

Авторы: Каупбаева Б.Т., Жаркенов Е.А., Бижигитова Р.Е.

## СНИЖЕНИЕ ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ ПОСРЕДСТВОМ УСИЛЕНИЯ СОБЛЮДЕНИЯ ГИГИЕНЫ РУК В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

### Введение

Нынешняя сложная эпидемиологическая ситуация оправдывает повышенное внимание к профилактике инфекционных заболеваний и растущим требованиям к качеству дезинфекционных мероприятий, направленных на уничтожение возбудителей инфекций на объектах окружающей среды, которые являются факторами их передачи. Актуальность проблемы внутрибольничных инфекций для здоровья в мире обусловлена, с одной стороны, высокой заболеваемостью, летальностью, социально-экономическим и моральным ущербом для здоровья пациентов, а с другой

стороны, внутрибольничные инфекции порождают значительный вред и здоровью медицинского персонала.

Внутрибольничные инфекции или инфекции, связанные с медицинским обслуживанием (далее – ИСМП), являются серьезной проблемой в обеспечении безопасности пациентов, поэтому профилактика их возникновения должна быть приоритетной для медицинских организаций любого профиля. По данным Всемирной организации здравоохранения (далее – ВОЗ), из 10 госпитализированных пациентов, по меньшей мере,

1 пациент инфицирован ИСМП. Среди тяжелобольных, которых лечат в отделениях интенсивной терапии, этот показатель увеличивается примерно до 30 случаев ИСМП на 100 человек<sup>2</sup>.

**1** из **10**  
пациент инфицирован ИСМП  
госпитализированных пациентов

Всемирная организация здравоохранения. (2001). Глобальная стратегия ВОЗ по сдерживанию устойчивости к противомикробным препаратам.

Всемирная организация здравоохранения. (2011). Report on the Burden of Endemic Health Care-Associated Infection Worldwide.

ИСМП часто возникают в ситуациях, когда источником патогенных микроорганизмов для пациента являются руки медицинских работников. На сегодняшний день гигиена рук является наиболее важной мерой инфекционного контроля, которая может значительно снизить распространение инфекций, которые возникают во время лечебно-диагностического процесса в организациях, осуществляющих медицинскую деятельность.

Для улучшения концепции гигиены рук было разработано значительное количество руководящих принципов, методик и учебных программ для повышения осведомленности о важности гигиены рук и полноты практики гигиены рук во всем мире. Именно с этой целью, согласно международному опыту **были разработаны и внедрены Международные цели безопасности пациента** (далее – МЦБП). В список МЦБП были включены самые проблемные области в

здравоохранении, связанные с безопасностью пациента, такие как:

- Правильная идентификация пациента;
- Обеспечение эффективной передачи информации;
- Безопасное использование лекарственных средств высокого риска;
- Верификация правильного участка хирургического вмешательства;
- Снижение риска внутрибольничных инфекций;
- Снижение риска получения травм от падений.

Таким образом и появился термин **безопасность пациентов**, что означает максимально возможное соответствие исходов лечения ожиданиям врача и пациента при минимальном риске отрицательных последствий лечения и диагностики. Нарушение безопасности пациентов не только носит ущерб пациенту, но и также крайне негативно влияет и на саму

систему здравоохранения.

Более того, в связи с тем, что соблюдение гигиены рук имеет решающую роль в безопасности пациента, данная концепция была включена в стандарты национальной аккредитации (2 редакция Национальных стандартов аккредитации). Основными инструментами оценки качества законодательно утверждены индикаторы оценки качества медицинских услуг – показатели эффективности, полноты и соответствия медицинских услуг стандартам в области здравоохранения, включающие индикаторы структуры, процесса и результата медицинских услуг.

<sup>3</sup>International Patient Safety Goals. (2011). [Интернет ресурс].

Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 2 октября 2012 года № 676 «Об утверждении стандартов аккредитации медицинских организаций»

Для надлежащего мониторинга правильного исполнения гигиены рук, данная статья предлагает оценку соблюдения стандарта аккредитации медицинских организаций по гигиене рук. Более того, статья нацелена обратить внимание на:

Контроль над обеспечением безопасности пациента и уменьшения распространённости ИСМП путем соблюдения гигиены рук в медицинских организациях, аккредитованных в 2017 году.

Разработка стратегий по улучшению концепции гигиены рук путем выявления

слабых сторон соблюдения гигиены рук медицинского персонала.

## Проблема

Гигиена рук – это первоклассная мера, которая доказала свою эффективность в профилактике ИСМП и распространении антимикробной резистентности патогенных микроорганизмов. Однако даже сегодня проблема гигиены рук медицинского персонала не может считаться решенной до конца. Исследования, проведенные ВОЗ, показали, что неадекватное соблюдение правил гигиены рук

медицинским персоналом наблюдается как в развитых, так и в развивающихся странах. Это, на первый взгляд, простое действие, но его неадекватная приверженность медицинским работникам отмечается во всем мире. Соблюдение рекомендованных гигиенических мер медицинским персоналом варьируется от 5% до 89% и в среднем составляет 38,7%.

**38,7%**

медицинского  
персонала соблюдают  
гигиену рук

<sup>5</sup>Всемирная организация здравоохранения. (2013). Руководство ВОЗ по гигиене рук в здравоохранении: Резюме.

№	Наименование региона	Количество медицинских организаций
1	Акмолинская область	10
2	Актюбинская область	6
3	Алматинская область	6
4	Атырауская область	10
5	Восточноказахстанская область	8
6	г.Алматы	12
7	г.Астана	5
8	Жамбылская область	14
9	Западноказахстанская область	5
10	Карагандинская область	25
11	Кызылординская область	4
12	Костанайская область	11
13	Мангистауская область	8
14	Павлодарская область	9
15	Североказахстанская область	3
16	Южноказахстанская область	14
<b>Итого:</b>		<b>150</b>

Таблица 1. Количество оцененных медицинских организаций в срезе регионов.

Процент соответствия медицинских организаций стандарту аккредитации, нацеленному на соблюдение гигиены рук медицинским персоналом, был рассчитан.

Оценка соответствия делится на:

1. Полное соответствие стандарту аккредитации по гигиене рук;
2. Частичное соответствие стандарту аккредитации по гигиене рук;
3. Несоответствие стандарту аккредитации по гигиене рук;
4. Стандарт аккредитации по гигиене рук неприменим.

Далее процент соответствия был рассчитан и оценен в каждом регионе отдельно.

### Анализ проблемы

Несмотря на то, что официальная статистика показывает низкий процент ИСМП и несоблюдения гигиены рук, анализ данных, полученных из медицинских организаций,

аккредитованных в 2017 году, не показал полное соответствие данному стандарту.

Согласно данным, собранным в ходе аккредитации (Рисунок 1), среди изученных 16 регионов полное соответствие стандарту по гигиене рук наблюдалось только в одном регионе – Североказахстанской области – где аккредитацию проходили три медицинских организаций. Такие регионы как Алматинская (83%), Акмолинская (70%), Жамбылская (57%) и Павлодарская (56%) области показали, что стандарт 14.9 был внедрен в работу медицинских организаций, но практика показывает частичное соответствие выполнению гигиены рук (Рисунок 1).

Полное соответствие стандарту по гигиене рук в **1** РЕГИОНЕ ИЗ **16** изученных регионов

## Оценка стандарта по гигиене рук

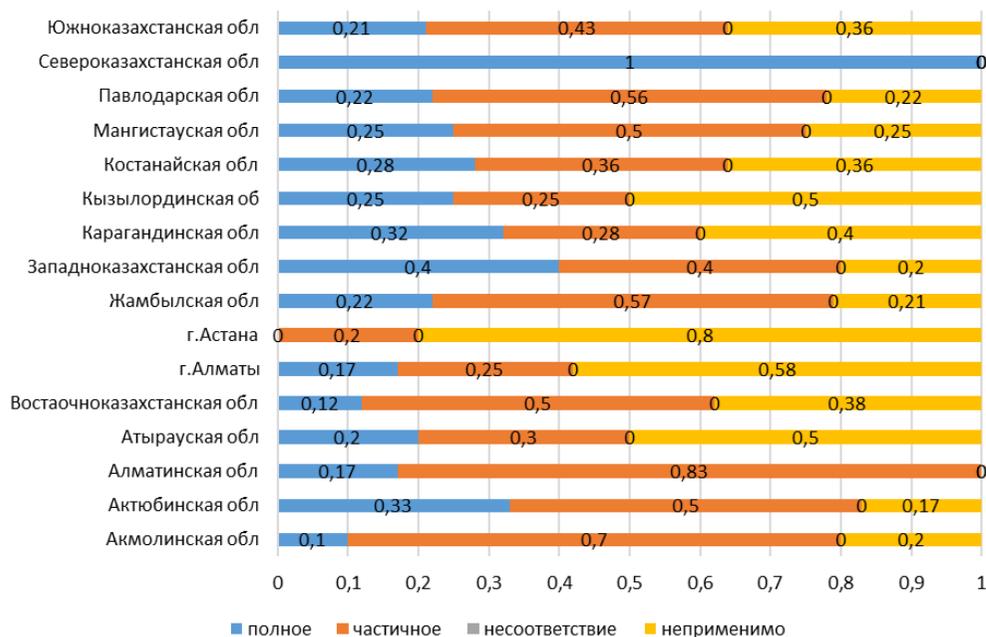


Рисунок 1. Коэффициент соответствия стандарту по гигиене рук.

Согласно оценочным листам экспертов внешней комплексной оценки, причинами оценки частичного соответствия стандарту часто являются:

низкая осведомленность персонала о правильной гигиене рук;

отсутствие мониторинга выполнения процедур;

недостаточное количество ресурсов, таких как мыло, антисептики, бумажные полотенца, в медицинской организации;

отсутствие и/или низкое качество обучения персонала;

отсутствие стандартных операционных процедур по гигиене рук.

### Выводы

Для достижения наилучшего результата при уменьшении ИСМП и обеспечении максимально высокой безопасности пациентов необходима успешная и непрерывная деятельность по улучшению гигиены рук. Например, согласно Pittet (2000), с внедрением мер по улучшению гигиены рук, таких как методы

активного микробиологического мониторинга и меры предосторожности при контакте, наблюдалось значительное соблюдение гигиены рук (с 48% до 66%) и почти вдвойне (с 2,16 до 0,93 эпизодов на 10000 человек населения) снизилось количество ИСМП.

Согласно концепции ВОЗЗ, обеспечение безопасности пациентов, в том числе посредством гигиены рук медицинского персонала, должно проводиться по нескольким направлениям: профилактика медицинских ошибок и нежелательных событий, и их выявление, а также уменьшение их последствий.

Согласно анализу оценки соблюдения стандарта по гигиене рук, в регионах наблюдается средний уровень выполнения надлежащей гигиены рук. Однако число зарегистрированных несоответствий значительно ниже. Это можно объяснить тем фактом, что в медицинских организациях неадекватное соблюдение правил и процедур медицинской организации, в том числе и по гигиене рук, персоналом

медицинской организации носит карательный характер. Медицинский персонал наказывают дисциплинарными или административными взысканиями. Это способствует низкому числу зарегистрированных медицинским персоналом инцидентов, произошедших из-за ненадлежащего соблюдения процедур в медицинской организации.

Более того, наблюдается низкая осведомленность медицинского персонала о процедуре гигиены рук в виду низкого качества или отсутствия надлежащего обучения медицинского персонала.

### Рекомендации и заключение

Так как наблюдается частичное соблюдение стандарта по гигиене рук в медицинских организациях Республики Казахстан, согласно статистике аккредитованных в 2017 году медицинских организаций (Рисунок 1), необходимо принять меры по улучшению выполнения данного стандарта.

В первую очередь, необходимо внедрить или улучшить систему мониторинга соблюдения гигиены рук. Согласно национальным стандартам аккредитации и требованиям ВОЗ, в медицинской организации разрабатывается процедура обработки рук с необходимыми показаниями для обработки рук. Более того, в организации разрабатываются и внедряются индикаторы мониторинга выполнения данных процедур.

Вместе с тем, Центром аккредитации РЦРЗ разрабатываются обучающие материалы (СОП, правила, вебинары и т.д.), которые помогут медицинским организациям стандартизировать процессы и поднять осведомленность медицинского персонала о процедуре гигиены рук.

Более того, организация должна внедрить культуру безопасности, поддерживающую некарательную обстановку в медицинской организации. Тем самым, это будет способствовать своевременной регистрации инцидентов в медицинской организации и принятию необходимых действий.

Так же, для того, чтобы улучшить процесс соблюдения процедур в медицинской организации, необходимо мотивировать медицинские организации к прохождению аккредитации. Так как аккредитация поможет своевременно выявить несоответствия стандартам аккредитации, а также предложит методы по улучшению данных процессов. Немаловажную роль в улучшении гигиены рук играет качество проводимых в медицинской организации обучений и инструктажа.

В заключении, надлежащее соблюдение гигиены рук и постоянный мониторинг данной процедуры будет способствовать выполнению МЦБП№5, тем самым поддерживая безопасность пациента и уменьшая долю ИСМП в медицинских организациях Республики Казахстан.

### Информация об авторах

1. **Каупбаева Ботагоз Тулеугалиевна** – руководитель Центра аккредитации Республиканского Центра Развития Здравоохранения; Астана, Казахстан;
2. **Жаркенов Елдос Аханович** – заведующий сектором внедрения аккредитации Центра аккредитации Республиканского Центра Развития Здравоохранения; Астана, Казахстан;
3. **Бижигитова Раушан Ерденовна** (corresponding author) – ведущий специалист сектора совершенствования аккредитации Центра аккредитации Республиканского Центра Развития Здравоохранения; Астана, Казахстан;  
E-mail: [Raushan.bizhigitova@gmail.com](mailto:Raushan.bizhigitova@gmail.com).

