

Институт за онкологију и радиологију Србије

Пастерова 14, Београд, Србија

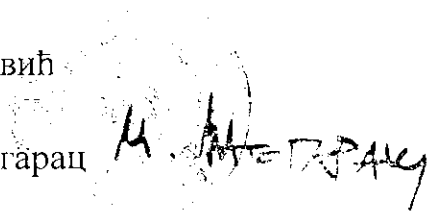
+381 11 2067 100

iors@ncrc.ac.rs www.ncrc.ac.rs

011/2023/3498-29
26 DEC 2023

УПИТНИК ЗА САМОПРОЦЕНУ ХИГИЈЕНЕ РУКУ

Ознака процедуре	У.ЕПИ.01
Верзија	01
Датум усвајања	21.09.2015./15.12.2023.
Аутори процедуре	СВЕТСКА ЗДРАВСТВЕНА ОРГАНИЗАЦИЈА
Носилац процедуре	Др Драгана Јовићевић
Процедуру одобрио	Доц. др Милан Жегарац



HIGIJENA RUKU UPITNIK ZA SAMOPROCENU

1. Sistemske promene		
Pitanje	Odgovor	Poeni
1.1. Da li je sredstvo za pranje ruku na bazi alkohola lako dostupno u vašoj zdravstvenoj ustanovi? <i>(zaokružite jedan odgovor)</i>	Nije dostupno	0
	Dostupnije, ali efikasnost ¹ i tolerantnost ² nisu dokazane	0
	Dostupno samo na nekim odeljenjima ili sa prekidima u snabdevanju (sa dokazanom efikasnošću ¹ i tolerantnošću ²)	5
	Dostupno u celoj zdravstvenoj ustanovi uz stalnu snabdevenost (sa dokazanom efikasnošću ¹ i tolerantnošću ²)	10
	Dostupno u celoj zdravstvenoj ustanovi uz stalnu snabdevenost, ali i na samom mestu nege pacijenta ³ u većini odeljenja (sa dokazanom efikasnošću ¹ i tolerantnošću ²)	30
	Dostupno u celoj zdravstvenoj ustanovi, na svakom mestu nege pacijenta, uz stalnu snabdevenost (sa dokazanom efikasnošću ¹ i tolerantnošću ²)	50
1.2. Koliki je odnos lavabo:krevet? <i>(zaokružite jedan odgovor)</i>	Manje od 1:10	0
	Najmanje 1:10, u većini odeljenja	5
	Najmanje 1:10 u celoj ustanovi i 1:1 u sobama za izolaciju i jedinicama intenzivne nege	10
1.3. Da li postoji stalno snabdevanje čistom, tekućom vodom? ⁴	Ne	0
	Da	10
1.4. Da li je sapun ⁵ dostupan na svakom lavabou?	Ne	0
	Da	10

¹ **Efikasnost:** Sredstvo za pranje ruku na bazi alkohola koje se koristi treba da bude u skladu sa standardima antimikrobne efikasnosti za antiseptično dejstvo na ruke (ASTM ili EN standardi). Sredstvo za pranje ruku sa optimalnom antimikrobnom efikasnošću obično sadrži 75-85% etanola, izopropanola, n-propanola ili kombinaciju ovih produkata. Preporuke SZO-a su da sadrži ili 75% v/v izopropanol ili 80% v/v etanol.

² **Tolerantnost kože:** Zdravstveni radnici dobro podnose sredstvo za higijenu ruku na bazi alkohola (ne oštećuje i ne iritira kožu) kada ga koriste u kliničkoj nezi. Kao referenca se može koristiti SZO-ov Protokol za procenu tolerantnosti i prihvatanja sredstava za pranje ruku na bazi alkohola, koja su u upotrebi ili se planira njihova primena.

³ **Mesto nege pacijenta:** Mesto gde se spajaju tri elementa: pacijent, zdravstveni radnik i nega ili tretman koji uključuju kontakt sa pacijentom ili njenim/njegovim okruženjem (u okruženju pacijenta). Proizvodi koji se upotrebljavaju na mestu nege pacijenta trebalo bi da budu dostupni tako da se ne mora napuštati zona pacijenta (idealno u dometu ispruženih ruku zdravstvenog radnika ili u okviru 2metra)

⁴ **Čista, tekuća voda:** Snabdevanje vodom iz vodovoda (ili, gde to nije dostupno, skladištenje vode na licu mesta uz odgovarajuću dezinfekciju) koje je u skladu sa bezbednosnim standardima mikrobiološke i hemijske ispravnosti. Dodatni detalji se mogu pronaći u Osnovnim zdravstvenim standardima zaštite životne sredine (Ženeva, SZO, 2008, http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241547239_eng.pdf)

⁵ **Sapun:** Proizvodi čija je osnova deteržent koji ne sadrži dodatne antimikrobne agense ili ih može sadržati samo kao konzervanse. Mogu se naći u vidu različitih formi uključujući sapun u komadu, maramicu, list ili tečni oblik sapuna.

1.5. Da li su peškiri za jednokratnu upotrebu dostupni kod svakog lavaboa?	Ne	0
	Da	10
1.6. Da li postoji raspoloživi budžet za stalnu nabavku proizvoda za higijenu ruku (npr. sredstva na bazi alkohola) ?	Ne	0
	Da	10

Dodatno pitanje: Akcioni plan

(Odgovorite na ovo pitanje JEDINO ukoliko je vaš zbir poena bio manji od 100 prilikom odgovora na prethodna pitanja)

Da li u vašoj zdravstvenoj ustanovi postoji realan plan za poboljšanje infrastrukture ⁶ u samoj ustanovi?	Ne	0
	Da	5
Zbir za: Sistemske promene		/100

2. TRENING I EDUKACIJA		
Pitanje	Odgovor	Poeni
2.1. Vezano za obuku zdravstvenih radnika u vašoj ustanovi:		
2.1a Koliko često zdravstveni radnici u vašoj ustanovi imaju obuku o higijeni ⁷ ruku?	Nikad	0
	Najmanje jedanput	5
	Redovni treninzi za medicinsko i osoblje zaduženo za negu ili za sve profesionalne kategorije (najmanje jednom godišnje)	10
	Obavezna obuka za sve profesionalne kategorije prilikom zasnivanja radnog odnosa, a zatim redovna obuka (najmanje jednom godišnje)	20
2.1b Da li je ustanovljena procedura koja potvrđuje da su svi zdravstveni radnici završili obuku?	Ne	0
	Da	20

⁶ **Infrastruktura:** Ovde se pojam „infrastruktura“ odnosi na objekte, opremu i proizvode potrebne da bi se postigao odgovarajući nivo higijenske prakse u ustanovi. Ovo se naročito odnosi na pokazatelje u pitanjima 1-5 i detalje u SZO-vom Vodiču za higijenu ruku u zdravstvu iz 2009 godine, I deo, Glava 23.5 (npr. dostupnost sredstava na bazi alkohola na svim mestima za negu pacijenta, stalna snabdevenost čistom, tekućom vodom i odnos lavabo:krevet najmanje 1:10, sa sapunom i peškirom za jednokratnu upotrebu kod svakog lavaboa)

⁷ **Obuka iz higijene ruku:** Obuka se može sprovesti koristeći različite metode, ali informacije koje se saopštavaju treba da se zasnivaju na SZO-ovoj multimodalnoj strategiji poboljšanja higijene ruku ili nekom sličnom materijalu. Obuka treba da sadrži sledeće:

Definicije i značaj bolničkih infekcija

Glavni putevi prenošenja bolničkih patogena

Prevenција bolničkih infekcija i uloga higijene ruku

Pokazatelji za higijenu ruku (zasnovani na SZO-ovom 'Mojih 5 trenutaka za higijenu ruku')

Ispravna tehnika za higijenu ruku (odnosi se na 'Kako protrljati' i 'Kako oprati ruke')

2.2. Da li su sledeći dokumenti SZO-a (koji se mogu naći na www.who.int/gpsc/5may/tools) ili njihovi prevodi, lako dostupni svim zdravstvenim radnicima?:		
2.2a SZO-ov vodič za higijenu ruku u zdravstvu: sažetak	Ne	0
	Da	5
2.2b Tehničko uputstvo za higijenu ruku	Ne	0
	Da	5
2.2c SZO-ova brošura 'Higijena ruku: zašto, kako i kada'	Ne	0
	Da	5
2.2.d SZO-ov letak 'Informacije o upotrebi rukavica'	Ne	0
	Da	5
2.3. Da li u zdravstvenoj ustanovi postoji aktivno profesionalno lice sa odgovarajućim veštinama ⁸ , koje radi na obuci u okviru edukacionih programa iz higijene ruku?	Ne	0
	Da	15
2.4. Da li postoje osobe obučene za trening i observaciju primene higijene ruku?	Ne	0
	Da	15
2.5. Da li postoji raspoloživi budžet koji omogućava obuku iz higijene ruku?	Ne	0
	Da	10
Zbir za: Trening i edukacija		/100

⁸ Profesionalac sa odgovarajućim veštinama: Medicinski radnik obučen za Kontrolu infekcija ili zaraznih bolesti, čiji zadaci formalno uključuju vreme posvećeno obuci osoblja. U nekim sredinama, ovo bi takođe mogao biti zdravstveni radnik uključen u klinički rad, koji je posvetio vreme kako bi stekao temeljno znanje dokaza za i ispravnu praksu higijene ruku (minimum zahtevanog znanja se može naći u SZO- ovom vodiču o higijeni ruku u zdravstvu i Tehničkom uputstvu o higijeni ruku za korisnike).

3. EVALUACIJA I POVROTNE INFORMACIJE

Pitanje	Odgovor	Poeni
3.1. Da li se sprovode redovne kontrole (najmanje jedanput godišnje) na odeljenjima, kako bi se proverila dostupnost sredstava za pranje ruku, sapuna, peškira za jednokratnu upotrebu i drugih potrebitina za higijenu ruku?	Ne	0
	Da	10
3.2. Da li se proverava znanje zdravstvenih radnika o sledećim temama najmanje jednom godišnje (npr. nakon edukacije)?		
3.2a Indikacije za higijenu ruku	Ne	0
	Da	5
3.2.b Ispravna tehnika higijene ruku	Ne	0
	Da	5
3.3. Posredno praćenje pridržavanja (<i>compliance</i>) higijene ruku		
3.1a Da li se upotreba sredstva za pranje ruku na bazi alkohola nadgleda redovno (najmanje na 3 meseca)?	Ne	0
	Da	5
3.1b Da li se redovno nadgleda potrošnja sapuna (najmanje na 3 meseca)?	Ne	0
	Da	5
3.1c Da li je potrošnja sredstva za pranje ruku na bazi alkohola najmanje 20lit/1000 bolničkih dana?	Ne (ili nije izmereno)	0
	Da	5
3.4. Direktno praćenje pridržavanja (<i>compliance</i>) higijene ruku		
Popunite ovaj deo jedino ako je osoblje koje nadgleda održavanje higijene ruku obučeno i ukoliko je potvrđena i u upotrebljava se SZO-ova metodologija '5 momenata za higijenu ruku'		
3.4a Koliko često se vrši neposredno nadgledanje (opservacija) pridržavanja (<i>compliance</i>) higijene ruku pomoću SZO-vog alata (ili neke slične tehnike)? (zaokružite jedan odgovor)	Nikad	0
	Neredovno	5
	Godišnje	10
	Svaka 3 meseca ili češće	15
3.4b Kolika je ukupna stopa pridržavanja (<i>compliance</i>) higijene ruku prema SZO-vom alatu o poštovanju higijene ruku (ili druge tehnike) u vašoj ustanovi? (zaokružite jedan odgovor)	≤ 30%	0
	31-40%	5
	41-50%	10
	51-60%	15
	61-70%	20
	71-80%	25
≥ 81%	30	

3.5. Povratna informacija		
3.5a Neposredna povratna informacija Da li zdravstveni radnici odmah dobiju povratnu informaciju nakon svake kontrole pridržavanja (<i>compliance</i>) higijene ruku?	Ne	0
	Da	5
3.5b Sistemska povratna informacija Da li se redovno daju (najmanje 6 mesečno) povratne informacije vezane za pokazatelje higijene ruku sa prikazom trenda tokom vremena?		
3.5bi Zdravstvenim radnicima?	Ne	0
	Da	5
3.5bii Upravi?	Ne	0
	Da	5
Zbir za: Evaluacija i povratne informacije		/100

4. Podsetnici na radnom mestu		
Pitanje	Odgovor	Poeni
4.1. Da li su postavljeni sledeći poster (ili lokalno napravljen ekvivalent sa istim sadržajem)?		
4.1a Poster koji objašnjavaju indikacije za higijene ruku (<i>zaokružite jedan odgovor</i>)	Nisu postavljeni	0
	Postavljeni su u nekim odeljenjima/mestima nege	15
	Postavljeni su u većini odeljenja/mesta nege	20
	Postavljeni su u svim odeljenjima/mestima nege	25
4.1b Poster koji objašnjavaju pravilnu upotrebu sredstava za higijenu ruku na baz alkohola: (<i>zaokružite jedan odgovor</i>)	Nisu postavljeni	0
	Postavljeni su u nekim odeljenjima/mestima nege	5
	Postavljeni su u većini odeljenja/mesta nege	10
	Postavljeni su u svim odeljenjima/mestima nege	15
4.1c Poster koji objašnjavaju pravilnu tehniku pranja ruku (<i>zaokružite jedan odgovor</i>)	Nisu postavljeni	0
	Postavljeni su u nekim odeljenjima/mestima nege	5
	Postavljeni su u većini odeljenja/mesta nege	7,5
	Postavljeni su kod svakog lavaboa u svim odeljenjima/mestima nege	10
4.2. Koliko često se vrši sistemska kontrola oštećenih postera uz zamenu gde je to potrebno? (<i>zaokružite jedan odgovor</i>)	Nikad	0
	Najmanje jednom godišnje	10
	Svaka 2-3 meseca	15
4.3. Da li se promocija higijene ruku vrši redovnim postavljanjem i ažuriranjem nekim od postera koji nisu gore navedeni?	Ne	0
	Da	10
4.4. Da li su letci o higijeni ruku dostupni na odeljenjima?	Ne	0
	Da	10

4.5. Da li su neki drugi podsetnici za radno mesto postavljeni negde u ustanovi? (npr. bedževi, nalepnice,)	Ne	0
	Da	10
	Zbir za: Podsetnici na radnom mestu	/100

5. Institucionalno- bezbednosna klima za higijenu ruku		
Pitanje	Odgovor	Poeni
5.1. U vezi sa timom ⁹ u vašoj ustanovi koji je posvećen promociji i implementaciji primene optimalne higijene ruku		
5.1a Da li je takav tim oformljen?	Ne	0
	Da	5
5.1b Da li se ovaj tim redovno sastaje (najmanje jedanput mesečno)?	Ne	0
	Da	5
5.1c Da li ovaj tim ima odvojeno vreme kako bi sproveo aktivnu promociju za higijenu ruku (npr. predavanje o praćenju učinka higijene ruku, organizovanje novih aktivnosti)?	Ne	0
	Da	5
5.2 Da li su sledeći članovi uprave ustanove u potpunosti podržali poboljšanje higijene ruku? (pisani dokument ili usmeno saopštenje o promociji higijene ruku koji je dobila većina zdravstvenih radnika)		
5.2a Generalni direktor	Ne	0
	Da	5
5.2b Medicinski direktor	Ne	0
	Da	5
5.2c Glavna sestra	Ne	0
	Da	5
5.3 Da li je napravljen plan promocije higijene ruku za čitavu ustanovu za 5 maj (Sačuvajte živote, operite ruke- godišnja inicijativa) ?	Ne	0
	Da	5
5.4 Da li je ustanovljen sistem identifikacije lidera u higijeni ruku?		
5.4a Sistem za imenovanje šampiona ¹⁰ higijene ruku ?	Ne	0
	Da	5

⁹ **Tim za higijenu ruku:** Sastav ovog tima će se menjati. Najverovatnije će se sastojati od članova jedinice za kontrolu infekcija, ali može da varira od jednog člana, koji će imati odgovornost za upravljanje programom za higijenu ruku, do grupe ljudi iz različitih odeljenja u okviru ustanove koji će prisustvovati sastancima posvećenim programu higijene ruku.

¹⁰ **Šampion higijene ruku:** osoba koja se zalaže za bezbednost pacijenta i standarde u higijeni i odgovorna je objavljivanje projekata u njenom/njegovom odeljenju i u celoj ustanovi.

5.4b Sistem za prepoznavanje i upotrebu uzora ¹¹ za higijenu ruku?	Ne	0
	Da	5
5.5. U vezi sa uključivanjem pacijenata u promociju higijene ruku		
5.1a Da li su pacijenti obavješteni o značaju higijene ruku (npr. letkom)?	Ne	0
	Da	5
5.1b Da li je sproveden formalni program uključivanja pacijenata?	Ne	0
	Da	5
5.6. Da li su u vašoj ustanovi sprovedene inicijative za podršku stalnom lokalnom poboljšanju, na primer:		
5.6a Elektronske alatke o higijeni ruku?	Ne	0
	Da	5
5.6b Svake godine se ustanovljava institucionalni cilj, vezan za higijenu ruku, koji treba dostići:	Ne	0
	Da	5
5.6c Sistem za unutarinstitucionalno deljenje pouzdanih i testiranih lokalnih inovacija	Ne	0
	Da	5
5.6d Komunikaciona sredstva koja redovno pominju higijenu ruku, npr. bilten ustanove, sastanci	Ne	0
	Da	5
5.6e Sistem lične odgovornosti ¹²	Ne	0
	Da	5
5.6f „Drugarski“ sistem ¹³ za nove zaposlene	Ne	0
	Da	5
Zbir za: Institucionalno-bezbedonosna klima		/100

¹¹ **Uzor u higijeni ruku:** Osoba koja je primer, čije ponašanje drugi imitiraju. Osoba koja je uzor bi naročito trebala da ima stepen pridržavanja higijene ruku od najmanje 80%, trebala bi da podseća ostale da se pridržavaju higijene ruku i da je sposobna da praktično objasni SZO-ov koncept 5 Momenata za higijenu ruku

¹² **Sistem lične odgovornosti:** jasne radnje kako bi se stimulisali zdravstveni radnici da se na njih može računati prilikom prakse higijene ruku. Primeri su obavještenja od strane osoba koje nadgledaju ili profesionalaca iz oblasti kontrole infekcija, prigovori od strane kolega i izveštaji nadređenima, sa mogućim posledicama na ličnu procenu.

¹³ **„Drugarski“ sistem:** Program u kome novozaposleni zdravstveni radnik radi sa iskusnim, obučanim zdravstvenim radnikom, koji je odgovoran za njegovo upoznavanje sa zdravstvenom ustanovom (uključujući obuku o tehnikama higijene ruku i objašnjenje o inicijativi unapređenja higijene ruku u okviru ustanove)

1. Interpretacija: Proces od četiri koraka

Saberite poene

Komponenta	Zbir
1. Sistemske promene	
2. Edukacija i trening	
3. Podsetnici na radnom mestu	
4. Procena i povratna informacija	
5. Institucionalno- bezbednosna klima	
<i>Ukupno:</i>	

2. Odredite 'Nivo higijene ruku' u vašoj ustanovi

Ukupni zbir	Nivo higijene ruku
0-125	Neadekvatan
126-250	Bazični
251-375	Srednji (Konsolidacija)
376-500	Napredni (Ugrađivanje)

Objašnjenje nivoa:

Neadekvatan: Higijena ruku i promocija higijene ruku su deficitarni. Potrebno je značajno ih unaprediti

Bazičan: Neke mere su preduzete, ali nisu dovoljne da zadovolje standarde. Potrebno je dalje poboljšanje

Srednji: Učinjen je adekvatna promocija higijene ruku i praktična primena higijene ruku. Sada je najvažnije da se razviju dugoročni planovi koji bi osigurali održivost ovakvog poboljšanja, kao i dalji napredak.

Napredni: Promocija higijene ruku i optimalna praksa higijene ruku se održavaju ili su unapređene, što pomaže da se ugradi kultura bezbednosti u zdravstvenoj ustanovi

3. Ukoliko je vaša ustanova dostigla napredni nivo, onda popunite deo o Liderstvu na sledećoj strani (u suprotnom idite na Korak 4)

4. Pregledajte mesta za koje je ovom procenom ustanovljeno da im je potrebno poboljšanje i razvijte plan akcije (počnite sa relevantnim SZO-ovim alatima za poboljšanje koji su navedeni). Sačuvajte kopiju ove procene, kako biste mogli da je uporedite sa novom koju ćete ponoviti u budućnosti.

KRITERIJUM RUKOVODSTVA		
Sistemske promene		
Da li je sprovedena cost- benefit analiza potrebnih infrastrukturnih promena za optimalnu higijenu ruku na mestu nege?	Da	Ne
Da li sredstvo za pranje ruku na bazi alkohola čini najmanje 80% sredstava za higijenu ruku u vašoj ustanovi?	Da	Ne
Trening i edukacija		
Da li je tim za higijenu ruku sproveo obuku predstavnika iz drugih ustanova u okviru promocije higijene ruku?	Da	Ne
Da li su principi higijene ruku uključeni u lokalne medicinske i sestrinske edukativne nastavne planove?	Da	Ne
Evaluacija i povratne informacije		
Da li se prate specifične bolničke infekcije ? (npr. Staphylococcus aureus bacteriemia, Gram- negativna bakterijemija)	Da	Ne
Da li je ustanovljen sistem za praćenje bolničkih infekcija na odeljenjima sa visokim rizikom? (npr. intenzivna nega ili neonatalna odeljenja)	Da	Ne
Da li se u ustanovi izvodi studija prevalencije bolničkih infekcija najmanje jedanput godišnje?	Da	Ne
Da li se zdravstvenim radnicima i rukovodstvu prikazuju stope bolničkih infekcija koje su u vezi sa pridržavanjem higijene ruku?	Da	Ne
Da li je sprovedena strukturna procena, kako bi se razumele prepreke za optimalnom higijenom ruku i uzroci bolničkih infekcija na lokalnom nivou i da li je rukovodstvo izvešteno o rezultatima?	Da	Ne
Podsetnici na radnom mestu		
Da li je ustanovljen sistem pravljenja novih postera koji će dizajnirati lokalni zdravstveni radnici?	Da	Ne
Da li se poster koji su napravljeni u vašoj ustanovi koriste u drugim ustanovama?	Da	Ne
Da li su u vašoj ustanovi napravljeni i testirani novi podsetnici za higijenu ruku?	Da	Ne
Institucionalno- bezbednosna klima za higijenu ruku		
Da li je napravljen lokalni plan o higijeni ruku koji se odnosi na pitanja koja su data u SZO-ovim Vodičima za dalju istragu?	Da	Ne
Da li je vaša ustanova aktivno učestvovala u objavljivanju publikacija ili prezentacijama na konferencijama iz oblasti higijene ruku?	Da	Ne
Da li su pacijenti slobodni da podsete zdravstvene radnike da obave higijenu ruku?	Da	Ne
Da li su pacijenti i posetioci edukovani da na pravilan način obave higijenu ruku?	Da	Ne
Da li vaša ustanova učestvuje i doprinosi nacionalnoj kampanji o higijeni ruku?	Da	Ne
Da li je evaluacija značaja kampanje higijene ruku uključena u dalje planiranje kontrole bolničkih infekcija?	Da	Ne
Da li vaša ustanova postavlja godišnje ciljeve za poboljšanje pridržavanja higijene ruku u celoj ustanovi?	Da	Ne
Ako vaša ustanova ima takav cilj, da li je postignut prošle godine?	Da	Ne
	UKUPNO	/20

Vaša ustanova je postigla Leaderski nivo higijene ruku, ukoliko ste odgovorili sa „DA“ na najmanje jednu kategoriju pitanja ili ukoliko je ukupni zbir **12 poena ili više**.