



ЛЬВІВСЬКА ОБЛАСНА ДЕРЖАВНА АДМІНІСТРАЦІЯ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

НАКАЗ

від 22.05.2020 року

Львів

№ 168

***Про затвердження Планів дій з
інфекційного контролю в закладах
охорони здоров'я Львівської
області***

З метою побудови системи моніторингу й оцінки впровадження програм з профілактики інфекцій та інфекційного контролю, відсутність яких призводить до формування, зокрема антибіотикорезистентності та мультирезистентного туберкульозу, виконання наказу МОЗ України від 01.02.2019 р. №287 «Про затвердження Стандарту інфекційного контролю для закладів охорони здоров'я, що надають допомогу хворим на туберкульоз», який набирає чинності з 01 липня 2020 року, на виконання наказу ДООЗ ЛОДА від 20.01.2020 №25 «Про впровадження Програми з профілактики інфекцій та інфекційного контролю», здійснення організаційних й управлінських рішень щодо мінімізації внутрішньолікарняних інфікувань (рутинної роботи із забезпечення інфекційного контролю: пошуку патогенів, перевірки резистентності штамів, виявлення ризиків ВЛІ, а в разі спалахів — їх ліквідацію, спостереження за дотриманням стандартів операційних процедур та їх впровадженням усередині закладу, бактеріологічного моніторингу всіх його підрозділів тощо), чіткого та перевіреного алгоритму дій, що суттєво зменшує поширення таких інфекцій всередині будь-якого лікувального закладу, у тому числі й загального профілю, та відповідно до рекомендацій Всесвітньої організації охорони здоров'я щодо поліпшення інфекційного контролю у закладах охорони здоров'я (2018 р.), –

НАКАЗУЮ:

1. Начальнику управління охорони здоров'я департаменту гуманітарної політики Львівської міської ради Зубу В.І., начальнику відділу охорони здоров'я виконавчих органів Дрогобицької міської ради Чубі В.І., керівникам закладів охорони здоров'я (обласних, центральних районних та центральних міських лікарень, ЦПМСД та ОТГ) з метою впровадження програм з профілактики інфекцій та інфекційного контролю рекомендувати:
 - 1.1. Розробити та затвердити короткостроковий План дій на 2020 рік з впровадження Програми профілактики інфекцій та інфекційного контролю в кожному закладі охорони здоров'я (відділеннях), що надають

цілодобову стаціонарну медичну допомогу, використовуючи для цього шаблон (зразок, приклад плану дій), що додається (додаток 1).

1.2. Розробити та затвердити План дій щодо впровадження Програми з покращення гігієни рук в кожному закладі охорони здоров'я (відділеннях), що надають цілодобову стаціонарну медичну допомогу, використовуючи для цього шаблон (зразок, приклад плану дій), що додається (додаток 2).

1.3. Розробити та затвердити стандартну операційну процедура (СОП): «Гігієна рук» (алгоритм проведення обробки рук медичного персоналу) в кожному закладі охорони здоров'я, використовуючи для цього шаблон (зразок, приклад), що додається (додаток 3).

1.4. У зв'язку із закінченням 22 червня карантинних заходів з приводу коронавірусної інфекції прошу забезпечити виконання пункту 2.4 наказу ДООЗ ЛОДА від 20.01.2020 р. №25 "Про впровадження програми з профілактики інфекцій та інфекційного контролю у закладах охорони здоров'я Львівської області» щодо надання до КНП ЛОР «Львівський обласний центр громадського здоров'я» результатів самостійно проведеного попереднього внутрішнього аудиту щодо стану інфекційного контролю за рекомендаціями ВООЗ: першого Звіту – «Гігієна рук - Покращення правил та практик» відповідно до «Протоколу системної самооцінки гігієни рук в ЗОЗ» та другого Звіту – згідно "Протоколу самооцінки профілактики інфекцій та інфекційного контролю в закладі охорони здоров'я" за результатами отриманих балів та неохідних рекомендацій до 03.07.2020 року включно.

2. Контроль за виконанням наказу залишаю за собою.

Директор департаменту



Орест ЧЕМЕРИС

Мар'яна Служинська, 275-25-96
Ірина Чайка, 096-555-94-49
Андрій Сороколів, 067-583-0-555

Додаток 1

План дій на 2020 рік з профілактики інфекцій і інфекційного контролю згідно із етапами, рекомендованими ВООЗ в

(назви відділень ЗОЗ)					
Дія/захід	Керівник/ відповідальна особа	Період впровадження (початок і закінчення)	Бюджет (при необхідності)	Досягнений результат (із коротким описом та датою завершення)	
<i>Підготовчий етап</i>					
Ввести в закладах охорони здоров'я усіх рівнів, що надають цілодобову стаціонарну медичну допомогу, посаду госпітального епідеміолога для здійснення епідеміологічного нагляду та ведення обліку інфекційних хвороб, пов'язаних з наданням медичної допомоги та запобігання появи і поширення в закладі мікроорганізмів із антимікробною резистентністю і, відповідно, захворюваності спричиненої мікроорганізмами резистентними до антимікробних препаратів (АМР), а саме: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Вентилятор-асоційованими пневмоніями (ВАП); ▪ Інфекціями області хірургічного втручання (ІОХВ); ▪ Катетер-асоційованими інфекціями кровотоку (КАІК); ▪ Катетер-асоційованими інфекціями сечовідних шляхів (КАІСВШ) 	Директор ЗОЗ, керівник відділу кадрів, керівник КІК	Впродовж 2020 року	помірний		
Сформувати комісію з інфекційного контролю (КІК) у складі щонайменше: керівника КІК (заступника директора з медичної/хірургічної роботи), госпітального епідеміолога, головної	Керівник КІК	ІІІ квартал 2020 року	відсутній		

<p>медичної сестри, керівників клінічних підрозділів закладу та старших медичних сестер відділень, лікаря-бактеріолога (при відсутності в закладі мікробіологічної/бактеріологічної лабораторії слід залучити фахівця закладу із яким укладена угода на проведення бактеріологічних досліджень), клінічного фармаколога, інженера з охорони праці</p> <p>Визначити проблемні питання, що заважають впровадженню та підтримці програми з профілактики інфекцій та інфекційного контролю - ППК (в першу чергу ті, що стосуються епідеміологічного нагляду) та розробити план їх усунення</p> <p>Проаналізувати наявний стан речей щодо профілактики інфекцій і інфекційного контролю в закладі</p> <p>Визначити групу осіб з достатнім рівнем знань та навичок для адаптації рекомендацій ВООЗ, МОЗ України, ДОЗ ЛОДА в стандарти операційних процедур (СОП)</p> <p>Затвердити СОП з профілактики інфекцій і інфекційного контролю (на основі існуючих алгоритмів)</p>	<p>Керівник КІК, лікар бактеріолог</p> <p>ІІІ квартал 2020 року</p> <p>відсутній</p>		
<p>Лікар-бактеріолог (при відсутності бактеріолога здійснити закупівлю цієї послуги)</p> <p>Керівник КІК, Заступник директора з медичної/хірургічної роботи, Лікар бактеріолог Головна медична сестра</p> <p>Керівник КІК, Заступник директора з медичної/хірургічної роботи, Лікар бактеріолог Головна медична сестра</p>	<p>ІІІ квартал 2020 року</p> <p>ІІІ квартал 2020 року</p> <p>ІІІ квартал 2020 року</p> <p>ІІІ квартал 2020 року</p>	<p>відсутній</p> <p>відсутній</p> <p>помірний</p> <p>помірний</p>	
Зміни в системі			
<p>Проаналізувати системну самооцінку ППК у ЗОЗ (відповідно до наказу ДОЗ ЛОДА від 20.01.2020 №25 «Про впровадження Програми з профілактики інфекцій та інфекційного контролю») з огляду на можливість впровадження програми з профілактики інфекцій і інфекційного контролю та результати надати до КНП ЛОР «Львівський обласний центр громадського здоров'я»</p>	<p>Керівник КІК, Заступник директора з медичної/хірургічної роботи, Лікар бактеріолог Головна медична сестра</p> <p>До 03.07. 2020</p> <p>незначний</p>		

Визначити відповідальну особу за епідеміологічний нагляд за інфекціями, пов'язаними з наданням медичної допомоги (ШНМД) по закладу та запланувати навчання і підготовку.	Епідеміолог, Лікар бактеріолог	До 03.07. 2020 року	незначний	
Визначити відповідальних осіб у структурних підрозділах закладу	Керівник КІК і його помічники	До 03.07. 2020 року	незначний	
Привести у відповідність до стандартів оснащення палат	Директор ЗОЗ, головний бухгалтер, керівник КІК, координатор програми	ІІІ квартал 2020 року	від незначного до помірного	
Забезпечити використання екранованих або екранованої частини комбінованого УФ-опромінювача в перев'язувальних кімнатах відділень	Директор ЗОЗ, головний бухгалтер, керівник КІК, координатор програми	ІІІ квартал 2020 року	значний	
Розробити, затвердити та впровадити систему фіксації поточного прибирання в палатах	Керівник КІК і його помічники	ІІІ квартал 2020 року	незначний	
Розглянути можливість забезпечення відділень приладдям для прибирання	Директор ЗОЗ, головний бухгалтер, керівник КІК, координатор програми	Впродовж 2020 року	значний	
Забезпечити медичний персонал відділень засобами індивідуального захисту	Директор ЗОЗ, головний бухгалтер, керівник КІК, координатор програми	Впродовж 2020 року	значний	
Забезпечити медичний персонал клінічних підрозділів достатньою кількістю рукавичок	Директор ЗОЗ, головний бухгалтер, керівник КІК, координатор програми	Впродовж 2020 року	значний	
Навчання і підготовка				
Розробити програму з навчання і підготовки персоналу структурних підрозділів закладу	Керівник КІК і його помічники	До 03.07. 2020 року	незначний	
Розробити та впровадити систему щорічної перевірки знань медичних працівників	Керівник КІК, координатор програми	Впродовж 2020 року	незначний	
Запланувати виготовлення додаткових навчальних матеріалів у довгостроковій перспективі	Команда КІК	постійно	незначний	
Моніторинг, оцінка і зворотній зв'язок				
Розробити та затвердити графік проведення моніторингу і зворотного зв'язку	Керівник КІК, координатор програми	ІІІ квартал 2020 року	незначний	
Представляти звіти щодо проведених оцінювань та динаміки результатів щоквартально	Керівник КІК, координатор програми	щоквартально	незначний	

Додаток 2
План дій на 2020 рік з покращення гігієни рук згідно із етапами рекомендованими ВООЗ в

(назви відділень ЗОЗ)

Дія/захід	Керівник/ відповідальна особа	Період впровадження (початок і закінчення)	Бюджет (при необхідності)	Індикатор	Досягнений результат (із коротким описом та датою завершення)
Підготовчий етап					
Визначити координатора програми із покращення гігієни рук	Керівник КІК, Головна медична сестра керівник відділу кадрів	До 03.07. 2020 року	відсутній	Визначено координатора програми покращення гігієни рук. Відповідні корективи внесені в посадові інструкції	
Погодити масштаби та обсяг дій	Директор ЗОЗ, керівник КІК, координатор програми	III квартал 2020 року	відсутній	Затверджено План дій з покращення гігієни рук у визначених відділеннях	
Привести у відповідність заплановане робоче навантаження із наявним кадровим ресурсом	Керівник КІК, керівник відділу кадрів	III квартал 2020 року	відсутній	У визначених відділеннях навантаження на одну медичну сестру становить не більше 20 ліжок (цілодобово)	
Затвердити стандарт операційної процедури (СОП) з гігієни рук (на основі існуючих алгоритмів)	Керівник КІК, Головна медична сестра	До 03.07. 2020 року	відсутній	Розроблено/адаптовано та затверджено наступні СОП: Миття рук з милом та водою; Обробка шкіри рук спиртовмісним антисептиком; Хірургічна обробка рук; П'ять моментів для обробки рук спиртовмісним антисептиком; Покази до миття рук з милом та водою; Покази до одягання рукавичок (стерильних та оглядових); Правила одягання та зняття рукавичок	

Зміни в системі

Вивчити дані щодо дотримання практики гігієни рук	Керівник КІК, Головна медична сестра	Впродовж III-IV кварталу 2020 року	незначний	Затверджено графік проведення оцінки дотримання правил і практик гігієни рук (графік затверджено керівництвом закладу та доведено до відома працівників визначених відділень). Проведено оцінку дотримання правил і практик гігієни рук серед медичних працівників визначених відділень. Сформовано звіт із вказанням моментів, коли показання до проведення гігієни рук були не дотримані. Внесені корективи в План навчання і підготовки щодо покращення гігієни рук на 2021 рік.
Проаналізувати заклад охорони здоров'я (ЗОЗ) з огляду на можливість впровадження програми з покращення гігієни рук	Керівник КІК, координатор програми	Впродовж 2020 року	незначний	Проведено аналіз із врахуванням наступних змінних: 1. укомплектованість медичним персоналом; 2. навантаження на медичний персонал (кількість ліжокднів в порівнянні із кількістю медперсоналу); 3. оцінка інфраструктури (раковини, наявність диспенсерів для мила, антисептики, одноразових паперових рушників та крему для шкіри рук, устрій палат, наявність пересувних маніпуляційних столиків). Сформовано звіт щодо проведеної оцінки та представлено на розгляд керівництву ЗОЗ
Провести оцінку інфраструктури і ресурсів	Координатор програми і його помічники	III квартал 2020 року	незначний	Проведено оцінку наявних інфраструктури і ресурсів. Сформовано звіт, який представлено на розгляд керівництву ЗОЗ
Обговорити та затвердити заходи з	Директор ЗОЗ, головний бухгалтер	III квартал 2020 року	від незначного	В затвердженому бюджеті закладені витрати на закупівлю у визначених відділеннях наступного:

<p>покращення інфраструктури</p>	<p>керівник ККК, координатор програми</p>		<p>до помірного</p>	<p>1. раковин - ... шт.; 2. кранів - ... шт.; 3. відер з педаллю - ... шт.; 4. диспенсерів для рідкого мила - ... шт.; 5. диспенсерів для антисептика - ... шт.; 6. диспенсерів для крему - ... шт.; 7. тримачів для диспенсерів на маніпуляційні столики - ... шт.; 8. диспенсерів для одноразових паперових рушників - ... шт.; 9. тримачів для диспенсерів настінних - ... шт.; 10. пакетів для сміття одноразового використання (на ... л) - ... шт.</p>	
<p>Обговорити та затвердити, при необхідності, покращення доступу до засобів для гігієни рук</p>	<p>Керівництво ЗОЗ/ССМЗ, керівник ККК, координатор програми</p>	<p>III квартал 2020 року</p>	<p>від незначного до помірного</p>	<p>В затверженому бюджеті закладені витрати на закупівлю у визначені відділення наступного: 1. рідкого мила - ... л; 2. спиртовмісного антисептику для рук - ... л; 3. хлоргексидинмісного (для медичних працівників із тимчасовими пошкодженнями шкіри) антисептику для рук - ... л; 4. крему для шкіри рук - ... л; 5. одноразових паперових рушників - ... уп.</p>	
<p>Обговорити та провести закупівлю спиртовмісних засобів для рук:</p> <ul style="list-style-type: none"> організувати, в разі потреби, закупівлю диспенсерів; 	<p>Директор ЗОЗ, головний бухгалтер керівник ККК, головна медична сестра</p>	<p>III квартал 2020 року</p>	<p>значний</p>	<p>Проведено закупівлю необхідної кількості обладнання та витратних матеріалів для гігієни рук, з урахуванням запасу. В договорі із постачальником зазначено можливість додаткової закупівлі в разі потреби.</p>	

<ul style="list-style-type: none"> • організувати закупівлю із урахуванням доступності, ефективності, переносимості і вартості; • використати Протокол оцінки: спиртовмісний антисептик для рук: планування закупівель. 					
<p>Провести оцінку дотримання правил та сприйняття гігієни рук серед медичних працівників, використовуючи відповідні Протоколи</p>	<p>Координатор програми і його помічники</p>	<p>III-IV квартал 2020 року</p>	<p>незначний</p>	<p>Затверджено графік проведення оцінки дотримання правил і практик гігієни рук (графік затверджено керівництвом закладу та доведено до відома працівників визначених відділень). Проведено оцінку дотримання правил і практик гігієни рук серед медичних працівників визначених відділень. Сформовано звіт із вказанням моментів, коли показання до проведення гігієни рук були не дотримані. Внесені корективи в План навчання і підготовки щодо покращення гігієни рук на 2021 рік.</p>	
Навчання і підготовка					
<p>Встановити вимоги до навчання і підготовки медичних працівників</p>	<p>Директор ЗОЗ, керівник КК, координатор програми</p>	<p>III квартал 2020 року</p>	<p>відсутній</p>	<p>Вимогами до навчання і підготовки медичних працівників у визначених відділеннях визначені (відповідно до чек-листа): 1. дотримання послідовності, техніки та тривалості миття рук з милом та водою становить 100%; 2. дотримання послідовності, техніки та тривалості обробки шкіри рук</p>	

				спиртовмісним антисептиком становить 100%; 3. дотримання послідовності, техніки та тривалості хірургічної обробки рук становить 100%; 4. результат тестування знань щодо правил і практик гігієни рук після проведеного навчання становить 75% і більше; 5. дотримання послідовності і техніки одягання та знімання рукавичок (оглядових і стерильних) становить 100%.
Розробити/адаптувати тренінг, що базується на керівних принципах ВООЗ	Координатор програми	ІІІ квартал 2020 року	незначний	Розроблено/адаптовано та затверджено тренінг «Правила і практики гігієни рук» для працівників визначених відділень.
Визначити медичних працівників, що плануються на роль тренерів (щонайменше одного на клінічний підрозділ)	Керівник КІК, координатор програми, керівник відділу кадрів	ІІІ квартал 2020 року	відсутній	У визначених відділеннях визначено інструкторів/тренерів з гігієни рук. Відповідні корективи внесені в посадові інструкції.
Провести навчання тренерів	Директор ЗОЗ, Команда КІК	ІІІ квартал 2020 року	помірний	Розроблено та затверджено графік навчання і підготовки інструкторів/тренерів (з врахуванням можливої необхідності додаткового навчання та підготовки). Проведено навчання і підготовку інструкторів/тренерів. Відпрацьовано практичні навички інструкторів/тренерів. Проведено оцінку знань та практичних навичок інструкторів/тренерів. Відповідно до проведеного оцінювання, навчання і підготовка визнаватимуться успішними, а інструктори/ тренери будуть

				<p>допущені до виконання безпосередніх обов'язків у разі:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. дотримання послідовності, техніки та тривалості миття рук з милом та водою становить 100%; 2. дотримання послідовності, техніки та тривалості обробки шкіри рук спиртовмісним антисептиком становить 100%; 3. дотримання послідовності, техніки та тривалості хірургічної обробки рук становить 100%; 4. результати тестування знань щодо правил і практик гігієни рук після проведеного навчання становить 95% і більше; 5. дотримання послідовності і техніки одягання та знімання рукавичок (оглядових і стерильних) становить 100%; 6. інструктор/тренер здатен використовувати чек-лист з метою оцінки. 	
Розробити і затвердити план, із обов'язковим зазначенням графіку, проведення оцінювання медичних працівників	Керівник КК, координатор програми	ІІІ квартал 2020 року	незначний	Розроблено та затверджено графік проведення оцінки дотримання правил і практик гігієни рук працівниками визначених відділень. Графік розміщено в доступному місці для ознайомлення	
Розробити і затвердити графік проведення навчання медичного персоналу	Керівник КК, координатор програми	ІІІ квартал 2020 року	незначний	Розроблено та затверджено графік проведення навчання і підготовки персоналу пілотних відділень. Графік розміщено в доступному місці для ознайомлення	
Розробити і затвердити систему звітності щодо проведених тренінгів, включаючи план дій з працівниками, які відсутні із різних причин	Керівник КК, координатор програми	ІІІ квартал 2020 року	незначний	Розроблено систему звітності щодо проведених тренінгів у вигляді звіту із зазначенням індикаторів ефективності тренінгу. В графіку заходів щодо навчання і підготовки затверджені резервні дати	

Розробити та впровадити систему щорічної перевірки знань медичних працівників	Керівник КІК, координатор програми	Впродовж 2020 року	незначний	для проходження навчання і підготовки працівниками, які відсутні з різних причин Розроблено систему перехресної (за участі, наприклад, інструкторів/тренерів іншого відділення) перевірки знань медичних працівників з гігієни рук у вигляді щорічного тестування, анкетування та перевірки практичних навичок. Розроблено та затверджено графік перехресної перевірки. Графік розміщено в доступному місці для ознайомлення персоналом	
Моніторинг, оцінка і зворотній зв'язок					
<p>Підготувати проведення моніторингу і оцінки за наступними Протоколами:</p> <ul style="list-style-type: none"> • дотримання гігієни рук медичними працівниками; • оцінка наявної інфраструктури і ресурсів; • оцінка використання засобів для гігієни рук; • оцінка сприйняття серед медичних працівників; • оцінка сприйняття керівництвом ЗОЗ; 	Керівник КІК, координатор програми	Впродовж 2020 року	помірний	Розроблено та затверджено графік проведення моніторингу і оцінки. Графік розміщено в доступному місці для ознайомлення персоналом	

<ul style="list-style-type: none"> • оцінки знань медичних працівників; • оцінка переносимості і прийнятності спиртовмісного антисептику для рук. 	Керівник КІК, координатор програми	ІІІ квартал 2020 року	незначний	Розроблено та затверджено графік проведення зворотного зв'язку із зацікавленими сторонами: 1. в складі координатора з покращення гігієни рук, інструктора та працівників окремого відділення – щонайменше щоквартально та після проведених навчальних сесій; 2. в складі КІК, завідувачів та старших медичних сестер відділень – щонайменше один раз на 6 місяців; 3. в складі комітету (комісії) з інфекційного контролю – щонайменше один раз на рік	
Представляти звіти щодо проведених оцінювань та динаміки результатів щоквартально	Координатор програми	щоквартально	незначний	Сформовано звіт щодо проведених оцінювань з урахуванням динаміки показників. Звіт у письмовій формі надано керівнику КІК. Проведено звітування для зацікавлених сторін відповідно до затвердженого графіку	
Нагадування на місяцях					
Встановити вимоги щодо нагадувань на місяцях	Координатор програми, старші медичні сестри	Шквартал 2020 року	відеутній	Встановлено наступні вимоги до нагадувань: 1. нагадування щодо правильного використання диспенсерів розміщені на самому диспенсері або в безпосередній близькості до нього;	

				<p>2. нагадування щодо техніки і послідовності проведення гігієнічних та хірургічної обробки рук, правильної одягання та зняття рукавичок відповідають рекомендаціям ВООЗ;</p> <p>3. нагадування щодо техніки і послідовності обробки рук (хірургічної та гігієнічних) розміщені біля кожного місця їх проведення, окрім палат пацієнтів;</p> <p>4. нагадування заламіновані або виготовлені з матеріалу, що підлягає дезінфекції;</p> <p>5. нагадування щодо правильності миття рук (для пацієнтів) розміщені в кожній палаті</p>	
Визначити необхідні фінансові ресурси та шляхи їх отримання	Координатор програми, керівник КІК, головний бухгалтер	ІІІ квартал 2020 року	незначний	<p>Проведено розрахунок необхідних фінансових затрат на розробку, виготовлення та розміщення нагадувань на місцях.</p> <p>Сформовано звіт.</p> <p>Витрати на нагадування на місцях враховані в бюджеті закладу</p>	
Оформити нагадування на місцях у вигляді інформаційних стендів, плакатів, бюлетенів рисунки що наведені в керівних принципах по гігієні рук	Координатор програми і його помічники	постійно	незначний	Зміст нагадувань на місцях відповідає керівним принципам з гігієни рук	
Перевірити, що інформаційні матеріали знаходяться в належному стані та місці (наприклад, над раковинами, кімнаті для відпочинку, на посту медичної сестри тощо)	Координатор програми, старші медичні сестри	постійно	відсутній	<p>Розробити та затвердити графік перевірки стану нагадувань на місцях.</p> <p>В затверженому бюджеті ЗОЗ враховано необхідність заміни/реставрації пошкоджених нагадувань на місцях</p>	

Розповсюдити інформаційні листівки або надати посилання для отримання інформації під час проходження навчання і підготовки	Координатор програми, керівник інструктори	Впродовж 2020 року	незначний	Розроблено систему постійних нагадувань про необхідність, важливість, правила і практики гігієни рук у вигляді: 1. розповсюдження матеріалів через електронну пошту та соціальні мережі/месенджери тощо; 2. нагадування під час всіх заходів, які проходять у ЗОЗ (наприклад, під час загальних зібрань, навчальних заходів тощо); 3. роздачі листівок під час навчання і підготовки з питань ПШК та гігієни рук
Формування інституціонального клімату безпеки				
Залучитися підтримкою керівництва ЗОЗ	Керівництво ЗОЗ, керівник КІК, координатор програми	постійно	відсутній	У посадових обов'язках директора та його заступників наявний пункт щодо підтримки популяризації гігієни рук у підпорядкованому їм закладі
Проводити навчання пацієнтів правилам гігієни рук	Координатор програми, його помічники	постійно	незначний	В кожній палаті визначено відділення розміщені нагадування щодо показань та правил гігієни рук. Розроблено інформаційні матеріали для навчання пацієнтів. В посадові інструкції персоналу (молодших медичних сестер, прибиральниць або помічників медичних сестер) включено навчання пацієнтів

Назва ЗОЗ	СТАНДАРТНА ОПЕРАЦІЙНА ПРОЦЕДУРА	№ документу:	
		Редакція:	01
	Гігієна рук	Дата затвердження	02.02.2020
		Дата наступного перегляду	01.02.2021

ГІГІЄНА РУК

Назва структурного підрозділу закладу: відділення _____

Відповідальний в підрозділі: _____

До виконання: лікарі, середній та молодший медичний персонал відділення.

Контроль за виконанням: керівник комісії з інфекційного контролю – ПШБ.

Галузь застосування: охорона здоров'я.

Обробка рук медичного персоналу – один з головних чинників поширення інфекцій, що пов'язані з наданням медичної допомоги. За статистикою, якісна антисептика рук проводиться лише в 40,0%, це пов'язано із відсутністю достатніх знань і навичок з техніки обробки рук, проблемами зі шкірою рук, нестачею часу в медичного персоналу, відсутністю необхідних умов і недостатністю фінансування цього напрямку.

Визначення та скорочення: *Гігієна рук*, за визначенням ВООЗ – це загальний термін, що відноситься до будь-якої дії з очищення рук.

Гігієнічна антисептика рук – обробка рук із використанням антисептичного лікарського засобу/або шкірного антисептика/або дезінфектанту/або виробу медичного призначення (ВМП)/або антисептичного мила для зниження транзиторної бактеріальної флори без порушення резидентної флори.

Гігієнічне миття рук – обробка рук для зниження транзиторної флори без порушення резидентної шкірної флори. Має широкий спектр, проте менш ефективно і діє повільніше, ніж гігієнічний засіб для обробки рук.

Транзиторна (неколонізована) мікрофлора – набувається в процесі роботи в результаті контакту з інфікованими пацієнтами або контамінованими об'єктами зовнішнього середовища, зберігається на шкірі рук короткий термін (не більше 24 годин), легко видаляється за допомогою звичайного миття рук або антисептичного засобу.

Резидентна мікрофлора – практично не видаляється та не знищується при митті рук або проведенні антисептичних процедур.

Гігієна рук є основним заходом для зменшення поширення інфекцій. Виділяють три рівні обробки рук: соціальний, гігієнічний (дезінфекція кистей рук) і хірургічний (досягається стерильність кистей рук на визначений термін).

Мета:

1.Видалення бруду і транзиторної мікрофлори. Для цієї мети використовується миття рук з милом і водою.

2.Знищення транзиторної мікрофлори, зниження чисельності резидентної мікрофлори. Для цієї мети використовуються антисептичні засоби.

3.Безпека пацієнта; знизити ризик інфекцій, що пов'язані з наданням медичної допомоги через обробку рук

Процедура:

1. Умови, при яких проводиться миття і знезараження рук:

1.1. коротко підстрижені нігті;

1.2. відсутність лаку на нігтях чи штучних нігтів;

1.3. відсутність каблучок, перстенів або інших ювелірних виробів, наручних годинників;

1.4. для висушування рук використовувати паперові рушники одноразового використання.

Назва ЗОЗ	СТАНДАРТНА ОПЕРАЦІЙНА ПРОЦЕДУРА	№ документу:	
		Редакція:	01
	Гігієна рук	Дата затвердження	02.02.2020
		Дата наступного перегляду	01.02.2021

2. Способи обробки рук:
 - 2.1. звичайне миття рук для видалення бруду і транзиторної флори;
 - 2.2. гігієнічна антисептика рук для знищення транзиторної флори;
 - 2.3. хірургічна антисептика для знищення транзиторної флори і зниження чисельності резидентної мікрофлори.
3. Способи гігієнічної обробки рук:
 - 3.1. гігієнічне миття рук мильним розчином, з метою усунення забруднень і зниження кількості транзиторних мікроорганізмів;
 - 3.2. обробка рук спиртовим антисептиком для знищення транзиторної флори.
4. Випадки при яких слід проводити гігієнічну обробку рук:
 - 4.1. перед безпосереднім контактом із пацієнтом;
 - 4.2. після контакту із непошкодженою шкірою пацієнта;
 - 4.3. після контакту із слизовими оболонками, біологічними рідинами організму пацієнта;
 - 4.4. після контакту з перев'язувальним матеріалом від пацієнта;
 - 4.5. перед виконанням маніпуляцій щодо догляду за пацієнтом;
 - 4.6. після контакту з медичним обладнанням та іншими об'єктами, які знаходяться в безпосередній близькості до пацієнта;
 - 4.7. після кожного контакту із забрудненими поверхнями та обладнанням.
5. Етапи гігієнічної обробки рук необхідно здійснювати відповідно до Європейського стандарту EN-1500:
 - 5.1. кількість мила на одну обробку рук має складати не менше 1 мл;
 - 5.2. тривалість миття рук – 30-60 секунд.
6. Хірургічна обробка проводиться за відсутності на руках прикрас, годинника чи браслета:
 - 6.1. перший етап:
 - вимити руки з милом і водою протягом двох хвилин (із охопленням передпліччя та зап'ястку);
 - висушити одноразовим паперовим рушником;
 - 6.2. другий етап:
 - в долоню повністю висушеної і чистої руки видавити (використовуючи ліктьовий дозатор) необхідну кількість антисептику;
 - нанести антисептик на шкіру обох рук до рівня ліктя;
 - при митті рук і обробці їх антисептиком особливу увагу слід звертати на обробку критичних зон – кінчики пальців та ділянку великого пальця;
 - кількість антисептику, яка необхідна для обробки, кратність обробки і її тривалість визначаються рекомендаціями, що викладені в інструкції з використання конкретного засобу;
 - необхідною умовою ефективного знезараження рук є підтримання їх вологими впродовж рекомендованого часу обробки;
 - стерильні рукавички надягають одразу після повного висихання антисептику на шкірі рук;
 - використання рукавичок, що оброблені тальком, категорично заборонено;

Назва ЗОЗ	СТАНДАРТНА ОПЕРАЦІЙНА ПРОЦЕДУРА	№ документа:	
		Редакція:	01
	Гігієна рук	Дата затвердження	02.02.2020
		Дата наступного перегляду	01.02.2021

- при порушенні цілісності або сильного забруднення рукавичок біологічними виділеннями, їх потрібно негайно замінити.



Кожен з описаних вище етапів слід повторювати не менше 5 разів.

Особливу увагу приділяють обробці піднігтьових зон, нігтів, білянігтьових валиків та міжпальцевих зон.

Обробка рук здійснюється впродовж 30 – 60 секунд.

Використані документи:

1. WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care: a Summary. WHO, 2013. 53 p.
2. Керівництво ВООЗ з гігієни рук в охороні здоров'я, 2009 р.
3. Європейський стандарт обробки рук, EN-1500.
4. Наказ МОЗ України від 21.09.2010 №798 «Про затвердження методичних рекомендацій “Хірургічна та гігієнічна обробка рук медичного персоналу”».

Розробка документу:

	ПП	Дата	Підпис
Склав			
Перевірив			
Випустив			

Директор

ПІБ