



РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ДЕТСКОГО СТАЦИОНАРА ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ПИЛОТНОГО ПРОЕКТА ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

ОЛЕКСИЕНКО Наталья Александровна,
старшая медицинская сестра приёмного отделения
детского стационара ГБУЗ ТО «ОКБ № 2»



2 666 сотрудников, из них:
646 врачей, 1004 медицинских сестры.

60% медицинского персонала имеют
квалификационную категорию.

В ШТАТЕ БОЛЬНИЦЫ:

2 заслуженных врача РФ,
36 отличников здравоохранения,
2 заслуженных работника здравоохранения,
1 почетный работник здравоохранения,

2 доктора медицинских наук,
58 кандидатов медицинских наук,
1 кандидат фармацевтических
наук

*Медицинская помощь оказывается по 41
специальности, по 17 из них – в
круглосуточном режиме*

Доля экстренной и неотложной медицинской
помощи составляет 70 % общего объема.

Прерогатива – политравма и ургентная хирургия



2 многопрофильных стационара для
оказания специализированной
медицинской помощи взрослым и детям

3 поликлиники:

- Взрослая
- Детская
- Травматологическая

Спортивно-оздоровительный комплекс
«Надежда»

ГБУЗ ТО «ОКБ №2» - единственная в Тюмени больница, где оказывается медицинская помощь жителям города и Тюменского района при травмах любой локализации

**Пролечено
42 089 пациентов**

- 28 765 во взрослом стационаре
- 13 324 в детском стационаре

*27 979 (64,1 %) поступили
в экстренном порядке*

**Оказана высокотехнологичная
медицинская помощь**

3 830 пациентам



**Прооперировано
25 195 пациентов**

- 8 515 во взрослом стационаре
- 680 в детском стационаре

*Кроме того 26 723 –
в амбулаторных условиях*

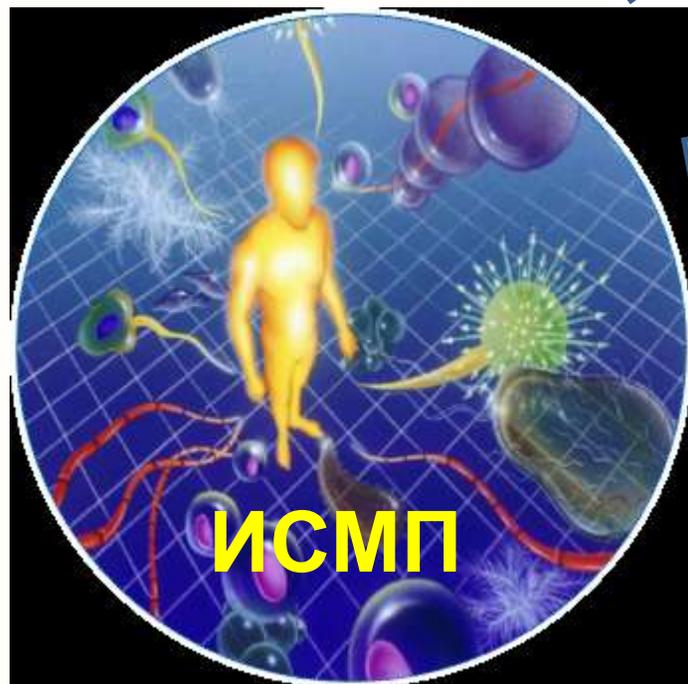
**Посещений в приемные отделения
287 073**

**Посещений в поликлиниках
797 794**

Проблема ИСМП является актуальной во всем МИРЕ потому, что:

1. поражаются все лица, обратившиеся за медицинской помощью в медицинские организации
2. регистрируется высокий уровень заболеваемости, инвалидности, смертности, экономической затратности

Регистрируется 50-80 случаев на 1000 пациентов, пролеченных в медицинских организациях.



ОБЩЕРОССИЙСКИЙ ПИЛОТНЫЙ ПРОЕКТ



Член-корреспондент РАН Алексей Викторович
Тутельян с визитом в ГБУЗ ТО «ОКБ №2»

Направления проекта:

- ❑ Обеспечение выявляемости ИСМП;
- ❑ Снижение выявляемости ведущих возбудителей ИСМП с множественной резистентностью к антибиотикам;
- ❑ Снижением уровня потребления антимикробных лекарственных средств;
- ❑ доля медицинских работников, успешно прошедших обучение по вопросам профилактики ИСМП;
- ❑ Повышение комплаентности медперсонала к соблюдению правил гигиены рук;
- ❑ Обеспечение МО: спиртовыми кожными антисептиками, бесконтактными дозаторами ;
- ❑ охват медицинских работников вакцинацией в рамках Национального календаря;

В июне 2017 года ГБУЗ ТО «ОКБ №2» вступило в общероссийский пилотный проект по обеспечению эпидемиологической безопасности медицинской помощи

*Проект реализуется под руководством
эпидемиологии Роспотребнадзора
Председателя Правительства
Медведева.*

*В его рамках предусмотрено
организациях-участниках научных
системы риск-менеджмента и
отработка современных те
направленных на сдерживание распро
антимикробным препаратам. Об
распространение в практике здоров*

Первый этап реализации:

- ❑ Внутренний аудит для выявления картины
 - кол-во случаев ИСМП зарегистрированных за последний год,
 - отделения с наибольшим р
 - наиболее частые причины,
 - уровень знаний персонала
- ❑ Разработка стандартных операционных процедур (СОПов).



ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ

- получение медицинской помощи надлежащего качества и безопасности



ДЛЯ ПЕРСОНАЛА

- создание единых и понятных для всех стандартов работы;
- создание безопасных условий для профессиональной деятельности



ДЛЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ:

- повышение качества и эффективности лечебно-профилактической работы;
- построение понятной для всех системы управления качеством и безопасностью на уровне организации;
- своевременное прогнозирование возможных рисков, связанных с качеством и безопасностью своей деятельности, и управление рисками;
- улучшение системы мотивирования сотрудников и внедрение объективных методов оценки качества работы персонала



РЕЗУЛЬТАТЫ ПЕРВИЧНОГО ДО ВСТУПЛЕНИЯ В ПИЛОТНЫЙ ПРОЕКТ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА



ПРАВИЛА ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ РУК



Руки персонала - это важный фактор риска контактной передачи возбудителей ИСМП. С этим фактором связывают 50-70% возникновения всех ИСМП.

Программа «Чистые руки» включает в себя:

- Обучение медицинского персонала гигиенической обработке рук
- Открытое наблюдение для оценки адекватности обработки рук медицинского персонала с заполнением чек-листов
- Внедрение системы секретного наблюдения путём анкетирования пациентов по вопросам чистоты и правильности антисептики рук персонала
- Зачет для медицинского персонала (проводится врачом-эпидемиологом, старшей медицинской сестрой структурного подразделения)

*Приказ по лечебному учреждению №00647-вр от 25.05.2019 г.
«О проведении зачетного занятия по обработке рук
медицинского персонала ГБУЗ ТО «ОКБ №2».*



1. Доволен в высокой степени 2. Вполне доволен 3. В среднем, нормально 4. Не доволен 5. Очень недоволен	- искреннее желание помочь пациенту <input type="checkbox"/> - заинтересованность в результате <input type="checkbox"/>
6. Довольны ли Вы результатами обращения/лечения в нашем учреждении (решением проблемы, явившейся причиной обращения в поликлинику или госпитализации и пр.)?	1. Доволен в высокой степени 2. Вполне доволен 3. В среднем, нормально 4. Не доволен 5. Очень недоволен
7. Скажите, в каких случаях врачи и медицинские сестры проводят обработку рук антисептиком (оцените по шкале от 1 до 3 каждую позицию)? 1. Всегда 2. Иногда 3. Никогда	- перед постановкой инъекции <input type="checkbox"/> - перед перевязкой <input type="checkbox"/> - после работы с предыдущим пациентом (после прощания, перевязки, постановки инъекции) <input type="checkbox"/> - перед осмотром <input type="checkbox"/>
8. Скажите, в каких случаях врачи и медицинские сестры одевают перед Вами медицинские перчатки (оцените по шкале от 1 до 3 каждую позицию)? 1. Всегда 2. Иногда 3. Никогда	- перед постановкой инъекции <input type="checkbox"/> - перед перевязкой <input type="checkbox"/> - после работы с предыдущим пациентом (после прощания, перевязки, постановки инъекции) <input type="checkbox"/>
9. Как бы Вы в целом определили Ваше отношение к работе нашего учреждения?	1. Удовлетворен в высокой степени 2. Удовлетворен в основном 3. Удовлетворен частично 4. В целом не удовлетворен 5. Совершенно не удовлетворен
10. Ваши предложения по улучшению качества работы нашего учреждения	

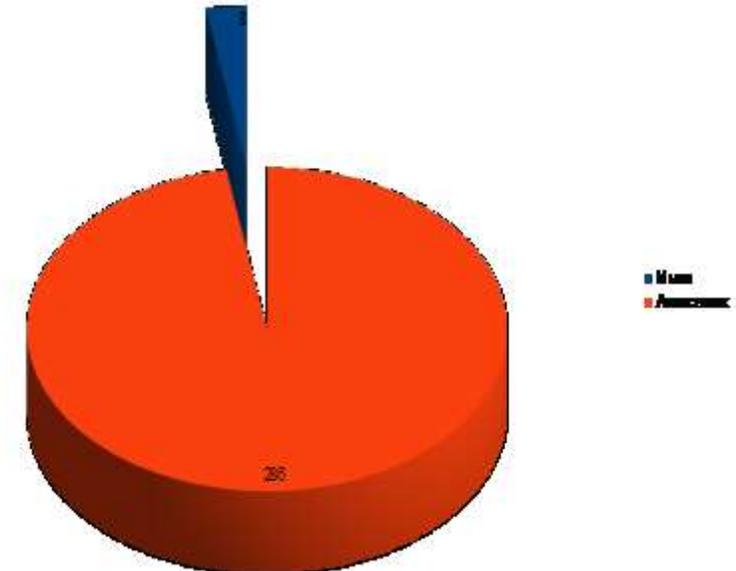
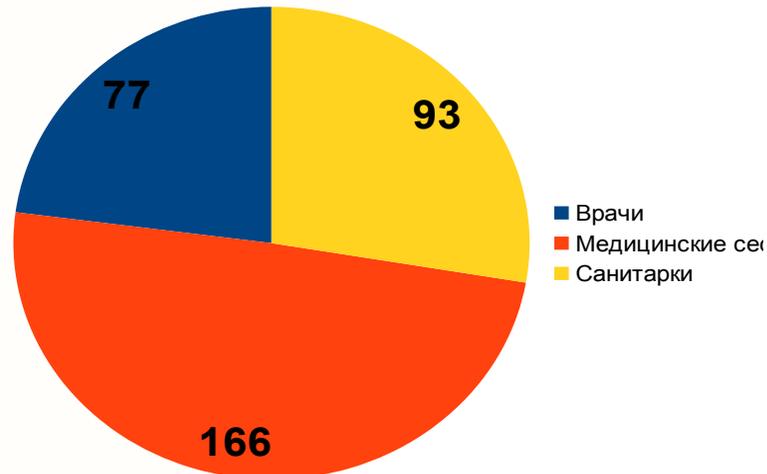
Спасибо за участие в опросовании!

Опросный (чек)-лист

Отделение: _____ Дата: ____/____/____

№ п/п	Тип медицинского персонала (обозначить один)	Тип контакта		Требуется ли обработка	Гигиеническая обработка рук до	Ваша ли обработка	Гигиеническая обработка рук после	Весь персонал
		С пациентом	Без пациента					
1	MC BP CAH	Да Нет	Да Нет	Да Нет	AC MP Нет	Да Нет	AC MP Нет	Да Нет
	MC BP CAH	Да Нет	Да Нет	Да Нет	AC MP Нет	Да Нет	AC MP Нет	Да Нет
	MC BP CAH	Да Нет	Да Нет	Да Нет	AC MP Нет	Да Нет	AC MP Нет	Да Нет
...	MC BP CAH	Да Нет	Да Нет	Да Нет	AC MP Нет	Да Нет	AC MP Нет	Да Нет
	MC BP CAH	Да Нет	Да Нет	Да Нет	AC MP Нет	Да Нет	AC MP Нет	Да Нет
	MC BP CAH	Да Нет	Да Нет	Да Нет	AC MP Нет	Да Нет	AC MP Нет	Да Нет
10	MC BP CAH	Да Нет	Да Нет	Да Нет	AC MP Нет	Да Нет	AC MP Нет	Да Нет
	MC BP CAH	Да Нет	Да Нет	Да Нет	AC MP Нет	Да Нет	AC MP Нет	Да Нет
	MC BP CAH	Да Нет	Да Нет	Да Нет	AC MP Нет	Да Нет	AC MP Нет	Да Нет
	MC BP CAH	Да Нет	Да Нет	Да Нет	AC MP Нет	Да Нет	AC MP Нет	Да Нет
	MC BP CAH	Да Нет	Да Нет	Да Нет	AC MP Нет	Да Нет	AC MP Нет	Да Нет
							Всего одо:	
							Соблюдение правил гигиены рук, %	

Всего персонала в детском стационаре - 336 человек
 приверженность персонала к обработке рук спиртовым антисептиком составляет 85%



Показатель	Значение показателя на момент вступления в пилот	Значение показателя за 2 квартал	Как определяется
Уровень знаний медицинского персонала по вопросам приверженности гигиене рук и использования перчаток	85,1%	91,3 %	Анкетирование
Соблюдение гигиены рук	80,1%	85,6%	Наблюдение
Соблюдение использования перчаток	70,6%	73,4	
Полное соблюдение гигиены рук (гигиена рук+использование перчаток)	69%	70,5%	
Среднее по отделению количество контактов с пациентом, биологическими выделениями, объектами в близком окружении пациентов, требующих соблюдения гигиены рук	282970 Манипуляций в месяц	292870 Манипуляций в месяц	В соответствии с требованиями СанПиН 2.1.3.2630-10
Потребность на отчетный год <ul style="list-style-type: none"> • в антисептике • в жидком мыле 	891 литр 213 литров	1129 литров 208 литров	В соответствии с расчетом, изложенным в приложении 5
Количество койко-дней в отделении за 6 2019 г.	5497	6796	Статистический отчет МО
Количество потребленного антисептика на один койко-день	76 мл/койко-день	125 мл/койко-день	Учитывать количество пустых флаконов из под использованного средства
Количество потребленного мыла жидкого на один койко-день	37мл/койко-день	26,8 мл/койко-день	
Доступность <ul style="list-style-type: none"> • средств гигиены рук • перчаток 	60 % (А/с 16% +М44%) 51,9 % 56,6 %	68.4% 49,6 %	В соответствии с требованиями СанПиН 2.1.3.2630-10

КАТЕТЕР – АССОЦИИРОВАННЫЕ ИНФЕКЦИИ КРОВотоКА (КАИК)

это группа инфекционных заболеваний, развивающихся у человека в результате использования сосудистого катетера для введения лекарственных средств, забора проб крови или иных процедур при оказании медицинской помощи. КАИК являются составной частью инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП)..



- В учреждении р... СОП... о...
регистрации и учет... катетер-...
ассоциированных инф...
- Старшими сестра... ячно
подаются отчеты... их
катетеризациях сосуда...

*За 6 месяцев 2019 года
Число госпитализированных
Катетеро-дней – **9349**
Число операций- **4052***

Основная причина образования пролежней – это длительное пребывание пациента в неподвижном положении.

- В отделениях учреждения ведется документация регистрации и ведения пациента с образовавшимися пролежнями
- Каждую неделю проводится учеба в малых группах для среднего и младшего персонала по позиционированию пациента на базе отделения реабилитации.
- Старшими сестрами ежемесячно подаются отчеты о случаях возникновения пролежней в стационаре.



Отделение	Кол-во пациентов, госпитализированных (переведенных) в отделение (маломобильные для поликлиник)	Кол-во пациентов, находящихся в реанимационных отделениях, палатах ПИТ (от 6 часов и более)	Кол-во пациентов, с риском развития пролежней (по шкале Ватерлоу) при поступлении (переводе)			Кол-во пациентов, поступивших с домашними пролежнями (для поликлиник - развились в домашних условиях)	Кол-во пациентов, с резвившимися пролежнями во время нахождения в стационаре	Кол-во пациентов, с инфицированными пролежнями	Вид микроорганизма, выделенный при бактериологическом исследовании
			10-14 баллов	15-19 баллов	20 и более баллов				
Детский стационар									
АРО 1	27	27	0	2	0	2	0	1	0
АРО 2	15	15	0	0	0	0	0	0	0
Хирургическое отделение 1	309	0	0	0	0	0	0	0	0
Хирургическое отделение 2	195	0	0	0	0	0	0	0	0
Травматология	127	0	0	0	0	0	0	0	0
Офтальмология	141	0	0	0	0	0	0	0	0
ЛОР	156	0	0	0	0	0	0	0	0
ОПН	144	0	0	0	0	0	0	0	0
ИТОГО	1114	42	0	2	0	2	0	1	

Заболеваемость ИСМП в ГБУЗ ТО «ОКБ№2»
Период 6 месяцев за 2019 год детский стационар



	2018 год		6 месяцев 2019 года	
	Абсолютное число	Показатель заболеваемости	Абсолютное число	Показатель заболеваемости
ИОХВ	0	0	12	2,9
Инфекция кровотока (КАИК)	0	0	3	0,3
ИДП	0	0	4	0,7
ИМВП	0	0	0	0
ВСЕГО	0	0	19	3,2

ИОХВ инфекция в области хирургического вмешательства (расчет на 1000 операций)

Инфекции кровотока - (расчет на 1000 катетеродней)

ИДП - инфекции дыхательных путей (расчет на 1000 госпитализаций)

ИМВП – инфекции мочевыводящих путей (расчет на 1000 госпитализаций)

Обеспечение эпидемиологической безопасности в стационаре или другом медицинском учреждении является отражением в целом качества оказания медицинской помощи в данном учреждении.

Внедрение системы обеспечения эпидемиологической безопасности позволяет:

- снизить частоту ИСМП;
- снизить длительность пребывания в стационаре;
- снизить экономические расходы, связанные с госпитализацией.
- создание безопасных условий для профессиональной деятельности для медицинского персонала

Качественные программы способствуют внедрению стандартов качества оказания медицинской помощи в клиническую практику.



**Спасибо
за
внимание**