



ТЕХНИЧЕСКАЯ СПРАВКА 5

Улучшение гигиены рук: комбинированный подход

Во время работы в лечебно-профилактических учреждениях и в процессе оказания медицинской помощи руки медицинских работников могут загрязняться потенциально вредными микробами из разных источников. Некоторые из этих микробов могут потенциально вызывать вспышки заболеваний, а некоторые бактерии могут быть устойчивыми к действию антибиотиков. Гигиена рук позволяет сократить распространение этих микробов: она защищает пациентов, их семьи и персонал. При этом во всех медицинских учреждениях, расположенных в странах как с высоким, так и с низким уровнем дохода, соблюдение правил гигиены рук часто составляет менее 40%, а порой может достигать до 0%. Достижение более высокого уровня соблюдения этих правил остается сложной задачей. Для того чтобы добиться от всех постоянного соблюдения правил гигиены рук, необходимо наличие соответствующей инфраструктуры и ресурсов.

Услуги водоснабжения, санитарии и гигиены (WASH) в лечебно-профилактических учреждениях создают необходимую инфраструктуру, материалы и оборудование для внедрения мероприятий по предотвращению и контролю инфекций (ПКИ), включая гигиену рук (системные изменения).

Страны прилагают усилия к тому, чтобы улучшить доступ к средствам гигиены рук, а также к другим элементам WASH за счет ряда мероприятий на уровне стран и отдельных учреждений.

Гигиена рук – это изменяемое поведение, которому способствует определенная комбинированная стратегия улучшения (см. ниже), предусматривающая реализацию системных изменений.

Комбинированная стратегия улучшения гигиены рук

Для обеспечения соблюдения требований к гигиене рук при оказании медицинской помощи и при выполнении других важнейших действий необходимы адресные усилия в отношении ключевых факторов и участников процесса, требующие многопланового и многогранного подхода. ВОЗ называет это комбинированной стратегией улучшения (*Multimodal improvement strategy, MMIS*). MMIS состоит из пяти элементов (см. рисунок). Все элементы являются необходимыми и дополняют друг друга.

СИСТЕМНОЕ ИЗМЕНЕНИЕ (Создать)



- Обеспечение постоянной доступности необходимой инфраструктуры, материалов и оборудования для эффективного соблюдения требований к гигиене рук в местах оказания медицинской помощи.
- Сюда входит надежное и бесперебойное обеспечение мест оказания медицинской помощи антисептиком для рук на спиртовой основе, непрерывная подача безопасной чистой воды, снабжение мылом, одноразовыми полотенцами, а также устройство необходимого числа работающих раковин.

КОНТРОЛЬ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ГИГИЕНЫ РУК И ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОБРАТНОЙ СВЯЗИ (Контролировать)



- Регулярный **контроль и оценка** (в идеале при помощи стандартных инструментов) инфраструктуры гигиены рук (расположения соответствующих средств в местах оказания медицинской помощи, расхода мыла и антисептика для рук на спиртовой основе), в том числе знания передовой практики и ее выполнения.
- Обеспечение механизмов регулярной **обратной связи** для работников здравоохранения и высшего руководства с использованием местных данных – очень действенный подход, позволяющий повысить осведомленность и добиться совершенствования практики.

ИЗМЕНЕНИЕ КЛИМАТА/ КУЛЬТУРЫ (Воплощать в жизнь)



- Создание организационной среды, в которой приоритет отдается тщательному соблюдению гигиены рук в целях обеспечения безопасности пациентов и работников здравоохранения.
- На **институциональном уровне** это должно включать **выделение ресурсов** на реализацию программ обеспечения гигиены рук со стороны **руководителей** организаций, установление ориентиров или целей, а также определение передовиков в области гигиены рук.
- На **индивидуальном уровне** цель состоит в обеспечении того, чтобы работники здравоохранения рассматривали гигиену рук как **приоритет**, отражающий их приверженность принципу «не навреди» в отношении пациентов. Способствовать созданию атмосферы безопасности для пациентов могут также партнерские отношения с пациентами и их объединениями в целях пропаганды гигиены рук, однако этот подход следует применять разумно, в тесной консультации с ключевыми заинтересованными лицами, включая работников здравоохранения и представителей пациентов.

ПОДГОТОВКА И ОБУЧЕНИЕ (Научить)



- **Донесение до медицинского персонала, пациентов и посетителей** важности гигиены рук, их специализированное обучение и подготовка в целях формирования понимания того, когда и как ее следует выполнять.
- Обучение также должно охватывать **всех остальных работников лечебно-профилактического учреждения**, включая административных работников, уборщиков и работников здравоохранения, представляющих местные общины.

ПАМЯТКИ/ НАПОМИНАНИЯ О НЕОБХОДИМОСТИ СОБЛЮДЕНИЯ ГИГИЕНЫ (Популяризировать)



- Плакаты, наклейки, визуальные и голосовые подсказки, баннеры, экранные заставки. Они могут **постоянно напоминать** работникам здравоохранения о важности гигиены рук и о том, когда ее следует выполнять.
- Они также помогают **вовлечь пациентов и их посетителей**, информируя их об уровне отношения к гигиене рук, который ожидается от работников здравоохранения.

Укрепление процесса улучшения гигиены рук с помощью методического пособия по улучшению водоснабжения, санитарии и гигиены в медицинских учреждениях (WASH FIT)

MMIS – важная часть обеспечения гигиены рук за счет WASH FIT. Это означает следующее:

- наличие инфраструктуры и ресурсов, необходимых для соблюдения гигиены рук в местах оказания медицинской помощи и при входе в лечебно-профилактическое учреждение (для обеспечения системного изменения);
- наличие лиц, обученных тому, зачем, когда и каким образом соблюдать гигиену рук (подготовка и обучение);
- внедрение проверочных мероприятий для контроля соблюдения гигиены рук и возможности ее соблюдения в нужное время и правильным способом с обеспечением обратной связи в целях принятия корректирующих мер (контроль и обратная связь);
- принятие мер по напоминанию о необходимости соблюдения гигиены рук в нужное время и правильным способом (памятки/ напоминания); и
- создание в лечебно-профилактическом учреждении культуры уважения к соблюдению гигиены рук, особенно за счет поддержки со стороны высшего руководства (культура безопасности).

Для понимания того, какое место MMIS занимает в мероприятиях по улучшению, проводимых на месте, на подготовительном этапе следует задать себе следующие вопросы.

- Может ли персонал с легкостью вымыть руки во всех и каждой точке оказания медицинской помощи?
- Кого следует обучить и подготовить в целях ликвидации обнаруженных пробелов в знаниях и практике?
- Учитываются ли при обучении «5 моментов для гигиены рук», и направлено ли оно на их укрепление?
- Контролирует ли лечебно-профилактическое учреждение восприятие и знания различных категорий медицинских работников в области гигиены рук?
- Как обеспечивается обратная связь для поддержки улучшений? Каким образом учреждение узнает о реализации улучшения (например, как часто осуществляется контроль и собираются отклики)?
- Каков наилучший способ освещения мероприятий, направленных на улучшения?
- Привлекает ли учреждение медицинский персонал и других лиц к изготовлению различных напоминаний о необходимости соблюдения гигиены рук?
- Каким образом учреждение делает гигиену рук своей приоритетной задачей и поддерживает такой приоритет? Обсуждается ли это на уровне высшего руководства?

Следует также рассмотреть вопрос о ресурсах. Например, необходимо предпринять некоторые действия по внедрению системных изменений, в том числе:

- регулярно выделять бюджет на техническое обслуживание для удовлетворения потребностей; и
- выделять средства на людские ресурсы, водоснабжение, приобретение мыла и полотенец (или других средств сушки рук), а также на антисептик для рук на спиртовой основе.



Место оказания медицинской помощи – это место, где все три элемента присутствуют одновременно: (1) медицинский работник, (2) пациент и (3) уход или лечение с прикосновением к пациенту. В этих местах необходимо обеспечить наличие инфраструктуры гигиены рук, в том числе соответствующей продукции (антисептика для рук на спиртовой основе, при его наличии, а также воды, мыла, раковин и др.) и легкий доступ к ним, чтобы работники здравоохранения могли мыть руки в нужный момент.

Этап	Мероприятие	Дополнительные соображения
Этап 1. Формирование рабочей группы	Убедиться, что в рабочую группу по WASH FIT входят работники, имеющие опыт в области мероприятий и методов улучшения качества, а также ПКИ (т. е. по микробиологии, очистке, гигиене рук, удалению медицинских отходов).	Члены рабочей группы, ответственные за гигиену рук в лечебно-профилактическом учреждении, должны ознакомиться с модулем, посвященным гигиене рук, перед началом работы.
Этап 2. Проведение оценки учреждения	<p>Имеется целый ряд показателей и целей, касающихся WASH FIT, которые помогают учреждениям достичь минимальных стандартов, необходимых для создания безопасной и чистой среды; они основываются на Руководстве ВОЗ по гигиене рук при оказании медицинской помощи (<i>Guidelines on hand hygiene in health care</i>) и ключевых компонентах ВОЗ по программам ПКИ. Эти показатели касаются каждого элемента MMIS по улучшению гигиены рук; примеры включают следующее.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Системные изменения. Функционирующие точки для мытья рук имеются во всех пунктах оказания помощи, включая родильный зал. • Подготовка и обучение. Весь новый вспомогательный персонал, включая мусорщиков и уборщиков, проходит соответствующее обучение по WASH и ПКИ, адаптированное к их функциональным обязанностям (включая гигиену рук). • Контроль и обратная связь. Мероприятия по контролю соблюдения гигиены рук в реальных условиях проводятся регулярно, как минимум ежегодно (см. форму ВОЗ наблюдения за соблюдением гигиены рук). • Памятки и напоминания. Материалы, пропагандирующие гигиену рук, находятся во всех отделениях и местах оказания помощи. • Культура безопасности. Регулярно выполняется оценка выполнения персоналом своих обязанностей; хорошо работающие сотрудники поощряются морально и материально, а тем, кто не выполняет своих обязанностей должным образом, оказывается необходимая поддержка. 	<p>Для проведения более детальной оценки соблюдения гигиены рук использовать инструментарий оценки ПКИ ВОЗ (см. «Дополнительный инструментарий и избранная литература»):</p> <ul style="list-style-type: none"> • форму наблюдения за гигиеной рук ВОЗ; • обследование восприятия гигиены рук ВОЗ; • форму самооценки эффективности гигиены рук ВОЗ; • форму оценки мер по профилактике инфекций и инфекционному контролю ВОЗ (<i>Infection prevention and control assessment framework at the facility level</i>).
Этап 3. Оценка рисков	Определить проблемы, касающиеся улучшения гигиены рук; помочь этому может Система самооценки эффективности гигиены рук ВОЗ. Она позволит рабочей группе определить риски, затрагивающие безопасность пациентов и медицинских работников, а также отметить те случаи, когда медицинские работники не могут очистить свои руки в местах оказания медицинской помощи. При оценке риска таким проблемам следует присвоить повышенную оценку.	Для разработки планов действий по улучшению и информирования о них использовать заполненную форму самооценки эффективности гигиены рук ВОЗ. Заполненная форма покажет соответствующую балльную оценку риска. Например, если в учреждении не существует точек гигиены рук, серьезность риска будет высокой (8–10 из 10).
Этап 4. Разработка и осуществление плана постепенных улучшений	Для обеспечения безопасности пациентов и работников здравоохранения включить в план улучшений конкретные действия, направленные на соблюдение гигиены рук в местах оказания медицинской помощи и в других важнейших местах, в том числе в туалетах и местах для утилизации отходов. Эти действия включают поставку антисептика для рук на спиртовой основе, а также продукции для мытья рук, развешивание напоминаний, проведение целевых учебных занятий и обмен мнениями по поводу проверок. Действия по обеспечению гигиены рук будут важной частью плана улучшений WASH FIT.	Дополнительная информация приведена в справочнике ВОЗ по гигиене рук и респираторному этикету (см. раздел « Дополнительный инструментарий и избранная литература »).
Этап 5. Мониторинг, обзор, адаптация, улучшение	Для улучшения гигиены рук требуются ежедневные усилия. Необходимо продолжать регулярно проверять все результаты и сравнивать их с общим улучшением, которого вы рассчитывали добиться (например, улучшение в соблюдении гигиены рук на 10% по сравнению с исходным уровнем). Может оказаться полезным составление отчета для всего старшего руководства о ходе осуществления всей программы, ее влиянии и об извлеченных уроках.	Подробная информация о том, как анализировать, адаптировать и непрерывно улучшать гигиену рук, содержится в Руководстве ВОЗ по внедрению комбинированной стратегии улучшения гигиены рук (<i>A guide to the implementation of the WHO multimodal hand hygiene improvement strategy</i>).

Перечисленные ниже мероприятия, касающиеся гигиены рук, могут применяться во всех медико-санитарных ситуациях. Эти мероприятия будут влиять на результаты и последствия, касающиеся ПКИ, в том числе позволят снизить число инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, сократить устойчивость к противомикробным препаратам, обеспечить безопасность беременности и роды, а также уменьшить число вспышек заболеваний.

Элемент MMIS	Улучшения
Системные изменения (инфраструктура и ресурсы)	<ul style="list-style-type: none"> Уяснить количество необходимых продуктов (мыла, полотенец и др.) и процесс их распределения. Подготовить обновленные меры политики и стандартные оперативные процедуры, которые включают в себя меры по соблюдению гигиены рук, в формате, делающем их доступными и понятными. Определить необходимый бюджет на целевое обучение, контроль и напоминания, а также обеспечение его выделения. Внедрять ежегодные планы очистки воды (если доступ к воде и ее качество являются проблемой, например в отношении функционирующих раковин).
Подготовка и обучение	<ul style="list-style-type: none"> Распределить обязанности по проверке включения в существующие программы обучения и подготовки правильных и актуальных рекомендаций по гигиене рук. Выполнить оценку потребностей в обучении в различных отраслях знаний и на различных уровнях в пределах лечебно-профилактического учреждения; планы обучения могут также включать результаты других оценок (связанных с мероприятиями по контролю). Определить необходимые экспертные знания для проведения целевого обучения и ответов на вопросы по улучшению гигиены рук. Для этого может потребоваться привлечение внешних экспертов. Провести целевое обучение для персонала, включая курсы повышения квалификации, с использованием различных практических подходов (см. учебное пособие по WASH FIT и модуль по гигиене рук).
Контроль и обратная связь	<ul style="list-style-type: none"> Определить подготовленный персонал специально для проведения мероприятий по контролю гигиены рук в местах оказания медицинской помощи с помощью проверенных инструментов (т. е. формы наблюдения ВОЗ и обследования восприятия), а для содействия улучшению ситуации в реальном времени ввести в действие план по отчетности и обратной связи.
Памятки и напоминания	<ul style="list-style-type: none"> Приобрести, разработать или адаптировать необходимые памятки (плакаты и др.); привлечь персонал к принятию решений о том, какие памятки использовать. Обеспечить правильное размещение памяток и регулярно их обновлять.
Культура безопасности	<ul style="list-style-type: none"> Руководящие и административные работники должны демонстрировать свою приверженность целевому обучению и выделять на него приоритетное время. Планы обучения должны быть согласованы с персоналом на всех уровнях. Определить примеры для подражания в области гигиены рук, убедиться в том, что персонал знает, кто они (при этом они могут представлять другие отделы и организации, в том числе являться руководителями здравоохранения или лидерами сообществ). Расспросить персонал, какие примеры для подражания им подходят больше всего. Поощрять и поддерживать проведение мероприятий для повышения мотивации персонала (например, публично объявлять о награждении отличившихся, чтобы поощрять персонал к соблюдению гигиены рук).

Сборник материалов ВОЗ по улучшению гигиены рук.

<https://www.who.int/teams/integrated-health-services/infection-prevention-control/hand-hygiene/tools-and-resources>

ВОЗ. Модули для самостоятельного обучения в области мер по профилактике инфекций и инфекционному контролю.

<https://openwho.org/courses?ut-f8=%E2%9C%93&q=IPC>

ВОЗ (2016). Руководство по основным компонентам программ профилактики инфекций и инфекционного контроля на национальном уровне и уровне медицинских учреждений экстренной помощи.

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/251730>

WHO (2009). A guide to the implementation of the WHO multimodal hand hygiene improvement strategy. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/70030>

WHO (revised 2009). Hand hygiene observation form. (форма наблюдения за гигиеной рук). [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/integrated-health-services-\(ihs\)/hand-hygiene/monitoring/surveyform/observation-form.doc?sfvrsn=39b780c9_6](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/integrated-health-services-(ihs)/hand-hygiene/monitoring/surveyform/observation-form.doc?sfvrsn=39b780c9_6)

WHO (revised 2009). Hand hygiene perception survey. (обследование восприятия гигиены рук).

[https://cdn.who.int/media/docs/default-source/integrated-health-services-\(ihs\)/hand-hygiene/monitoring/surveyform/perception-survey-for-health-care-workers.doc?sfvrsn=8fa7cb79_2](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/integrated-health-services-(ihs)/hand-hygiene/monitoring/surveyform/perception-survey-for-health-care-workers.doc?sfvrsn=8fa7cb79_2)

WHO (2009). WHO guidelines on hand hygiene in health care.

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/44102>

ВОЗ (2021). «Мои 5 моментов для гигиены рук» в родильном отделении.

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331961?locale-attribute=fr&>

WHO (2010). Hand Hygiene Self-Assessment Framework 2010. [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/integrated-health-services-\(ihs\)/hand-hygiene/monitoring/hhsa-framework-october-2010.pdf?sfvrsn=41ba0450_6](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/integrated-health-services-(ihs)/hand-hygiene/monitoring/hhsa-framework-october-2010.pdf?sfvrsn=41ba0450_6)

WHO (2018). Infection prevention and control assessment framework at the facility level (форма оценки мер по профилактике инфекций и инфекционному контролю на уровне учреждений). <https://apps.who.int/iris/handle/10665/330072>

WHO (2021). Aide-memoire: respiratory and hand hygiene. <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/publications-and-technical-guidance/2021/aide-memoire-respiratory-and-hand-hygiene.-in-infection-prevention-and-control-guidance-to-action-tools-2021>

WHO (2021). Resource considerations for investing in hand hygiene improvement in health care facilities (including an annex featuring the MMIS visual). <https://apps.who.int/iris/handle/10665/341128>

WHO (2021). Seconds save lives: clean your hands [posters, focused on point of care]. <https://www.who.int/campaigns/world-hand-hygiene-day/2021>