей всегда готовились **в контексте ПИИК**, например, для поддержки этих категорий лиц предлагаются занятия по обучению инструкторов.
- Был подготовлен и представлен **график** проведения **целевого обучения по временному использованию альтернативных средств** в отсутствие рекомендованных СИЗ, например масок, а также в отношении требований к повторной обработке и продленном использовании СИЗ.
- В ходе разработки **инструкций / учебных материалов**, имеющихся в отношении местного производства СИЗ согласно временной необходимости, **всегда** учитываются требования **в контексте ПИИК**.



Подборка ресурсов ВОЗ, которые могут вам помочь, если вы не знаете, с чего начинать

The evidence for clean hands. In: World Health Organization: hand hygiene [веб-сайт] (<https://www.who.int/teams/integrated-health-services/infection-prevention-control/hand-hygiene>, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).

Infection Prevention and Control Course Series. In: World Health Organization, Infection Prevention and control [веб-сайт] (<https://openwho.org/channels/ipc>, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).

PPE poster. How to guide: putting on and taking off PPE for contact/droplet precautions – infographic [веб-сайт] In: World Health Organization (https://www.who.int/docs/default-source/infection-prevention-and-control/ppe-en.pdf?sfvrsn=4b45270e_2, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).

Contact and droplet precautions – COVID-19. Personal protective equipment (PPE) – infographic [веб-сайт]

(<https://www.who.int/csr/resources/publications/Contact-Droplet-COVID-19-Precautions.pdf?ua=1>, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).

Hennessy-Hicks Training Needs Analysis Questionnaire and Manual. Training Assessment Tool. Geneva: World Health Organization; 2011 (https://www.who.int/workforcealliance/knowledge/resources/hennessyhicks_trainingneedsquest/en/, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).





Прочтите и используйте приведенные ниже утверждения, чтобы убедиться, что был предпринят ряд действий с доказанной эффективностью, направленных на совершенствование.

Предлагаемые пункты по проверке действий

- Для проведения мониторинга отобран **специально обученный персонал**.
- **Инструменты мониторинга / наблюдения** были проверены на достоверность и надежность в соответствии с руководствами / СОП и рекомендациями по сбору данных и стали доступны для использования.
- Составлен и опубликован **график проведения аудита / надзора**, включающий проверку ролей и обязанностей и призванный обеспечить использование такого подхода сотрудниками в качестве метода совершенствования / обратной связи.
- По результатам аудита / надзора был сформирован **график отчетности и обратной связи**, направленный на вовлечение персонала.
- Мониторинг включает в себя **механизмы оповещения**, а не только рутинные запланированные действия, что позволяет в реальном времени фиксировать ситуации, когда системы и процессы не работают надлежащим образом, или, например, когда снабжение медицинскими изделиями нестабильно или они соответствуют целевому назначению.
- **В контексте ПИИК** были рассмотрены **дополнительные механизмы** обратной связи с пациентом / посетителем с учетом характеристик учреждения.
- **Деятельность по аудиту и надзору с отчетностью и обратной связью** проводилась как минимум по следующим параметрам:
 - **стабильное наличие СИЗ (масок / респираторов, фартуков / халатов, перчаток) в достаточном количестве** вместе с медицинскими изделиями для гигиены рук и другим необходимым оборудованием (для утилизации отходов или повторной обработки); изделия нужного размера функционируют и правильно размещены с учетом их распределения на всех уровнях. Было также изучено влияние любых изменений в планах закупок, например, возникающая при переходе на новый тип халата необходимость проведения исследований приемлемости изделия и его переносимости персоналом, а также анализ последствий такого перехода с точки зрения утилизации отходов / повторной обработки;
 - **практические методы использования СИЗ**, включая время ношения, методы надевания и снятия, а также соответствующие меры по гигиене рук и обращению с отходами, как описано в инструкциях в отношении стандартных мер предосторожности и мер предосторожности в отношении инфекций с контактным, капельным и воздушным путями передачи (учитывайте процентную долю сотрудников, предоставляющих информацию);
 - **уровень потребления / использования СИЗ** и пополнение запасов медицинских изделий, по возможности с учетом конкретных условий, а также запросы на СИЗ в конкретных учреждениях (с целью обеспечения рациональности и безопасности использования, например, для предотвращения одновременного использования двух пар перчаток);
 - **уровень знаний и представления** персонала о надлежащем и безопасном использовании СИЗ и связанными с этим гигиене рук и обращении с отходами;
 - **наличие, расположение и удобочитаемость напоминаний** (например, плакатов, листовок, аудиосообщений), а также их способность привлекать внимание аудитории и частота замены;
 - **статистика и оценки посещаемости** занятий, включая данные о проинформированном и получившем новые возможности персонале;
 - информация о **распространенности инфекционных заболеваний**, предназначенная для стимулирования использования усовершенствованных практических методов.

Подборка ресурсов ВОЗ, которые могут вам помочь, если вы не знаете, с чего начинать

The evidence for clean hands. In: World Health Organization: hand hygiene [веб-сайт] (<https://www.who.int/teams/integrated-health-services/infection-prevention-control/hand-hygiene>, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).





Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

Памятка:

очистка окружающего
пространства, обращение
с отходами и бельем



Памятка: очистка окружающего пространства, обращение с отходами и бельем

Действия по обеспечению стабильного совершенствования мер профилактики инфекций и инфекционного контроля (ПИИК).

Очистка окружающего пространства, обращение с отходами и бельем являются частью стандартных мер предосторожности и мер по предотвращению передачи инфекций различными путями (капельным, контактным и воздушным).

КАК СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДАННУЮ ПАМЯТКУ?

1. **Ознакомьтесь с содержанием** каждого из пяти разделов с уникальным цветовым оформлением.
2. **При подготовке к внедрению руководства ВОЗ или в любое время, когда есть стремление улучшить соблюдение рекомендаций** в области ПИИК, рассмотрите **каждый пункт по проверке действий, чтобы составить план**, и обсудите их с другими участниками в контексте необходимых улучшений.
3. **Примите меры для осуществления улучшений** там, где это необходимо, используя пункты по проверке действий (если вы не знаете, с чего начать, то вам в помощь приводится ряд веб-ссылок). Обратите внимание: этот процесс, скорее всего, будет циклическим / продолжится до тех пор, пока все практики не будут улучшены надежным и стабильным образом.

Все пункты по проверке действий предназначены для координаторов по вопросам ПИИК, но в них также описаны действия, необходимые другим важным в контексте ПИИК специалистам (в этом случае используется термин «в контексте ПИИК», который обозначает, что отдельные группы профильных специалистов не обязательно могут выполнить действие в одиночку, но их совместная работа должна повлиять на его надлежащее выполнение).

Следите за общим прогрессом внедрения – используя пункты по проверке действий, вы сможете со временем улучшить результаты и лучше подготовиться к работе по обеспечению наличия установленных ВОЗ основных компонентов программ ПИИК, которая необходима при применении разработанной ВОЗ системы оценки мер профилактики инфекций и инфекционного контроля.

При использовании в комбинации составляющие представленного комплекса мероприятий будут способствовать влиянию на поведение целевой аудитории – специалистов, ответственных за осуществление практических методов ПИИК. Сосредоточение внимания только на одном аспекте, например только на проведении обучения, не позволит добиться стабильного совершенствования практики.





ИЗМЕНЕНИЕ СИСТЕМЫ, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ЗАКУПОК, ПОСТАВОК И УПРАВЛЕНИЯ ИНФРАСТРУКТУРОЙ, ОБОРУДОВАНИЕМ, ЗАПАСАМИ И ДРУГИМИ РЕСУРСАМИ (ВКЛЮЧАЯ БЮДЖЕТ) С ЦЕЛЬЮ ВНЕДРЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ПИИК – «СОЗДАЙТЕ УСЛОВИЯ»



Прочтите и используйте приведенные ниже утверждения, чтобы убедиться, что был предпринят ряд действий с доказанной эффективностью, направленных на совершенствование.

Предлагаемые пункты по проверке действий

- **В контексте ПИИК** были внедрены системы для **стабильных закупок и распределения** качественных медицинских изделий (оборудование для очистки / дезинфекции и обработки, сбора, разделения, транспортировки и окончательной утилизации и/или повторной обработки отходов и белья соответственно, а также необходимые СИЗ и изделия для гигиены рук), а также было **выделено соответствующее бюджетное финансирование**. Системы также включают оценку медицинских изделий.
- **В контексте ПИИК** были внедрены процессы определения **необходимого количества сотрудников и рабочего времени**, необходимого для очистки окружающего пространства и обращения с отходами / бельем.
- **В контексте ПИИК** были выполнены упражнения для определения **необходимого количества изделий / оборудования**, а также процесса их распределения.
- **В контексте ПИИК** были предприняты шаги по подтверждению внедрения **устойчивых систем обеспечения стабильного доступа к изделиям / оборудованию в зонах ухода за пациентами**, даже если ранее считалось, что системы функционируют оптимально (т. е. внедрения процесса, который включает механизм оповещения для аспектов, ситуация по которым все равно может выйти из под контроля, например, если сломается оборудование, когда задача уже почти выполнена). **В контексте ПИИК** были определены роли и обязанности в отношении обеспечения чистыми, укомплектованными диспенсерами соответствующих изделий, в том числе тряпок, насадок для швабр, урн / контейнеров для утилизации отходов / белья, а также в отношении приготовления чистящих / дезинфицирующих растворов, если это необходимо. При этом учитывалась необходимость замены / пополнения запасов перечисленных изделий, а также сопутствующих СИЗ и изделий для гигиены рук.
- Были созданы системы, обеспечивающие **правильное расположение оборудования / изделий**, которые должны быть стабильно доступны, а также **при необходимости использующиеся в контексте ПИИК и соответствующие нормам ПИИК** или стандартным операционным процедурам (СОП), проводились совещания с целью обсуждения мест хранения оборудования для очистки в зонах оказания медицинской помощи.
- **В контексте ПИИК** были внедрены **актуальные правила** очистки окружающего пространства и обращения с отходами / бельем.
- **В контексте ПИИК** были внедрены **СОП** в отношении действий, которые должны выполняться в зонах ухода за пациентами. СОП существуют в бумажном или электронном формате, они легко доступны и понятны тем, кто в них нуждается.
- **Статьи бюджета на целевое обучение, мониторинг и напоминания** (см. другие действия) были обоснованы, закреплены и выделены, при необходимости – **в контексте ПИИК**.
- В местах, где доступность / качество воды является проблемой, **в контексте ПИИК** разрабатываются **ежегодные планы водоснабжения** с целью обеспечения инфраструктуры для очистки окружающего пространства, обращения с отходами и бельем.
- Там, где могут наблюдаться проблемы с инфраструктурой и ресурсами, обязательно в контексте ПИИК внедрены **временные усиленные стратегии / СОП с ограниченным периодом действия в отношении очистки / дезинфекции, наличия изделий и процессов для обращения с отходами и бельем** (включая контейнеры для острых предметов местного производства, выделенные туалеты со смывом или уборные, а также повторное использование тряпок для очистки). Обслуживание выделенных туалетов для пациентов с подозрением на инфекцию или с подтвержденным диагнозом должным образом согласовано и организовано **в контексте ПИИК**.



Подборка ресурсов ВОЗ, которые могут вам помочь, если вы не знаете, с чего начинать

CDC and ICAN. Best Practices for Environmental Cleaning in Healthcare Facilities in Resource-Limited Settings. Version 2. Atlanta, GA: US Department of Health and Human Services, CDC; Cape Town, South Africa: Infection Control Africa Network; 2019 (<https://www.cdc.gov/hai/prevent/resource-limited/index.html>, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).

Chartier Y, Emmanuel J, Pieper U, Prüss A, Rushbrook P, Stringer R, Townend W, Wilburn S and Zghondi R, editors. Safe management of wastes from health-care activities. 2nd edition. Geneva: World Health Organization; 2014 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/85349>, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).

Overview of technologies for the treatment of infectious and sharp waste from health care facilities. Geneva: World Health Organization; 2019. (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/328146>, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).

Уборка и дезинфекция помещений и поверхностей в контексте COVID-19: временные рекомендации, 15 мая 2020 г. Женева:

Всемирная организация здравоохранения; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332096>, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).

Водоснабжение, санитария, гигиена и утилизация отходов в связи с распространением вируса ТОРС-КоВ-2, являющегося возбудителем COVID-19: временные рекомендации, 29 июля 2020 г. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020

(https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333560/WHO-2019-nCoV-IPC_WASH-2020.4-rus.pdf, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).

Рациональное использование средств индивидуальной защиты при COVID-19 и соображения применительно к ситуации их острой нехватки: временные рекомендации, 23 декабря 2020 г. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020

(https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/338033/WHO-2019-nCoV-IPC_PPE_use-2020.4-rus.pdf, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).

Guidelines for the prevention and control of carbapenem-resistant Enterobacteriaceae, Acinetobacter baumannii and Pseudomonas aeruginosa in health care facilities. Geneva: World Health; 2017 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/259462>, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).

WHO COVID-19 essential supplies forecasting tool (COVID-ESFT), version 4. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/340747>, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).

Resource considerations for investing in hand hygiene improvement in health care facilities. Geneva: World Health Organization; 2021

(<https://apps.who.int/iris/handle/10665/341128>, по состоянию на 5 мая 2021 г.).





Прочтите и используйте приведенные ниже утверждения, чтобы убедиться, что был предпринят ряд действий с доказанной эффективностью, направленных на совершенствование.

Предлагаемые пункты по проверке действий

- В контексте ПИИК по необходимости определены **правильные лидеры⁴ / образцовые специалисты**, которые будут оказывать влияние на персонал по очистке и персонал по обращению с отходами / бельем; согласно потребностям сформированы группы.
- В контексте ПИИК по необходимости были привлечены **лидеры / образцовые специалисты, обладающие нужным опытом** в области очистки окружающего пространства и обращения с отходами / бельем; их можно узнать, например, по значку «передовика» (активиста), который показывает, что в своей работе они уделяют серьезное внимание культуре безопасности.
- **Лидерам / старшим руководителям было предложено сделать следующее (перечень не является исчерпывающим):**
 - **анализировать и активно поддерживать деятельность** в соответствии с СОП;
 - **служить примером в плане выполнения надлежащих практических методов**, например правильной утилизации отходов, если они находятся с персоналом в зонах клинической деятельности. Также им было предложено посещать учебные занятия вместе с персоналом, особенно в случае распространения (острых респираторных) инфекций;
 - **поощрять системы наставничества**, соответствующие местным условиям, с целью продвижения правильных методов работы согласно СОП, в том числе привлекать кураторов специально для того, чтобы они могли быть постоянными примерами для подражания;
 - **демонстрировать выполнение обязательств** по выделению бюджетных средств на поддержание стандартов ПИИК по очистке, обращению с отходами и бельем, в том числе на необходимые изделия / оборудование;
 - **демонстрировать выполнение обязательств** по выделению времени для целевого обучения в реальном времени. Для всех уровней персонала должны быть утверждены планы обучения, в том числе для сотрудников, которые занимаются обращением с отходами и бельем и очисткой окружающего пространства на практике;
 - **предоставлять письменные или аудиосообщения** (с планами, подлежащими регулярному обновлению, например ежемесячно) в контексте ПИИК;
 - **проводить обсуждения** (как на уровне учреждения, так и на национальном уровне, в зависимости от ситуации), например в формате виртуальных или выездных встреч / фокус-групп со всеми необходимыми сторонами и повесткой дня, позволяющей обсудить проблемы, зафиксировать вопросы и наметить решения для улучшений в контексте ПИИК. Обсуждения должны быть организованы таким образом, чтобы у каждого была возможность выразить свое мнение. Может потребоваться участие в них членов сообщества;
 - **по мере необходимости продвигать и поддерживать деятельность по мотивации персонала в контексте ПИИК**, например в виде публично освещаемого вручения определенного вознаграждения, например в виде вручения награды, о котором объявляется публично, чтобы побудить сотрудников продолжать придерживаться правил очистки окружающего пространства, обращения с отходами / бельем в соответствии с СОП.

Подборка ресурсов ВОЗ, которые могут вам помочь, если вы не знаете, с чего начинать

Taking Action: Steps 4 & 5 In Twinning Partnerships for Improvement. In: World Health Organization, service delivery and safety [веб-сайт] (<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/273159/WHO-HIS-SDS-2018.14-eng.pdf?ua=1>, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).
The Comprehensive Unit-based Safety Program (CUSP) method. In: Agency for Healthcare Research and Quality, healthcare-associated infection program [веб-сайт] (<https://www.ahrq.gov/hai/cusp/index.html>, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).

⁴ Лидеры: любые люди, занимающие административные или руководящие должности.





Прочтите и используйте приведенные ниже утверждения, чтобы убедиться, что был предпринят ряд действий с доказанной эффективностью, направленных на совершенствование.

Предлагаемые пункты по проверке действий

- **Точные напоминания** (основывающиеся на рекомендациях ВОЗ) были получены / разработаны / адаптированы, если не группой по ПИИК, то **в контексте ПИИК**, и используются для продвижения очистки окружающего пространства и обращения с отходами / бельем. В них включены инструкции о том, когда и как использовать изделия / оборудование, проводить очистку / повторную обработку / утилизацию, а также мотивационные лозунги (среди примеров можно назвать плакаты, короткие видео и электронные уведомления с напоминаниями (используемые при наличии технической возможности)).
- Персонал участвует в принятии решений о выборе типов напоминаний, которые обеспечивают максимальное воздействие, а также, когда это применимо, об их содержании; **этот процесс всегда проводится в контексте ПИИК**. Изучены предпочтения целевой аудитории напоминаний, например для того, чтобы определить, должны ли они быть письменными или в виде рисунков.
- Лицам, осуществляющим надзор / обеспечение очистки окружающего пространства и обращения с отходами / бельем (будь то координаторы по ПИИК или другие лица), рекомендуется удостовериться в том, что:
 - обеспечено наиболее **подходящее размещение** напоминаний;
 - решены все **проблемы с размещением** напоминаний **в контексте ПИИК**, включая утверждение выделенной доски объявлений, размещение на стенах (во избежание повреждений) и вопросы конкуренции с другими напоминаниями за внимание аудитории;
 - запланировано регулярное обновление напоминаний (плакатов) / других коммуникационных материалов **в контексте ПИИК, по мере необходимости**; запланированы небольшие вариации в представлении напоминаний, чтобы удерживать внимание людей.
- Местным лидерам / образцовым специалистам предоставлены **сценарии / подсказки**, которые можно использовать при обсуждении мер профилактики острых респираторных и других инфекций, а также важности очистки и обращения с отходами / бельем, **всегда в контексте ПИИК**.
- Был разработан и выпущен **ряд сообщений** для стимулирования деятельности и обеспечения постоянной мотивации; это могут быть сообщения о соблюдении правил или факты о распространенных (острых респираторных) инфекциях, согласованные между **группой по ПИИК и лидерами**.

Подборка ресурсов ВОЗ, которые могут вам помочь, если вы не знаете, с чего начинать

PPE poster. How to guide: putting on and taking off PPE for contact/droplet precautions – infographic [веб-сайт] In: World Health Organization (https://www.who.int/docs/default-source/infection-prevention-and-control/ppe-en.pdf?sfvrsn=4b45270e_2, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).
Contact and droplet precautions – COVID-19. Personal protective equipment (PPE) – infographic [веб-сайт] (<https://www.who.int/csr/resources/publications/Contact-Droplet-COVID-19-Precautions.pdf?ua=1>, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).





ОБУЧЕНИЕ И ПОДГОТОВКА С ЦЕЛЬЮ ПОВЫШЕНИЯ УРОВНЯ ЗНАНИЙ РАБОТНИКОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ – «РАСПРОСТРАНИТЕ ЗНАНИЯ»



Прочтите и используйте приведенные ниже утверждения, чтобы убедиться, что был предпринят ряд действий с доказанной эффективностью, направленных на совершенствование.

Предлагаемые пункты по проверке действий

- Выделены лица, **ответственные, всегда в контексте ПИИК**, за проверку того, что текущие учебные и образовательные программы включают в себя правильные, актуальные рекомендации по проведению очистки / дезинфекции, обращению с отходами и бельем (а также соответствующему использованию СИЗ и гигиене рук). Для реагирования на любые изменения в отношении кадрового состава / обязанностей также введен в действие механизм переназначения ответственности.
- Разработан **план** обновления всех учебных ресурсов при возникновении необходимости, рекомендации / процедуры / СОП сопоставлены с содержанием учебных материалов **в контексте ПИИК**.
- **В контексте ПИИК** внедрены такие **механизмы**, как регулярные ежегодные оповещения и/или оповещения о выпуске нового руководства с целью обеспечения своевременного обновления учебных ресурсов, включая распределение обязанностей.
- **В контексте ПИИК** проведена **оценка потребностей** в обучении по разным дисциплинам / уровням; для информационного обеспечения обучения используются также любые другие виды оценки (по результатам мониторинга).
- **В контексте ПИИК** определены и подтверждены **необходимые экспертные знания** в отношении проведения целевого обучения и ответов на вопросы (это может означать обращение к внешним экспертам).
- **В контексте ПИИК** составляется и выполняется **график** проведения **целевого обучения** персонала, включая курсы повышения квалификации.
- **Лицам, проводящим обучение (будь то координатор по ПИИК или другие лица), рекомендуется сделать следующее:**
 - **включить информацию о том, как следует при необходимости готовить чистящие растворы**, как надевать и снимать СИЗ, как соблюдать гигиену рук и как проводить очистку объекта / зоны;
 - обеспечить наличие **легкодоступных планов обучения**, где указаны его сроки завершения и цели, и возможность ознакомления с ними для всего персонала;
 - **применять различные методы для мотивации** к посещению занятий / завершению обучения, например выдавать сертификаты об окончании курсов, поощрять / вознаграждать, проводить выступления руководителей, уже прошедших обучение.
- В зависимости от характеристик учреждения, **в контексте ПИИК** подготовлены **дополнительные образовательные материалы** для пациентов и посетителей; для поддержки этих категорий лиц предлагаются занятия по обучению инструкторов.

Подборка ресурсов ВОЗ, которые могут вам помочь, если вы не знаете, с чего начинать

Infection Prevention and Control Course Series. In: World Health Organization, Infection Prevention and control [веб-сайт] (<https://openwho.org/channels/ipc>, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).
 Implementation manual to prevent and control the spread of carbapenem-resistant organisms at the national and health care facility level: interim practical manual supporting implementation of the Guidelines for the prevention and control of carbapenem-resistant Enterobacteriaceae, Acinetobacter baumannii and Pseudomonas aeruginosa in health care facilities. Geneva: World Health Organization; 2019 (WHO/UHC/SDS/2019.6; <https://apps.who.int/iris/handle/10665/312226>, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).
 Hennessy-Hicks Training Needs Analysis Questionnaire and Manual. Training Assessment Tool. Geneva: World Health Organization; 2011 (https://www.who.int/workforcealliance/knowledge/resources/hennessyhicks_trainingneedsquest/en/, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).





Прочтите и используйте приведенные ниже утверждения, чтобы убедиться, что был предпринят ряд действий с доказанной эффективностью, направленных на совершенствование.

Предлагаемые пункты по проверке действий

- **Инструменты мониторинга** были проверены на достоверность и надежность в соответствии с руководствами / СОП и рекомендациями по сбору данных, если этого не было сделано ранее, и стали доступны для использования.
- Определен персонал, ответственный за проведение мониторинга; проведено его соответствующее обучение, если это не было сделано ранее, **всегда в контексте ПИИК**.
- **В контексте ПИИК по мере необходимости** составлен и опубликован **график проведения аудита / надзора**, включающий проверку ролей и обязанностей и призванный обеспечить использование такого подхода сотрудниками в качестве метода совершенствования (такое мероприятие отличается от официального мониторинга, который рассматривается как «инспекция»).
- **В контексте ПИИК** были рассмотрены **дополнительные механизмы** обратной связи с пациентом / посетителем с учетом характеристик учреждения.
- Рекомендуется, чтобы эти координационные мониторинговые мероприятия (в области ПИИК или другие) включали в себя **механизмы оповещения**, а не только рутинные запланированные действия, что позволяет в реальном времени фиксировать ситуации, когда системы и процессы не работают надлежащим образом, или, например, когда снабжение медицинскими изделиями нестабильно или требуется их ремонт.
- **В контексте ПИИК, по мере необходимости, деятельность по аудиту и надзору с отчетностью и обратной связью проводилась как минимум по следующим параметрам:**
 - **стабильное наличие качественных изделий / оборудования** с учетом их распределения на всех уровнях;
 - **практика** очистки / дезинфекции, обращения с отходами и бельем, включая временные интервалы и методы;
 - **уровень потребления / использования** и пополнение запасов изделий / растворов с целью оценки рациональности и безопасности использования; в рамках такой оценки следует учитывать влияние любых изменений в планах закупок, например при переходе на новый раствор для очистки требуется анализ воздействия любых потенциально агрессивных растворов на человека и на обустроенную среду;
 - **чистота окружающего пространства;**
 - **уровень знаний и представления** персонала о надлежащих и безопасных практических методах, использовании изделий и оборудования, а также связанных с этим гигиене рук и использовании СИЗ;
 - **наличие и удобочитаемость напоминаний** (например, плакатов, листовок), а также их способность привлекать внимание пользователей и частота их замены;
 - **статистика** о прохождении обучения;
 - **отзывы пациентов**, в зависимости от учреждения;
 - информация о **распространенности инфекционных заболеваний**, направленная на стимулирование использования усовершенствованных методов.

Подборка ресурсов ВОЗ, которые могут вам помочь, если вы не знаете, с чего начинать

Implementation manual to prevent and control the spread of carbapenem-resistant organisms at the national and health care facility level: interim practical manual supporting implementation of the Guidelines for the prevention and control of carbapenem-resistant Enterobacteriaceae, Acinetobacter baumannii and Pseudomonas aeruginosa in health care facilities. Geneva: World Health Organization; 2019 (WHO/UHC/SDS/2019.6; <https://apps.who.int/iris/handle/10665/312226>, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).

Пособие по улучшению водоснабжения, санитарии и гигиены в медицинских учреждениях (WASH FIT). Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2018 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/273032>, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).



Какие результаты будут свидетельствовать об успешном применении памяток?

Итак, если вы предприняли действия, обозначенные в памятках, сосредоточившись на изменении системы, обучении / подготовке, оценке и обратной связи, напоминаниях на рабочем месте и обеспечении культуры безопасности в учреждении, и сделали все необходимое для обеспечения того, чтобы соответствующий персонал стабильно выполнял меры ПИИК безопасным образом в рамках своей повседневной рабочей деятельности, вы можете рассчитывать на появление следующих элементов в своем учреждении.



Руководства национального уровня и уровня учреждения, СОП и планы, согласующиеся с международными рекомендациями



Оценка потребностей в обучении и актуальные учебно-методические материалы



Выделение специальных статей бюджета



Планы мониторинга, в том числе для активной обратной связи



Системы и информация в отношении стабильно доступных изделий для персонала, пациентов и посетителей



Коммуникационные стратегии



Яркие, узнаваемые примеры для подражания и активисты



Завершение внедрения и постоянный мониторинг IPCAF и IPCAT2 ВОЗ



«Как старшая медсестра, могу сказать, что после того, как с нами поработал координатор по вопросам ПИИК, мы заметили множество улучшений. Вот лишь несколько примеров того, что мы получили в результате успешного применения памяток в нашем учреждении:



Нам легко получить доступ к необходимым медицинским изделиям, они постоянно имеются в наличии и надежным образом используются всем персоналом

– маски, салфетки, антисептик для рук на спиртовой основе, мыло и вода, фартуки / халаты, перчатки, надлежащие емкости для мусора, контейнеры для чистого и грязного белья, чистящие средства.

У нас есть инструкторы, способные квалифицированно проводить целевое обучение для определенного круга сотрудников. Мы всегда можем ознакомиться с графиками обучения, которые соответствуют потребностям персонала и обеспечивают очередность обучения.

Мы всегда размещаем и видим / слышим напоминания, которые помогают персоналу предпринимать правильные действия. Замечательно, что эти напоминания часто обновляются, чтобы сотрудники всегда их замечали.

У нас есть обученный персонал, который следит за соблюдением мер ПИИК и поведением и предоставляет целевую обратную связь, которая помогает нам совершенствоваться.

У нас есть сценарии для себя и других руководителей, которые мы можем использовать, чтобы поговорить с персоналом о важности мер ПИИК. Мы проводим регулярные групповые встречи согласно еженедельному графику, чтобы поговорить о важности ПИИК».

Дополнительные ресурсы

- Core components for IPC - Implementation tools and resources. In: World Health Organization, Infection prevention and control [веб-сайт] (<https://www.who.int/infection-prevention/tools/core-components/en/>, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).
- Infection prevention and control of epidemic- and pandemic-prone acute respiratory infections in health care. Geneva: World Health Organization; 2014 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/112656>, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).
- Roadmap to improve and ensure good indoor ventilation in the context of COVID-19. Geneva: World Health Organization; 2021. (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/339857>, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).
- COVID-19: практическое применение глобальной стратегии реагирования в Европейском регионе ВОЗ: Сентябрь 2020 г. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/335913>, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).
- Инструмент ВОЗ для прогнозирования запасов основных материалов для работы с COVID-19 (COVID-19-ESFT) Обзор используемой структуры, методологии и допущений: временные рекомендации, 25 августа 2020 г. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333983/WHO-2019-nCoV-Tools-Essential_forecasting-Overview-2020.1-rus.pdf, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).
- Инструмент ВОЗ для прогнозирования запасов основных материалов для работы с COVID-19 (COVID-19-ESFT): часто задаваемые вопросы (FAQ), 25 августа 2020 г. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333982/WHO-2019-nCoV-Tools-Essential_forecasting-FAQ-2020.3-rus.pdf, по состоянию на 26 апреля 2021 г.).

Приложение 1

Мультимодальные стратегии улучшения (ММСУ) являются ключевым компонентом эффективных программ профилактики инфекций и инфекционного контроля (ПНИК) в соответствии с Руководством ВОЗ по основным компонентам программ ПНИК на национальном уровне и уровне учреждений неотложной медицинской помощи.

Рекомендации руководства гласят, что с целью улучшения практики и снижения распространенности ИСМП и УПП следует внедрять мероприятия в области ПНИК с использованием ММСУ. На практике это означает использование нескольких подходов, которые совокупно будут способствовать изменению поведения целевой аудитории (обычно медицинских работников) в сторону необходимых улучшений, которые повлияют на исходы лечения пациентов и внесут свой вклад в изменение организационной культуры. Внедрение ММСУ ПНИК должно быть связано с целями и инициативами программ повышения качества и органов, проводящих аккредитацию, как на национальном уровне, так и на уровне учреждений.

Пять ключевых элементов, на которых следует сосредоточиться в ходе совершенствования ПНИК

ММСУ состоят из нескольких элементов (3 или более; обычно 5), реализуемых комплексным образом с целью направления действий и обеспечения четкого целеуказания для тех, кто их внедряет.

Ориентация только на ОДНУ область (т. е. одномодальная стратегия) с большой вероятностью приведет к неудаче. Во внимание следует принимать все пять областей и предпринимать необходимые меры с учетом местного контекста и ситуации, основываясь на периодических оценках.

ВОЗ выделяет пять элементов ММСУ ПНИК в контексте медицинской помощи:

- 1 изменение системы**, необходимое для внедрения мер ПНИК, включая инфраструктуру, оборудование, запасы и другие ресурсы;
- 2 обучение и подготовка** с целью повышения уровня знаний работников здравоохранения;
- 3 мониторинг и обратная связь** с целью оценки проблемы, принятия соответствующих изменений и документирования улучшения практики;
- 4 напоминания и коммуникация** с целью осуществления желаемых действий в нужное время, включая проведение кампаний;
- 5 культура безопасности**, необходимая для создания организационного климата, в котором вмешательству придается большое значение, с акцентом на участие высшего руководства, активистов или образцовых специалистов.

Другими словами, мультимодальная стратегия улучшения ВОЗ направлена на следующие пять областей

ИЗМЕНЕНИЕ СИСТЕМЫ

- Какие материалы, инфраструктура, оборудование и другие ресурсы (включая кадровые) необходимы для внедрения вмешательств?
- Влияет ли физическое окружающее пространство на поведение медицинского работника? Как могут облегчить внедрение вмешательств подходы с учетом эргономики и человеческого фактора?
- Нужны ли определенные типы медицинских работников для внедрения вмешательств?
- Практический пример: при внедрении вмешательств по гигиене рук важное значение имеют легкость доступа к средствам для обработки рук в местах оказания помощи и наличие инфраструктуры ВСГ (включая воду и мыло). Есть ли эти средства в наличии, являются ли они доступными по цене и легко ли они доступны физически на рабочем месте? Если нет, то необходимо действовать.



ОБЕСПЕЧЕНИЕ КУЛЬТУРЫ БЕЗОПАСНОСТИ В УЧРЕЖДЕНИИ

- Обеспечена ли очевидная поддержка мероприятий на каждом уровне системы здравоохранения? Например, выделяет ли высшее руководство финансирование на приобретение оборудования и других ресурсов? Готовы ли они быть активистами и примерами для подражания в плане совершенствования ПНИК?
- Участвуют ли группы сотрудников разного профиля в совместной разработке или адаптации вмешательств? Обладают ли они полномочиями, чувствуют ли они свою ответственность и необходимость подотчетности?
- Практический пример: при внедрении вмешательств по гигиене рук важным фактором является то, как медицинское учреждение подходит к этому в рамках повышения уровня безопасности и качества, а также то значение, которое придается улучшению гигиены рук как части клинического рабочего процесса.



НАПОМИНАНИЯ НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ

- Каким образом вы пропагандируете вмешательства и обеспечиваете наличие в зонах оказания помощи напоминаний о необходимых действиях, а также наличие акцентирующих внимание на проблеме сообщений для медицинских работников и пациентов?
- Есть ли у вас возможности / финансовые средства для разработки стимулирующих сообщений и материалов?
- Практический пример: при внедрении вмешательств с целью снижения уровня заболеваемости катетер-ассоциированными инфекциями кровотока важными факторами являются использование визуальных подсказок к действию, стимулирующих материалов / сообщений, акцентирующих внимание на проблеме, и планирование периодических информационных кампаний.



ПОДГОТОВКА / ОБУЧЕНИЕ

- Кому требуется подготовка? Какой тип подготовки следует использовать, чтобы обеспечить внедрение вмешательств в соответствии с политикой, основанной на фактических данных, и как часто ее следует проводить?
- Есть ли в учреждении инструкторы, учебные пособия и необходимое оборудование?
- Практический пример: при внедрении вмешательств по безопасности инъекций важными факторами являются своевременное обучение лиц, ответственных за безопасность инъекций, включая лиц, осуществляющих уход, и общественных работников, а также надлежащие методы утилизации инъекционного материала.



МОНИТОРИНГ И ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ

- Каким образом вы можете определить пробелы в практической реализации ПНИК или другие показатели в вашем учреждении, чтобы иметь возможность установить приоритетность ваших вмешательств?
- Как можно быть уверенным в том, что вмешательство внедряется правильно и безопасно, в том числе в отношении пациентов стационара? Например, существуют ли методы наблюдения или отслеживания практических действий?
- Как и когда будет предоставляться обратная связь целевой аудитории и руководству? Как информировать пациентов?
- Практический пример: при внедрении вмешательств для предотвращения инфицирования хирургических ран важно учитывать использование ключевых инструментов, таких как формы для сбора данных эпиднадзора и контрольный перечень ВОЗ (адаптированные к местным условиям)



Приложение 2

Обзор процесса разработки инструментов

ОБЗОР ФАКТИЧЕСКИХ ДАННЫХ

- Был проведен экспресс-обзор руководящих указаний по ПИИК в отношении стандартных мер предосторожности и мер по предотвращению контактной, капельной и воздушной передачи инфекции, в том числе временных рекомендаций по ПИИК в контексте COVID-19.

ВЫБОР ТЕМЫ

- Была согласована тематическая направленность инструментов, а также подготовлены пункты по проверке действий на основе ММСУ ВОЗ и теории совершенствования. В результате были разработаны инструменты, ориентированные на оценку ситуации с респираторной гигиеной и гигиеной рук, средствами индивидуальной защиты (СИЗ), а также с очисткой окружающего пространства и обращением с отходами и бельем.

КОНСУЛЬТАЦИИ И ПЕРЕСМОТР

- Для первой консультации были сформулированы вопросы с учетом концепций теории изменений, использования ресурсов, ценностей и предпочтений.
- В первой консультации (проводившейся с 29 июня по 13 июля 2020 г.) участвовали эксперты, представляющие ВОЗ и другие заинтересованные стороны странового уровня и обладающие уникальным опытом. Из 39 приглашенных участников 27 (69%) заполнили консультационную анкету в режиме онлайн с помощью Microsoft Forms®.
- По результатам консультации с учетом отзывов в инструменты были внесены существенные изменения.
- Участниками второй консультации, состоявшейся 24 ноября 2020 г., были коллеги из штаб-квартиры и регионального бюро ВОЗ, большинство из которых участвовало в первой консультации. Она прошла в форме 90-минутной виртуальной дискуссии, материалы которой были заблаговременно распространены среди участников. Целью консультации было рассмотрение определенных аспектов окончательного проекта содержания инструмента для его ратификации, постановка трех ключевых вопросов и стремление к его окончательной валидации.
- С экспертами ВОЗ было проведено заключительное контрольное мероприятие с целью проверки точности окончательного проекта документа.
- Было выполнено аналитическое упражнение. Были проанализированы веб-страницы ключевых организаций, включая ВОЗ, путем поиска по ключевым словам с целью выявления любых представляющих интерес инструментов в свободном доступе для добавления в перечни, содержащиеся в каждой памятке.

ОКОНЧАТЕЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ

- Заключительные версии пунктов по проверке действий основывались на рекомендациях руководства, структурированных с использованием уже проверенного подхода к совершенствованию (включая положения ММСУ в других пособиях ВОЗ). В них были учтены отзывы, полученные по итогам соответствующих консультаций, они также прошли окончательное рецензирование и редактирование.

Европейское региональное бюро ВОЗ

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) – специализированное учреждение Организации Объединенных Наций, созданное в 1948 г., основная функция которого состоит в решении международных проблем здравоохранения и охраны здоровья населения. Европейское региональное бюро ВОЗ является одним из шести региональных бюро в различных частях земного шара, каждое из которых имеет свою собственную программу деятельности, направленную на решение конкретных проблем здравоохранения обслуживаемых ими стран.

Государства-члены

Австрия
Азербайджан
Албания
Андорра
Армения
Беларусь
Бельгия
Болгария
Босния и Герцеговина
Венгрия
Германия
Греция
Грузия
Дания
Израиль
Ирландия
Исландия
Испания
Италия
Казахстан
Кипр
Кыргызстан
Латвия
Литва
Люксембург
Мальта
Монако
Нидерланды
Норвегия
Польша
Португалия
Республика Молдова
Российская Федерация
Румыния
Сан-Марино
Северная Македония
Сербия
Словакия
Словения
Соединенное Королевство
Таджикистан
Туркменистан
Турция
Узбекистан
Украина
Финляндия
Франция
Хорватия
Черногория
Чехия
Швейцария
Швеция
Эстония



Всемирная организация здравоохранения
ЕВРОПЕЙСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ БЮРО

UN City, Marmorvej 51,
DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark
Tel.: +45 45 33 70 00 Fax: +45 45 33 70 01
Email: eurocontact@who.int
Website: www.who.int/europe