

**МОНИТОРИНГ И ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ СИСТЕМЫ
ИНФЕКЦИОННОГО КОНТРОЛЯ В НАЦИОНАЛЬНОМ ГОСПИТАЛЕ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

**Б.А. Кабаев, А.С. Иманкулова, Н.Ж. Садырбеков,
К.А. Кожомкулова, Шамбет кызы А.**

Республиканский научный центр урологии
при Национальном госпитале Минздрава КР,
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Садырбеков Нурбек Женишбекович, д.м.н., заведующий отделением общей урологии Национального Госпиталя Министерства Здравоохранения Кыргызской Республики: Республика Кыргызстан, 720020, Бишкек, ул. Тоголок – Молдо, 1; 0772 565394, nurbek_081969@mail.ru

Резюме: В статье проанализированы результаты внедренных мероприятий по оптимизации системы инфекционного контроля в Национальном госпитале при МЗ КР. Внедренные мероприятия по оптимизации системы инфекционного контроля позволили увеличить общий показатель мониторинга и оценку инфекционного контроля в Национальном госпитале на 19,8%, что существенно повышает безопасность оказания медицинской помощи, как для пациента, так и для медицинского персонала. Увеличение затрат на оптимизацию системы инфекционного контроля на 15,2% в Национальном госпитале позволило увеличить общий процент исполнения критериев инфекционного контроля по прачечному комплексу на 50%; операционным блокам на 37,5%, управлению медицинскими отходами на 28,6%; безопасности медицинских процедур на 22,7%; центральное стерилизационное отделение на 12,5%.

Административная поддержка и формирование стереотипа приверженности является основным механизмом повышения эффективности системы инфекционного контроля в Национальном госпитале.

Ключевые слова: Инфекционный контроль, мониторинг и оценка, инфекции связанные с оказанием медицинской помощи, рациональное использование антибиотиков.

**НАТЫЙЖАЛУУЛУГУНА МОНИТОРИНГ ЖУРГУЗУУ ЖАНА БААЛОО
СИСТЕМАСЫНЫН ИНФЕКЦИЯЛЫК КОНТРОЛДУН
КР ССМ УЛУТТУК ГОСПИТАЛДА**

**Б.А. Кабаев, А.С. Иманкулова, Н.Ж. Садырбеков,
К.А. Кожомкулова, Шамбет кызы А.**

Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин
Улуттук ооруканага Республикалык урологиялык илимий борбору,
Бишкек ш., Кыргыз Республикасы

Корутунду: Беренесинде талданган натыйжалары внедренных иш-чаралардын системасын оптималдаштыруу боюнча инфекциялык контролдоо боюнча Улуттук госпиталда учурда МЗ КР. Облусунда киргизилген жугуштуу оорулардын мо иш-чаралар системасын оптималдаштыруу боюнча инфекциялык контролдоо көбөйтүүгө мүмкүндүк берди жалпы көрсөткүчү мониторинг жана баалоо инфекциялык контрол

Улуттук госпиталда карата 19,8%, ал олуттуу жогорулатат коопсуздугун медициналык жардам көрсөтүү үчүн да, пациент да, ошондой эле медициналык персонал үчүн. Чыгымдардын көбөйүшү системасын оптималдаштыруу инфекциялык контролдоо 15,2% Улуттук госпиталда көбөйтүүгө мүмкүндүк берди жалпы аткаруу пайызы критерийлерин ИК боюнча прачечному комплекси 50%; операциялык блоктору болгон 37,5%, медициналык таштандыларды башкаруу карата 28,6%; медициналык жол-жоболордун коопсуздугун 22,7%; борбордук стерилдоо болуму 12,5%.

Административдик колдоо жана түзүү стереотипа умтулууну болуп негизги механизми болуп натыйжалуулугун жогорулатуу системасынын инфекциялык контролдун Улуттук госпиталда.

Негизги сөздөр: Таралышы, мониторинг жүргүзүү жана баа берүү, инфекция менен байланышкан медициналык жардам көрсөтүүгө, сарамжалдуу пайдалануу антибиотиктерди.

MONITORING AND EVALUATING THE EFFECTIVENESS OF THE INFECTIOUS CONTROL SYSTEM IN THE NATIONAL HOSPITAL OF THE MOH OF THE KR

**B.A. Kabaev, A.S. Imankulova, N.Zh. Sadyrbekov,
K.A. Kozhomkulova, Shambet kyzy A.**

Republican Scientific Center of Urology at the National Hospital
of the Ministry of Health of the Kyrgyz Republic,
Bishkek, the Kyrgyz Republic

Abstract: The article analyzes the results of implemented measures to optimize the system of infection control in the National hospital at the Ministry of health of the Kyrgyz Republic. Implemented measures to optimize the system of infection control have increased the overall rate of monitoring and evaluation of infectious control in the National hospital by 19.8%, which significantly increases the safety of medical care, both for the patient and for medical personnel. The increase in the cost of optimizing the system of infection control by 15.2% in the National hospital allowed to increase the overall percentage of performance of the IC criteria for the Laundry complex by 50%; operating units by 37.5%, medical waste management by 28.6%; safety of medical procedures by 22.7%; central sterilization department by 12.5%.

Administrative support and stereotyping of commitment is the main mechanism for improving the effectiveness of the infection control system at the National hospital.

Key words: Prevalence, monitoring and evaluation, infections associated with medical care, rational use of antibiotics.

Введение. Инфекционный контроль (ИК) – это система эффективных организационных, профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных заболеваний в организациях здравоохранения. Инфекционный контроль является

одним из стандартов качества медицинской помощи и неотъемлемой частью безопасности и благополучия, как пациентов, так и медицинского персонала [1,2,3,4,6].

Мониторинг и оценка ИК мониторинг и оценка – система наблюдения и оценки практик исполнения мер инфекционного

контроля в организациях здравоохранения, проводимой работы и ее результатах, с целью ее использования для управленческих решений, разработки адекватных мер по улучшению безопасных практик оказания медицинских услуг.

Проведение мониторинга и оценки (МиО) системы инфекционного контроля обусловлено необходимостью коррекции существующих планов и оперативного принятия управленческих решений с целью предупреждения инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП) и повышения качества и безопасности медицинской помощи. Своевременное внесение изменений в планы инфекционного контроля способствует экономии целевых средств финансирования путем перераспределения материальных ресурсов между приоритетными группами мероприятий [7,8,9].

Инструментом для проведения мониторинга и оценки практики исполнения основных требований и мероприятий по инфекционному контролю является «Руководство по мониторингу и оценке инфекционного контроля в организациях здравоохранения» согласно приказа МЗ КР от 28.03.2016г. №214. Оценочный инструмент предназначен для определения прогресса в работе, а также для анализа причин в расхождении между ожидаемым и существующим выполнением нормативных документов и рекомендаций по ИК. На основании результатов мониторинга и оценка возможно проведение разработки мероприятий, направленных на улучшение показателей деятельности организаций здравоохранения (ОЗ) и, как следствие, улучшение качества оказания медицинской помощи в организациях здравоохранения [2,5,10].

Цель исследования:

Оптимизация системы инфекционного контроля и повышение безопасности и качества медицинской помощи в струк-

турных подразделениях Национального госпиталя при МЗ КР.

Материалы и методы:

Мониторинг и оценка системы инфекционного контроля в структурных подразделениях Национального госпиталя был проведен три раза, в период с 20.05.2016г. по 2.02.2018г.

Все мониторинг и оценка проводились по двум направлениям – качественной и количественной оценкам:

Материалами для сбора информации являлись:

- оценочные листы мониторинга и оценка, МКСБ, журналы регистрации ИСМП, инфекционных заболеваний персонала, аварийных ситуаций, постановки катетеров, перевязок, манипуляций, работы стерилизационного оборудования и т.д.;

- данные статистических отчетов;
- внутренние приказы и административная документация НГ: утвержденные планы работ, состав и положение о Комитете качества медицинской помощи, протоколы заседаний, семинарских занятий, внутренние инструкции и т.д.;

- документация по закупкам одноразовых изделий медицинского назначения, средств индивидуальной защиты, антисептиков, дезинфектантов, включая накладные отделений о получении материалов;

Методы оценки:

- Прямое наблюдение за существующими практиками ИК, включая демонстрацию по просьбе исследователя;

- Оперативный опрос персонала и пациентов о существующих практиках ИК;

Для оценки состояния ИК в структурных подразделениях НГ МЗ КР использовали оценочный лист состояния ИК в организациях здравоохранения (Приказ МЗ КР от 28.03.2016 № 214), который включал 53 оценочных критерия по 9 структурным подразделениям Национального госпиталя. Полученные каче-

ственные данные трансформировались в интенсивный показатель - (%), принимающим значение от 0% до 100%. Чем больше значение данного показателя, тем полнее и качественнее ОЗ проводят стандартные мероприятия по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП) среди

пациентов и медицинского персонала (таблица 1).

Результаты и обсуждение.

Выявленные в результате проведенного базового мониторинга и оценка в 2016 году значения процента соответствия критериям ИК в НГ предоставлено на рисунке 1.

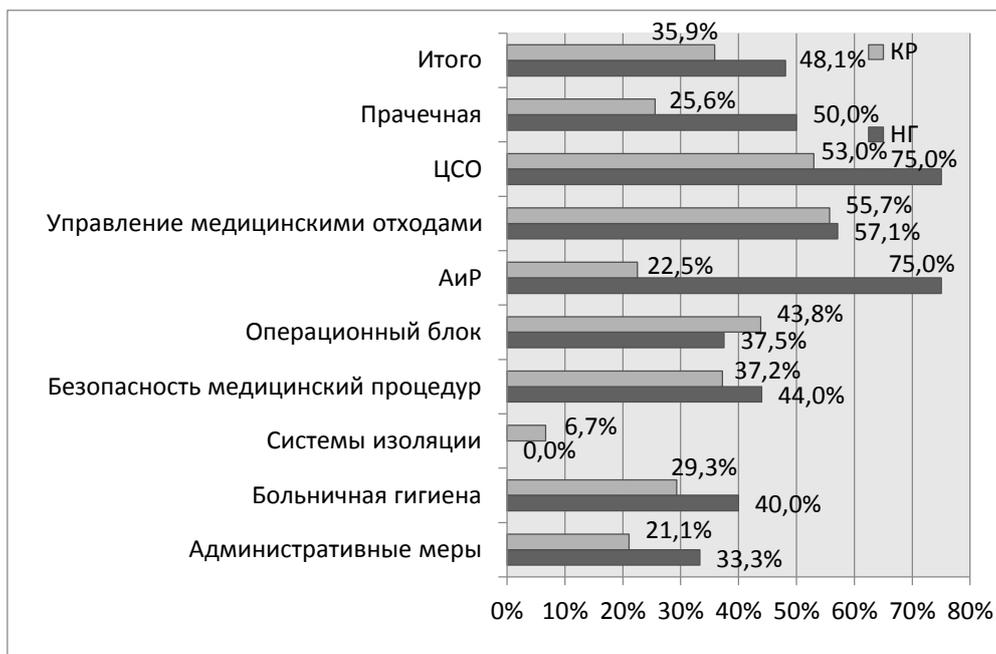


Рис. 1. Средние значения процента исполнения критериев базового МиО ИК в НГ МЗ КР в сравнении с общереспубликанскими данными.

Проведенный мониторинг, и оценка ИК в 2016 году выявил низкий показатель общего процента исполнения критериев ИК в Национальном госпитале, который составил 48,1%, при этом он был выше среднего аналогичного показателя во всех организациях здравоохранения КР- 35,9%. Также был проведен расчет процента обеспеченности изделиями медицинского назначения в Национальном госпитале. Так, к примеру, процент обеспеченности одноразовыми стерильными медицинскими перчатками составлял- 65%, одноразовыми смотровыми медицинскими перчатками- 60%, одноразовыми шприцами- 100%, одноразовыми мочеприемниками – 33,3%.

Администрацией Национального госпиталя определены приоритетные направления для улучшения эффективности системы ИК. В первую очередь, расширен штат специалистов ИК, в который включены три специалиста ИК и две медсестры ИК. Кроме того, организован и оборудован учебно-тренировочный кабинет (УТК) и выделена ставка медсестры УТК для непрерывного обучения среднего и младшего медперсонала. Отделом инфекционного контроля разработан комплекс мероприятий, направленный на устранение выявленных пробелов в системе ИК НГ.

Так, были проведены следующие мероприятия:

1. Проведены тренинги для врачей и медсестер по:

— гигиене рук медперсонала (показания для мытья и антисептики рук);

— стандартным определениям случаев ИСМП, выявлению, учету и регистрации случаев ИСМП;

— стандартным мерам предосторожности;

— безопасности медицинских процедур;

— пери операционной антибиотико-профилактике в хирургии;

2. Проведен расчет потребности структурных подразделений НГ в расходных материалах и ИМН для системы ИК с последующим закупом, таких как:

— средств индивидуальной защиты: маски (четырёхслойные); чепчики; защитные очки/щитки; технические перчатки; одноразовые бахилы для операционного блока;

— антисептика для хирургической обработки рук (спиртовой раствор хлоргексидина) и спиртово-глицериновой смеси для гигиенической обработки рук,

— операционного белья;

— настенных локтевых дозаторов для антисептика и жидкого мыла для операционных блоков и ОРИТ;

3. Разработаны и внедрены в практику:

— Протокол по Периоперационная антибиотикопрофилактика (на основании Клинического руководства по ПАП).

— СОПы по обработке реанимационного оборудования в отделениях АиР №1,2,3;

— СОПы по использованию медперсоналом защитных очков при оперативных вмешательствах;

4. Проведены ремонтные работы:

— ЧЛХ, ЦСО, прачечном комплексе;

— установка не кистевых смесителей;

В ходе проведенного мониторинга и оценка от 11.01.2017 г. общий процент соответствия требованиям ИК увеличился на 8,5% и составил 56,6%. При этом по многим функциональным блокам системы ИК они являлись недостаточно высокими, что указывало на необходимость дальнейшей работы по улучшению системы ИК в НГ. Были определены приоритетные направления в оптимизации системы инфекционного контроля с формированием рабочих групп по ИК в структурных подразделениях. На основании стратегии безопасности медицинских процедур, в 2017 году был увеличен закуп изделий медицинского назначения, перевязочного и шовного материала на 15,2%, что составило более 12 миллионов сомов. Операционные блоки были оснащены бактерицидными облучателями, отделения анестезиологии и реанимации оборудованы ИВЛ аппаратами, ларингоскопами и др., в прачечный комплекс закуплены 2 промышленные стиральные машины. Кроме того, для ЦСО приобретен автоклав для стерилизации инструментов и ИМН стоимостью 7 млн сом.

Общий процент соответствия требованиям ИК в ходе проведенного третьего мониторинга в феврале 2018г. в Национальном госпитале увеличился на 19,8% и составил 67,9%.

Как видно на Рисунке 2, во всех структурных подразделениях Национального госпиталя отмечается прирост показателей исполнения критериев ИК. Процент исполнения критериев ИК в НГ в сравнении с базовым показателем в операционных блоках увеличился на 37,5%, в ЦСО на 12,5%, в прачечном комплексе на 50%.

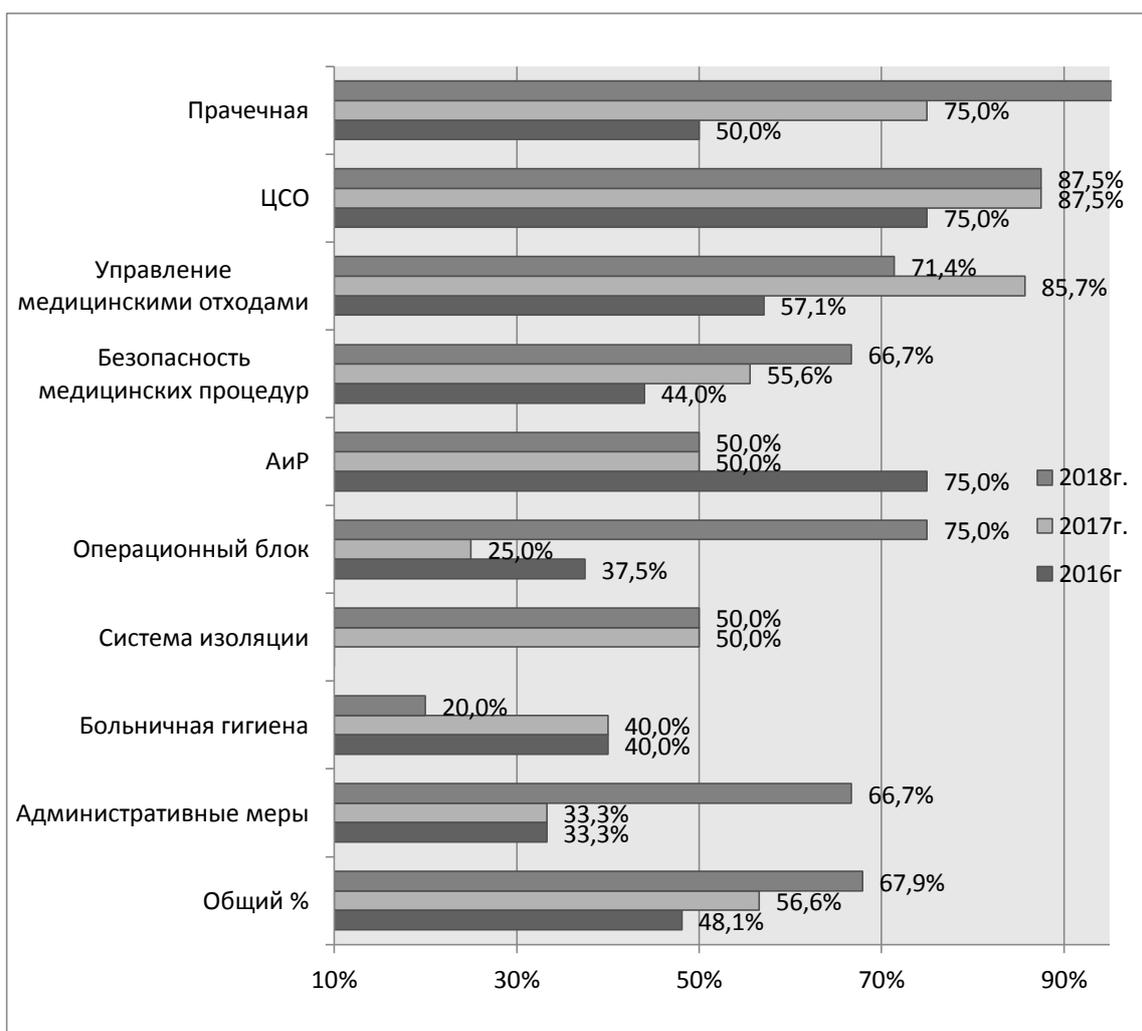


Рис. 2. Динамика исполнения критериев инфекционного контроля по функциональным подразделениям Национального госпиталя за 2016-2018 гг.

Как видно из Таблицы 1, процент обеспеченности одноразовыми мочеприемниками увеличен на 72,6%; одноразовыми системами на 60%, стерильными од-

норазовыми перчатками на 38%, нестерильными одноразовыми перчатками на 25%, хозяйственными перчатками на 21,6%.

Таблица 1 - Процент обеспеченности изделиями медицинского назначения в Национальном госпитале за 2016-2018 гг.

№	Критерии	2016	2017	2018
		20.05.2016	11.01.2017	01.02.2018
1	Одноразовые мочеприемники	33,3%	56%	105,9%
2	Нестерильные одноразовые перчатки	60%	55,7%	85%
3	Стерильные одноразовые перчатки	65%	52,3%	103%
4	Одноразовые шприцы	100%	135%	111,9%
5	Одноразовые системы	40%	46,4%	100%
6	Хозяйственные перчатки	10%	31%	31,6%

Таким образом, внедренные мероприятия по оптимизации системы ИК в Национальном госпитале позволили увеличить процент выполнения критериев ИК на 19,8%.

Данные за 2016 г.:

-Расширен штат инфекционного контроля;

-Организован учебный тренировочный комплекс;

-Проведен расчет потребностей в средстве индивидуальной защиты, антисептика и локтевых дозаторов, белья для опер блоков и др.;

Проведены тренинги по вопросам инфекционного контроля;

-Внедрен предоперационное антибиотика профилактика.

Данные за 2017 г.:

-Закуп средства индивидуальной защиты, антисептика и локтевых дозаторов, белья для опер блоков и др.;

-Произведены ремонтные работы:

- Проведены тренинги с аттестацией по вопросам инфекционного контроля;

Данные за 2018 г.:

-Внедрены в практику клинические протоколы, руководства по инфекционному контролю и стандартные операционные процедуры по инфекционному контролю;

-Закуп автоклава для центральное стерилизационное отделение, стиральных машин, аппараты искусственное вентилирования легких, бактерицидные облучатели и др.;

Литература

1. Белоусов, Ю.Б. Клиническая фармакокинетика. [Текст] / Практика дозирования лекарств: серии Рациональная фармакотерапия // Ю.В. Белоусов, К.Г. Гуревич. - М.: Литера, 2005. - 288 с.

2. Иманкулова, А.С. Современные методы профилактики инфекции в области хирургического вмешательства в абдоминальной хирургии [Текст] / А.С. Иманкулова // Известия вузов. -2009. - №5. - С.82-87.
3. Прикладная фармакоэкономика: учебное пособие [Текст] / под.ред. В.И.Петрова.-М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2005. -336 с.
4. Клинические рекомендации. Серия: Доказательная медицина/ под ред. М.И.Денисова, Ю.Л.Шевченко.-М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004.-1184 с.
5. Периоперационная антибиотикопрофилактика в урологической практике [Текст] / [А.Ч. Усупбаев, Б.А. Кабаев, А.А. Усупбаева и др.]// Вестник КГМА Вестник КГМА им. И.К. Ахунбаева. - 2017. - № 3.- С. 172-176.
6. Страчунский, Л.С. Современная антимикробная химиотерапия: руководство для врачей [Текст]. - М.: Боргес, 2002. - 436 с.
7. Венцел, Р.П. Внутрибольничные инфекции [Текст] / пер. с англ. М.: Медицина, 1990.
8. Основы инфекционного контроля [Текст] Практическое руководство // Американский между-народный союз здравоохранения - Пер.с англ., 2-е изд.- М.: Альпина Паблишер, 2003.- 478 с.
9. Перепанова, Т.С. Основные принципы антибактериальной терапии и профилактики госпитальной инфекции [Текст]: метод. указания. - М., 2005.
10. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2485-09 «Профилактика внутрибольничных инфекций в стационарах (отделениях) хирургического профиля лечебных организаций» [Электронный ресурс]: Дополнение №1 к СанПиН 2.1.3.1375-03. Ссылка активна на 20.03.18. Доступно по: http://www.infosait.ru/norma_doc/55/55157/index.ht