

Bezbjednost pacijenta

Svjetska alijansa za bezbjednu zdravstvenu zaštitu

SPASITE ŽIVOTE: Operite Vaše ruke

Higijena ruku - Okvir za samoprocjenu 2010

Uvod i uputstvo za upotrebu

Okvir za samoprocjenu higijene ruku je sistematski alat kroz koji se dobija analiza situacije u oblasti promocije higijene ruku, uz prakse koje postoje unutar pojedinih ustanova zdravstvene zaštite.

Koja je njegova svrha ?

Dok sa jedne strane usmjerava na korišćenje postojećih resursa i dostignuća **Okvir za samoprocjenu higijene ruku** takođe pomaže da se fokusirate na buduće planove i izazove. Naime, kao dijagnostičko sredstvo daje podršku u identifikovanju ključnih pitanja koja zahtijevaju pažnju i poboljšanje jer dobijeni rezultati se koriste u svrhu razvoja akcionog plana za unapređenje programa higijene ruku. Osim toga, kontinuirana i češća upotreba **Okvira za samoprocjenu higijene ruku** omogućava dokumentovanje napretka.

U opštem kontekstu, navedeni alat bi trebao biti katalizator implementacije i ono što čini održivim sveobuhvatni program higijene ruke unutar ustanove zdravstvene zaštite.

Ko bi trebao koristiti **Okvir za samoprocjenu higijene ruku**?

Navedeni alat bi trebalo da koriste stručnjaci koji su ovlašćeni za sprovođenje strategije za unapređenje oblasti higijene ruku u zdravstvenim ustanovama. U slučaju da se strategija još ne sprovodi, onda ovo mogu da koriste profesionalci koji se bave praćenjem kontrole infekcija ili viši menadžeri unutar direkcije ustanove. Navedeni **Okvir** može da se koristi i u globalnom aspektu odnosno može da ima svoju primjenu unutar zdravstvenih ustanova na svim nivoima, ako to podrazumijeva unapređenje oblasti higijene ruku.

Kakva je struktura okvira ?

Okvir za samoprocjenu higijene ruku je podijeljen u pet komponenti i 27 indikatora. U okviru pet komponenti se odražava pet elemenata iz **WHO Strategije za multimodalno unapređenje higijene ruku** (<http://www.who.int/gpsc/5may/tools/en/index.html>) dok su indikatori izabrani da predstavljaju ključne elemente za svaku komponentu. Ovi indikatori su rezultat dokaza iz prakse i stručnih mišljenja i oni su navedeni kroz pitanja koja traže ponuđene odgovore (ili "Da/Ne", ili više opcija) kako bi se olakšala samoprocjena. U skladu sa rezultatom koji je postignut za pet komponenti, ustanovi se dodjeljuje jedan od **četiri nivoa u promociji higijene ruku i prakse: neadekvatna, osnovna, srednja i napredna.**

Neadekvatna: praksa higijene ruku i promocija higijene ruku nije prisutna u dovoljnoj mjeri. Neophodno je sprovesti značajna poboljšanja.

Osnovna: određene mjere postoje, ali nijesu na zadovoljavajućem nivou. Neophodno je sprovesti dalje poboljšanje.

Srednja: postoji odgovarajuća strategija za unapređenje oblasti higijene ruku i prakse higijene ruku su poboljšane. Potrebno je razviti dugoročne planove kako bi se osigurao održivi napredak i dalji razvoj.

Napredna: u oblasti unapređenja higijene ruku i njene optimalne primjene u praksi dostignuta je održivost i/ili poboljšanje, kroz jačanje principa bezbjednosti u zdravstvenom okruženju.

Osim toga ,sophisticirani kriterijumi upravljanja su identifikovani u cilju prepoznavanja ustanova koje se smatraju referentnim centrom i u cilju doprinosa u oblasti unapređenja higijene ruku kroz istraživanje, inovacije i razmjenu informacija. Procjena prema kriteriju upravljanja treba samo da se sprovedi u ustanovama koje su dostigle Napredni nivo.

Na koji način se primjenjuje ?

Dok popunjavate odgovore za svaku komponentu iz **Okvira za samoprocjenu higijene ruku**, trebalo bi da zaokružite ili označite odgovor koji je odgovarajući za vašu ustanovu za svako pitanje. Svaki odgovor je povezan s rezultatom. Nakon završetka jedne komponente, sabiraju se rezultati za sve odgovore koje ste odabrali i daju međuzbir bodova za tu komponentu.

Tokom procesa tumačenja ovi međuzbirovi se zatim dodaju u cilju dobijanja ukupnog rezultata i identifikacije nivoa higijene ruku koji je dodijeljen vašoj zdravstvenoj ustanovi.

Procjena ne bi trebalo da traje više od 30 minuta, pod uslovom da je ta informacija lako dostupna.

Okvir sadrži kolonu pod nazivom "WHO implementacija alata" uz navođenje alata koji su dostupni iz WHO prvog globalnog dokumenta za rješavanje izazova u oblasti bezbjednosti pacijenata da bi se pojednostavila primjena WHO strategije za multimodalno unapređenje oblasti higijene ruku.

(<http://www.who.int/gpsc/5may/tools/en/index.html>).

Ovi alati su navedeni u odnosu na relevantne indikatore uključene u **Okvir** i mogu biti korisni prilikom izrade akcionog plana za rješavanje oblasti koje su identifikovane kao one koje je neophodno unaprijediti.

Da li je Okvir za samoprocjenu higijene ruku adekvatan metod upoređivanja između ustanova?

Zdravstvene ustanove ili nadležna nacionalna tijela mogu razmotriti usvajanje ovog alata za eksterna upoređivanja odnosno strukturno vrednovanje. Međutim, to nije bio primarni cilj u toku razvoja ovog alata.

Konkretno, potrebno je skrenuti pažnju na rizike koji su svojstveni u procesu koji involvira upotrebu evaluativnog metoda upoređivanja i neophodno je biti oprezan u procesu upoređivanja ustanova različite veličine i složenosti posla, u različitim društveno ekonomskim okruženjima.

U tom kontekstu, značajno je uzeti u obzir i ove različitosti ako se planira primjena ove metode upoređivanja između ustanova.

Okvir za samoprocjenu higijene ruku 2010

1. Reforma sistema		
Pitanje		
Odgovor	Zbir	WHO alati za unapređenje

1.1 Kolika je dostupnost dezinfekcionih sredstava na bazi alkohola za ruke u Vašoj zdravstvenoj ustanovi ?

Odaberite jedan odgovor

Nije dostupno	0	⇒ Istraživanje bolničke infrastrukture ⇒ Vodič za implementaciju II.1 ⇒ Protokol za evaluaciju podnošljivosti i prihvatljivosti dezinfekcionog sredstva za ruke na bazi alkohola, u korišćenju ili je planirano da se uvede : Metod 1 ⇒ Vodič za implementaciju II.1
Dostupno, ali efikasnost ¹ i podnošljivost ² nisu dokazane	0	
Dostupno samo u nekim odjeljenjima ili diskontinuirano snabdijevanje (dokazana efikasnost ¹ i podnošljivost ²)	5	
Dostupno u većem obimu u ustanovi, sa kontinuiranim snabdijevanjem (dokazana efikasnost ¹ i podnošljivost ²)	10	
Dostupno u većem obimu u ustanovi sa kontinuiranim snabdijevanjem, a na samom mjestu pružanja njege ³ u većini odjeljenja (dokazana efikasnost ¹ i podnošljivost ²)	30	
Dostupno u većem obimu u ustanovi sa kontinuiranim snabdijevanjem u svakom mjestu pružanja njege ³ (dokazana efikasnost ¹ i podnošljivost ²)	50	
1.1 Koja je razmjera u količini lavaboa u odnosu na broj kreveta? Odaberite jedan odgovor		
Manje od 1:10	0	⇒ Istraživanje bolničke infrastrukture ⇒ Vodič za implementaciju II.1
Najmanje 1:10 u većini odjeljenja	5	
Najmanje 1:10 u većem dijelu ustanove i 1:1 u sobama za izolaciju i u jedinicama intenzivne njege	10	
1.2 Da li postoji kontinuirano snabdijevanje čistom, tekućom vodom⁴?		
Ne	0	⇒ Istraživanje bolničke infrastrukture ⇒ Vodič za implementaciju II.1
Da	10	
1.3 Je li sapun⁵ dostupan na svakom lavabou ?		
Ne	0	⇒ Istraživanje bolničke infrastrukture ⇒ Vodič za implementaciju II.1
Da	10	
1.4 Da li su peškiri za jednokratnu upotrebu dostupni na svakom lavabou?		
Ne	0	⇒ Istraživanje bolničke infrastrukture ⇒ Vodič za implementaciju II.1
Da	10	
1.5 Da li postoji izdvojen / raspoloživ budžet za kontinuiranu nabavku proizvoda za higijenu ruku (na primjer sredstava na bazi alkohola)?		
Ne	0	⇒ Vodič za implementaciju II.1
Da	10	

Extra pitanje: Akcioni plan

Odgovarate na ovo pitanje SAMO ako ste postigli manje od 100 bodova za pitanja 1.1-1.6:

Da li postoji praktičan plan za unapređenje infrastrukture ⁶ u zdravstvenim ustanovama ?		
Ne	0	⇒ Sredstava na bazi alkohola za ruke, sredstva za planirane i obračunate troškove ⇒ Vodič za lokalnu proizvodnju: WHO-preporučene formulacije za sredstava na bazi alkohola ⇒ Vodič za implementaciju II.1
Da	5	
Međuzbir za reformu sistema		/ 100

- 1. Efikasnost:** Sredstva na bazi alkohola treba da bude u skladu sa utvrđenim standardima za antimikrobnu efikasnost za dezinfekciju ruku (ASTM ili EN standardi). Sredstva na bazi alkohola, uz optimalnu antimikrobnu efikasnost obično sadrže 75-85% etanola, izopropanol, ili n-propanol, ili kombinaciju tih proizvoda. WHO preporučene formulacije sadrže ili 75 % v/v izopropanol, ili 80 % v / v etanola.
- 2. Podnošljivost kože:** sredstva na bazi alkohola za ruke nemaju štetnog uticaja na kožu zdravstvenih radnika (odnosno ne mogu da naškode ili iritiraju kožu) kada se koriste u kliničkim uslovima, kako pokazuju provjereni podaci. WHO Protokol za procjenu stepena podnošljivosti i prihvatljivosti antiseptičnih sredstava na bazi alkohola je u upotrebi ili se planira njegovo uvođenje, dokument koji može da se koristi kao kao referenca.
- 3. Mjesto pružanja zdravstvene njege:** Mjesto koje podrazumijeva integrisanost tri tri elementa dolaze: pacijent, zdravstveni radnik, i pružena zdravstvena njega ili pregled koje uključuje kontakt sa pacijentom odnosno sa njegovim / njenim okruženjem (u okviru zone za pacijenta). Proizvodi za pružanje zdravstvene njege treba da budu dostupni bez napuštanja zone pacijenta (idealna pozicija , na dohvata ruke zdravstvenom radnik ili na udaljenosti od 2 metra).
- 4. Čista, tekuća voda:** Snabdijevanje vodom iz česme (ili gdje to nije dostupno na licu mjesta skladištenje sa odgovarajućom dezinfekcijom) koji zadovoljava odgovarajuće sigurnosne standarde za mikrobno i hemijsku kontaminaciju. Više detalja u okviru dokumenta Osnovni zdravstveno ekološki standardi u zdravstvu (Ženeva, Svjetska zdravstvena organizacija, 2008, http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241547239_eng.pdf
- 5. Sapun:** Dezinfekciona sredstva koja ne sadrže dodatne antimikrobne agense, ili ih sadrže u obliku konzervansa. Oni su dostupni u različitim oblicima uključujući sapun, tkaninu, foliju ili kao tečni preparati.
- 6. Infrastruktura:** Pojam "infrastruktura" podrazumijeva objekte, opremu i proizvode koji su potrebni za postizanje praktične primjene optimalne higijene ruku unutar objekta. Konkretno, to se odnosi na pokazatelje uključene u pitanja 1,1-1,5 i detaljno u WHO Smjernicama za higijenu ruku u zdravstvu 2009, Dio I , Poglavlje 23.5 (npr. dostupnost antiseptičnih sredstava na bazi alkohola na svim nivoima zdravstven zaštite, kontinuirano snabdijevanje čistom tekućom vodom i udaljenost lavabo od kreveta treba da je najmanje 1:10 krevet sa sapunima i peškirimima za jednokratnu upotrebu na svakom lavabou, s sapunima i ručnicima za jednu upotrebu na svakom elementu).

Okvir za samoprocjenu higijene ruku 2010

2. Obuka i obrazovanje		
Pitanje		
Odgovor	Zbir	WHO alati za unapređenje

2.1 Što se tiče obuke zdravstvenih radnika u Vašoj ustanovi:

2.1a Koliko često zdravstveni radnici imaju obuku u oblasti higijene ruku u Vašoj ustanovi ?

Odaberite jedan odgovor

Nikad	0	⇒ Slajdovi za edukativne radionice za trenere, posmatrače i zdravstvene radnike ⇒ filmovi za obuku u oblasti higijene ruku ⇒ dodatni slajdovi uz filmove za obuku ⇒ Koordinator za pripremu slajdova za higijenu ruku ⇒ Tehnički-referentni vodič za oblast higijenu ruku ⇒ Brošura za higijenu ruku: Zašto, Kako i Kada ⇒ Vodič za implementaciju II.2
Najmanje jednom	5	
Redovne obuke za medicinsko i osoblje za negu bolesnika, odnosno za sve profesionalne kategorije (najmanje jednom godišnje)	10	
Obavezna obuka za sve profesionalne kategorije u početka zasnivanja radnog odnosa, zatim u toku redovnih obuka (najmanje jednom godišnje)	20	

2.1b Da li postoji procedura koja potvrđuje da su svi zdravstveni radnici imali ovu obuku ?

Ne	0
Da	20

2.2 Da li su navedena WHO dokumenata (dostupno na www.who.int/gpsc/5may/tools), ili slične domaće publikacije, lako dostupne svim zdravstvenim radnicima ?

⇒ Vodič za implementaciju II.2

2.2a WHO Smjernice o higijeni ruku u zdravstvenoj zaštiti: Rezime

Ne	0
Da	5

⇒ WHO Smjernice o higijeni ruku u zdravstvu: Rezime

2.2b SZO tehničko-referentni vodič za higijenu ruku

Ne	0
Da	5

⇒ Tehničko-referentni vodič za higijenu ruku

2.2c SZO brošura za higijenu ruku: Zašto, Kako i Kada

Ne	0
Da	5

⇒ Brošura za higijenu ruku 'Zašto, Kako i Kada'

2.2d SZO brošura o načinu korišćenja sredstava na bazi alkohola

Ne	0
Da	5

⇒ Brošura o korišćenju rukavica

2.3 Da li stručno lice sa odgovarajućim vještinama⁸ može da bude trener za aktivne obrazovne programe u oblasti higijene ruku u okviru zdravstvene ustanove ?		
2.4 Da li postoji usklađenost u sistemu za obuku i vrednovanju oblasti higijene ruku ?		
Odgovor na pitanje 2.3		⇒ WHO Smjernice o higijeni ruku u zdravstvu ⇒ Tehnički referentni vodič u oblasti higijene ruku ⇒ Film slajdovi za obuku higijenu ruku ⇒ dodatni slajdovi uz filmove za obuku ⇒ Vodič za implementaciju II.2
Ne	0	
Da	15	
Odgovor na pitanje 2.4		
Ne	0	
Da	15	
2.5 Da li postoji namjenski budžet koji omogućava obuku za higijenu ruku ?		
Ne	0	⇒ Pismo obrazac za podršku obuke menadžera za oblast higijene ruku ⇒ Pismo obrazac u cilju koordinacije inicijativa za oblast higijene ruku ⇒ Obrazac Akcioni plan ⇒ Vodič za implementaciju II.2 i III.1 (str. 33)
Da	10	
Obuka i obrazovanje Međuzbir	/100	

7. **Obuka u oblasti higijene ruku:** Ova obuka može da se sprovede kroz korišćenje različitih metoda, ali te informacije treba da budu zasnovane na WHO multimodalnoj strategiji unapređenja oblasti higijene ruku ili sličnim dokumentima. Obuka treba da podrazumijeva sljedeće :
- Definiciju , uticaj i opterećenja uzrokovana povezanim zdravstvenim infekcijama (HCAI)
 - Osnovne obrasce transmisije povezanih patogena u zdravstvenoj zaštiti
 - Prevencija HCAI i njena ključna uloga u oblasti higijene ruku
 - Indikacije za higijenu ruku (na osnovu WHO pristup 'Pet momenata u oblasti higijene ruku'
 - Pravilna tehnika za higijenu ruku (pogledajte 'Kako se koristi antiseptična maramica' i 'Na koji način se peru ruke')
8. **Profesionalac sa odgovarajućim vještinama:** Medicinsko osoblje ili osoblje za njegu bolesnika koje je prošlo obuku za oblast kontrolu infekcija ili zaraznih bolesti, čiji zadaci podrazumijevaju u formalnom kontekstu i njihovo uključivanje u obukama. U određenim okruženjima, to može biti medicinsko osoblje ili osoblje za njegu bolesnika uključeno u u klinički rad, uz posvećeno vrijeme za sticanje potpunog praktičnog znanja za pravilnu primjenu higijene ruku (osnovno potrebno znanje se nalazi u okviru u WHO smjernica za higijena ruku u zdravstvu i u okviru Tehničkog uputstva za higijenu ruka).

Okvir za samoprocjenu higijene ruku 2010

3 Evaluacija i povratne informacije		
Pitanje		
Odgovor	Zbir	WHO alati za unapređenje

3.1 Da li se sprovodi redovna (najmanje jednom godišnje) evaluacija bolničkih odjeljenja u cilju procjene dostupnosti antiseptičnih maramica, sapuna, peškira za jednokratnu upotrebu i ostalih sredstava za higijenu ?

Ne	0	⇒ Istraživanje bolničke Infrastrukture ⇒ Vodič za implementaciju II.3
Da	10	
3.2 Da li se ocjenjuje znanje zdravstvenog radnika o sljedećim temama najmanje jednom godišnje (npr. nakon edukativnih radionica) ?		
3.2a. Indikacije za higijenu ruku		⇒ Osnovno znanje u oblasti higijene ruku ⇒ Upitnik za zdravstvene radnike ⇒ Vodič za implementaciju II.3
Ne	0	
Da	5	
3.2b. Pravilna tehnika za higijenu ruku		
Ne	0	
Da	5	
3.3 Indirektno praćenje usklađenosti u oblasti higijene ruku		
3.3a Da li se sprovodi redovno praćenje upotrebe antiseptičnih maramica na bazi alkohola (najmanje svaka 3 mjeseca)?		⇒ Istraživanja o potrošnji sapuna / antiseptičnih maramica ⇒ Vodič za implementaciju II.3
Ne	0	
Da	5	
3.3b Da li se redovno prati potrošnja sapuna (najmanje svaka 3 mjeseca)?		
Ne	0	
Da	5	
3.3c Da li je potrošnja antiseptičnih sredstava na bazi alkohola barem 20 L na 1000 pacijenta dnevno?		
Ne	0	
Da	5	
3.4 Direktno praćenje usklađenosti u oblasti higijene ruku		
Poglavlje 3.4 popunjavate samo ako su posmatrači higijene u Vašoj ustanovi obučeni da koriste metodologiju znanja iz WHO 'Pet momenata za primjenu higijene (ili slično)		

3.4a Koliko često se primjenjuje direktno posmatranje primjene higijene ruku u skladu sa WHO metodološkim alatom za posmatranje higijene ruku (ili u skladu sa nekom drugom sličnom tehnikom)		<ul style="list-style-type: none"> ⇒ SZO obrazac za procjenu higijene ruku ⇒ Tehnički priručnik za higijenu ruku ⇒ Vodič za implementaciju II.3 ⇒ Vodič za implementaciju II.3 ⇒ Obrazac analize ⇒ Metode unosa ulaznih podataka ⇒ Instrukcije za unos ulaznih podataka i analiza ⇒ Epi infotm softver⁹ ⇒ Okvirni izvještaj zaključnih podataka
Nikad	0	
Nepravilno, nepropisno	5	
Godišnje	10	
Svaka 3 mjeseca ili češće	15	
3.4b Koja je ukupna stopa usklađenosti higijene ruku u odnosu na WHO alat za posmatranje higijene ruku (ili neke druge slične metode) u Vašoj ustanovi?		
≤ 30%	0	
31 – 40%	5	
41 – 50%	10	
51 – 60%	15	
61 – 70%	20	
71 – 80%	25	
≥ □81%	30	
3.5 Feedback / povratna informacija		
3.5a Neposredna povratna informacija Da li zdravstveni radnici imaju neposrednu povratnu informaciju nakon izvršene svake analize usklađenosti higijene ruku		
Ne	0	⇒ Vodič za implementaciju II.3
Da	5	⇒ Obrasci procjene osnovne usklađenosti
3.5b Sistematske povratne informacije Da li postoji redovna povratna informacija koji se odnose na indikatore higijene ruku, uz prikaz razvojnih pravaca koja se prosljeđuje:		
3.5b.i Zdravstvenim radnicima?		<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Okvirni zaključni izvještaj podataka ⇒ Vodič za implementaciju II.3
Ne	0	
Da	7.5	
3.5b.ii Rukovodstvu ustanove?		
Ne	0	
Da	7.5	
Međuzbir evaluacije i povratnih informacija		/100

Epi InfoTM: Ovaj softver može da se besplatno preuzme sa web stranice CDC (<http://www.cdc.gov/epiinfo/>)

Okvir za samoprocjenu higijene ruku 2010

4. Podsjetnici na radnom mjestu

Pitanje		
Odgovor	Zbir	WHO alati za unapređenje

4.1 Da li su sljedeći poster dostupni (ili ekvivalentni lokalno proizvedeni poster sa sličnim sadržajem)? Vodič za implementaciju II.4

4.1a Poster koji objašnjava indikacije za higijenu ruku Odaberite jedan odgovor		⇒ Vaših 5 momenata za higijenu ruku (Poster)
Nije dostupan	0	
Dostupan na nekim odjelima/oblastima njege	15	
Dostupan u većini odjela/oblasti njege	20	
Dostupan u svim odjelima /oblastima njege	25	
4.1b Poster koji objašnjava pravilnu upotrebu sredstava na bazi alkohola Odaberite jedan odgovor		⇒ Kako koristiti sredstvo na bazi alkohola (Poster)
Nije dostupan	0	
Dostupan na nekim odjelima/oblastima njege	5	
Dostupan u većini odjela/oblasti njege	10	
Dostupan u svim odjelima /oblastima njege	15	
4.1c Poster objašnjava ispravnu tehniku pranja ruku Odaberite jedan odgovor		⇒ Kako prati ruke (Poster)
Nije dostupan	0	
Dostupan na nekim odjelima/oblastima njege	5	
Dostupan u većini odjela/oblasti njege	7.5	
Dostupan kod svakog lavaboja na svim odjelima / oblastima njege	10	
4.2 Kako često se radi sistematski pregled svih postera, oštećenja i zamjena po potrebi? Odaberite jedan odgovor		
Nikad	0	⇒ Vodič za implementaciju II.4
Najmanje jednom godišnje	10	
Svaka 2-3 mjeseci	15	
4.3 Promocija higijene ruku se preduzima postavljanjem i redovnim ažuriranjem postera ili na drugi način, osim gore navedenih ?		
Ne	0	⇒ Vodič za implementaciju II.4
Da	10	
4.4 Informativni flajeri o higijeni ruku su dostupni na odjelima ?		
Ne	0	⇒ Higijena ruku: Kad i kako – flajeri ⇒ Vodič za implementaciju II.4
Da	10	
4.5 Da li postoje druge vrste podsjetnika u ustanovi? (Npr. kampanje higijene ruku screensaver, bedževi, naljepnici, itd)		
Ne	0	⇒ Sačuvajte živote: operite Vaše ruke Hands Screensaver ⇒ Vodič za implementaciju II.4
Da	15	
Podsjetnici na radnom mjestu		
Međuzbir		/100

Okvir za samoprocjenu higijene ruku 2010

5. Institucionalni bezbjedni okvir za higijenu ruku

Pitanje		
Odgovor	Zbir	WHO alati za unapređenje

5.1 S obzirom na postojanje tima za higijenu ruku 10 koji je posvećen promociji i implementaciji optimalne prakse higijene ruke u vašoj ustanovi:

⇒ Vodič za implementaciju II.5

5.1a Da li je tim osnovan		⇒ Vodič za implementaciju II.5	
Ne	0		
Da	5		
5.1b Da li se ovaj tim sastaje redovno (najmanje jednom mjesečno)?			
Ne	0		
Da	5		
5.1c Da li je tim posvetio vrijeme za sprovođenje aktivne promocije higijene ruku? (monitoring npr. efekata nastave higijenu ruku, organizovanje novih aktivnosti)		⇒ Vodič za implementaciju II.5	
Ne	0		
Da	5		
5.2 Da li su članovi rukovodstva ustanove jasno opredjeljeni za podršku poboljšanju higijene ruku? (npr. usmeno ili pismeno opredjeljenje za promociju higijene ruku dobijeno od većine zdravstvenih radnika)			
5.2a Izvršni direktor			⇒ Obrazac pisma menadžerima za podsticanje značaja higijene ruku ⇒ Obrazac pisma menadžerima za komunikaciju i inicijativu za higijenu ruku ⇒ Vodič za implementaciju II.5
Ne	0		
Da	10		
5.2b Medicinski direktor			
Ne	0		
Da	5		
5.2c Direktor sestara		⇒ Održavanje unapređenja - Dodatne aktivnosti za razmatranje od strane ustanova zdravstvene zaštite ⇒ Vodič za implementaciju II.5	
Ne	0		
Da	5		
5.3 Ima jasan plan za promociju higijene ruku u cijeloj ustanovi za 5 maj je uspostavljen (Sačuvajte živote - Operite Vaše ruke godišnja inicijativa)?			
Ne	0		⇒ Održavanje unapređenja - Dodatne aktivnosti za razmatranje od strane ustanova zdravstvene zaštite ⇒ Vodič za implementaciju II.5
Da	10		
5.4 Da li je uspostavljen sistem za identifikaciju lidera higijene ruku iz svih disciplina ?			
5.4a Sistem za određivanje šampiona higijene ruku¹¹			
Ne	0		
Da	5		
5.4b Sistem za prepoznavanje i uloga u higijeni ruku			
Ne	0		
Da	5		

5.5 Što se tiče uključivanja pacijenata u promociju higijene ruku		
5.5a Da li su pacijenti informisani o važnosti higijene ruku		⇒ Smjernice o angažovanju pacijenata i organizacija pacijenata u inicijativi higijene ruku
Ne	0	
Da	5	
5.5b Da li postoji program angažovanja pacijenata ?		⇒ Vodič za implementaciju II.5
Ne	0	
Da	10	
5.6 Inicijative podrške lokalnom kontinuiranom unapređenju postoje u vašoj bolnici, na primjer:		
5.6a Alati za E-učenje o higijeni ruku		⇒ Vodič za implementaciju II.5
Ne	0	
Da	5	
5.6b Institucionalni cilj za higijenu ruku da li je utvrđen za svaku godinu		
Ne	0	
Da	5	
5.6c Da li postoji sistem za unutrašnju razmjenu pouzdanih lokalnih inovacija		
Ne	0	
Da	5	
5.6d Da li postoje saopštenja o higijeni ruku npr. bilten ustanove, klinički – stručni sastanci		
Ne	0	
Da	5	
5.6e Sistem lične odgovornosti		
Ne	0	
Da	5	
5.6f Drugarski sistem - za novo zaposlene		
Ne	0	
Da	5	
Međuzbir Institucionalni bezbjedni okvir za higijenu ruku		/100

10. Tim za higijenu ruku: Make - up ovog tima će varirati. Vrlo je vjerovatno da se najčešće sastoji od jedinice za kontrolu infekcija, ali može biti (zavisno od resursa na raspolaganju) od jedne osobe sa ulogom upravljanja programom za higijenu ruku ili od grupe članova osoblja iz različitih odjela unutar ustanove i sa sastancima posvećenim programu higijene ruku.

11. Šampioni higijene ruku: Osoba koja je zastupnik za bezbjednost pacijenata i standarde higijene ruku i preuzima odgovornost za objavljivanje projekta u njegovom/njenom odjelu i/ili ustanovi.

12. Higijena ruku uzorni model: Osoba koja služi kao primjer, čije ponašanje utiče na druge. Konkretno, za higijenu ruku uzorni model treba da ima za higijenu ruku stopu usklađenosti najmanje 80%, može podsjetiti druge da ih poštuju, i da može da podučava praktično o konceptu WHO 5 momenata za higijenu ruku.

13. Sistem lične odgovornosti: eksplicitne akcije da bi se stimulisali zdravstveni radnici da budu odgovorni za svoje ponašanje s obzirom na praksu higijene ruku. Primjeri su obavještenja od strane posmatrača ili stručnjaka za kontrolu infekcija, a izvještaji da se šalju na viši nivo ustanove i vlasti, uz moguće posljedice na pojedinca evaluacije.

14. Drugarski sistem - za novo zaposlene: Program u kojem svaki novi zdravstveni radnik je u kombinaciji sa uspostavljenim - obučanim radnikom zdravstvene zaštite, koji preuzima odgovornost za njegovo uvođenje u kulturu higijene ruku (uključujući i praktičnu obuku na indikacije i tehnike za obavljanje higijenu ruku, i objašnjenje higijenu ruku promociju inicijativa unutar ustanova).

Higijenu ruku okvir za samoprocjenu 2010

Tumačenje: Proces u četiri koraka

1. Dodaj svoje poene.

Zbir		Međuzbir
	Komponenta	
	1. Sistem promjena	
	2. Edukacija i trening	
	3. Evaluacija i povratne informacije	
	4. Podsjetnici na radnom mjestu	
	5. Institucionalno bezbjedno okruženje	
	Ukupno:	

2. Odredite dodijeljen 'Nivo za higijenu ruku' za Vašu ustanovu

Totalni zbir	Nivo za higijenu ruku
0-125	Neadekvatan
126-250	Osnovni
251-375	Srednji(odnosno konsolidovani)
376-500	Napredni (postavljeni)

3. Ako je Vaša ustanova dostigla Napredni nivo, onda treba ispuniti odjeljak Liderstvo na sledećoj stranici. (inače prelaze na korak 4).

4. Pregledajte identifikovane oblasti ovom evaluacijom koje zahtijevaju poboljšanje Vaše ustanove i razviti akcioni plan za njihovo rješavanje (počevši sa navedenim relevantnim WHO alatima za poboljšanja). Čuvajte kopiju ove procjene radi upoređivanja sa ponovnom upotrebom u budućnosti.

KRITERIJUMI ZA OCJENU LIDERSTVA	Odgovor (zaokružite jedan)	
Sistem promjena		
Da li je urađena analiza troškova i koristi u pogledu potrebne promjene infrastrukture u cilju optimalnog obavljanja higijene ruku na samom mjestu pružanja njege?	Da	Ne
Da li se sredstva na bazi alkohola računaju za najmanje 80 % radnji higijene ruku u ustanovi ?	Da	Ne
Edukacija i trening		
Da li tim za higijenu ruku preuzima obuku predstavnika iz drugih ustanova na području promocije higijene ruku ?	Da	Ne
Da li su principi higijene ruku uključeni u lokalne obrazovne programe medicine i sestrinske njege?	Da	Ne
Evaluacija i povratne informacije		
Da li se sprovodi monitoring specifičnih infekcija povezanih sa zdravstvenom zaštitom (HCAIs) ? (npr. Staphylococcus aureus bakterijemije, Gram negativne bakterijemije, infekcije vezane za uređaje)	Da	Ne
Da li je u funkciji sistem praćenje HCAI u okruženju sa visokim rizikom ? (na primjer intenzivne njege i neonatalnih jedinica)?	Da	Ne
Da li se istraživanje o prevalenci HCAI sprovodi na u čitavoj ustanovi ustanovi barem jednom godišnje?	Da	Ne
Da li su mjere HCAI predstavljene rukovodstvu ustanove i zdravstvenim radnicima u skladu sa kriterijumima za usklađenost u higijeni ruku?	Da	Ne
Da li se sprovodi organizovana evaluacija da bi se razumjele prepreke za optimalnu usklađenost u higijeni ruku i uzroci HCAI na lokalnom nivou i rezultati u izvještajima rukovodstvu ustanove?	Da	Ne
Podsjetnici na radnom mjestu		
Da li je u funkciji sistem za kreiranje novih postera dizajniranih od strane lokalnih zdravstvenih radnika ?	Da	Ne
Da li se posterii koji su kreirani u Vašoj ustanovi koriste i u drugim ustanovama?	Da	Ne
Da li su inovativne vrste podsjetnika za higijenu ruku razvijeni i testirani u Vašoj ustanovi?	Da	Ne
Institucionalno bezbjedno okruženje		
Da li program lokalnog istraživanja o higijeni ruku koji se bavi rješavanjem pitanja identifikovanih u okviru SZO smjernica zahtijeva dalje razvijanje istraživanja?	Da	Ne
Da li Vaša ustanova aktivno učestvuje u stvaranju publikacija ili konferencijskih prezentacija (usmeno ili putem postera) u oblasti higijene ruku?	Da	Ne
Da li su pacijenti pozvani da podsjetite zdravstvene radnike na sprovođenje higijene ruku?	Da	Ne
Da li su pacijenti i posjetioci ispravno edukovani u pogledu sprovođenja higijene ruku?	Da	Ne
Da li Vaša ustanova doprinosi i daje podršku za nacionalnu kampanju higijene ruku (ako postoji)?	Da	Ne
Da li je impaktna evaluacija kampanje higijene ruku inkorporirana u budući plan programa kontrole infekcija?	Da	Ne
Da li vaša ustanova postavlja godišnji cilj za unapređenje usklađenosti higijene ruku u čitavoj ustanovi?	Da	Ne
Ako ustanova ima takav cilj , da li je isti postignut i prošle godine?	Da	Ne
	UKUPNO	/ 20



**World Health
Organization**

Vaša ustanova je dostigla nivo liderstva/izvrsnosti u higijeni ruku, ako ste odgovorili sa Da barem za jedan kriterijum liderstva po kategoriji i ako je Vaš ukupni broj bodova 12 ili više u ovom odjeljku. Čestitke i hvala !