**Протокол оцінки**

**інфраструктури і ресурсів для гігієни рук у ЗОЗ/ЗСЗ**

І. Вступна частина

1. Виконання оцінки відповідно до цього Протоколу здійснюється для отримання даних про наявну інфраструктуру і ресурси для гігієни рук у ЗОЗ/ЗСЗ.

2. Збір інформації щодо інфраструктури і ресурсів для гігієни рук здійснюється для базової (початкової) оцінки та подальшого оцінювання в кожному з підрозділів ЗОЗ/ЗСЗ, де така оцінка має проводитися в контексті впровадження покращення з гігієни рук (кроки впровадження гігієни рук 1, 2 та 4, визначені у розділі VII Інструкції).

3. У разі відсутності доступу до раковин, проточної води, рідкого мила та антисептиків для рук проведення інших заходів з впровадження гігієни рук є неможливим.

4. Цей Протокол виконується відповідно до графіку, затвердженого керівництвом ЗОЗ/ЗСЗ, але не рідше ніж один раз на рік.

5. Цей Протокол виконується працівником, посада або функції якого входять до переліку, зазначеному у пункті 8 Опитувальника наведеного нижче, та пройшов інструктаж або відповідне навчання, яке проводиться ВІК.

6. Опитувальник та Таблиця для оцінки необхідної кількості обладнання і засобів для гігієни рук, які є частиною цього Протоколу, заповнюються під час перебування в підрозділі (в безпосередній близькості до точок догляду).

7. Дані, заповнені по кожному із підрозділів, сумуються для ЗОЗ/ЗСЗ в цілому згідно із Таблицею (пункт 3 цього Протоколу).

8. Результати оцінки, проведеної відповідно до цього Протоколу, використовуються для визначення пріоритетів для змін в системі і подальшого впровадження покращення з гігієни рук.

9. Короткий словник:

антисептик для рук – спиртовмісний дезінфекційний засіб (рідина, гель або піна), що застосовується для нанесення на шкіру рук з метою знищення мікроорганізмів;

гігієнічна обробка рук – обробка рук шляхом втирання антисептика для рук в шкіру рук;

миття рук – миття рук з милом та водою;

палата/бокс/кімната – найменша частина ЗОЗ/ЗСЗ, що використовується для надання допомоги окремому пацієнту, групі або категорії пацієнтів.

ІІ. Опитувальник

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. Дата: |  | 1. Назва ЗОЗ/ЗСЗ: |  |
|  |  |  |  |
| 1. Місто: |  | 1. Регіон/Область: |  |
|  |  |  |  |
| 1. Підрозділ: |  | 1. Інше: |  |

Наявні обладнання та засоби для гігієни рук

7. Напрям діяльності:

* терапевтичний/внутрішні хвороби
* хірургічний
* інтенсивна терапія
* змішаний (надається різнопрофільна допомога в залежності від потреби)
* невідкладна допомога/приймальне відділення
* акушерство
* педіатрія
* реабілітація
* хоспісна допомога
* денний стаціонар
* довготривалого перебування
* інше (вписати): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8. Посада/функція працівника, який заповнює Опитувальник та Таблицю:

* координатор з гігієни рук
* заступник координатора з гігієни рук
* інший представник ВІК (зазначити посаду): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* старша сестра медична
* ординатор
* інші (зазначити): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9. Кількість працівників в підрозділі (зазначити):

* лікарі: \_\_\_\_\_
* сестри медичні/середні медичні працівники: \_\_\_\_\_
* молодші медичні працівники: \_\_\_\_\_
* інші працівники (зазначити посаду):

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_: \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_: \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_: \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_: \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_: \_\_\_\_\_

10. Проточна вода доступна:

* завжди
* часто
* періодично
* ніколи

11. Вода візуально є чистою:

* так
* ні
* на момент проведення оцінювання проточна вода відсутня

12. Які види кранів доступні:

* з ручним регулюванням
* з ліктьовим регулюванням
* з регулюванням ногами
* автоматичні

13. Чи наявні одноразові паперові рушники біля кожної раковини?

* так і існує доступний їх запас
* так, але запас відсутній або знаходиться поза зоною доступності
* ні, але наявний тримач
* ні

14. Чи наявне мило біля кожної раковини?

* так і існує доступний його запас
* так, але запас відсутній або знаходиться поза зоною доступності
* ні, але наявний диспенсер
* ні

15. Чи доступний антисептик для рук?

* так і існує доступний його запас
* так, але запас відсутній або знаходиться поза зоною доступності
* ні, але наявний диспенсер
* ні

16. Якщо так, то які типи диспенсерів наявні (позначте всі типи, що наявні)?

* кишеньковий
* диспенсер, що прикріплений до процедурного/маніпуляційного столика/таці
* диспенсер, що прикріплений до ліжка
* настінний диспенсер
* переносний диспенсер

17. Якщо наявні настінні диспенсери, чи розміщені вони в безпосередній доступності біля точок догляду?

* так
* так, але не поблизу всіх точок догляду
* ні

18. Кожен працівник має доступ до кишенькових диспенсерів із антисептиком для рук?

* так, завжди
* так, часто
* так, періодично
* ні
* на момент проведення оцінювання працівники відсутні

19. У підрозділі призначено відповідальну особу за наповнення/заміну диспенсерів?

* так
* ні

20. Чи замінюються одноразові кишенькові диспенсери після закінчення в них антисептиків для рук (оцінюється шляхом перевірки документації видачі/заміни)?

* так
* так, однак тривалість використання диспенсерів викликає сумніви (занадто довго використовуються)
* так, однак інформація, що зазначена в документації сумнівна
* документація не надана або відсутня

21. Інформаційні матеріали (наприклад, плакати), що ілюструють правила миття рук, наявні біля всіх раковин?

* так
* ні

22. Інформаційні матеріали (наприклад, плакати), що ілюструють правила гігієнічної обробки рук антисептиком, розміщені біля кожного диспенсеру та додатково в декількох інших місцях підрозділу?

* так
* так, але не біля кожного диспенсеру
* так, але відсутні додаткові інформаційні матеріали
* ні

23. Чи розміщені інформаційні матеріали (наприклад, плакати) в зоні відпочинку працівників?

* Так
* Ні

24. Чи наявні в підрозділі будь-які інші інформаційні матеріали щодо гігієни рук?

* так
* ні

25. Чи наявні нестерильні/оглядові медичні рукавички?

* так
* так, але в недостатній кількості
* так, але відсутній доступний запас
* ні

26. В підрозділі проводиться оцінка дотримання правил гігієни рук згідно із затвердженим графіком?

* так
* ні

27. Якщо так, то як часто?

* не рідше одного разу на рік
* не рідше одного разу на два роки
* рідше одного разу на два роки

ІІІ. Таблиця оцінки необхідних обладнання та засобів для гігієни рук

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | № палати/ кімнати/ боксу | Загальна кількість ліжок в палаті/ кімнаті/ боксі | Кількість ліжок з диспенсером | Кількість раковин в цій палаті/ кімнаті/ боксі | Кількість раковин із доступом до проточної води | Кількість раковин із доступом до мила | Кількість раковин із доступом до одноразових паперових рушників | Кількість раковин із доступом до проточної води, мила та одноразових паперових рушників | Загальна кількість диспенсерів (стаціонарних) в цій палаті/ кімнаті/ боксі | Кількість справних та наповнених диспенсерів | Число працівників із якими зустрілися під час проведення оцінювання | Число працівників у яких на час проведення оцінювання був наявний кишеньковий диспенсер |
| Палати/кімнати/бокси для пацієнтів в цьому підрозділі | | | | | | | | | | | | |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Всього |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Процедурні кабінети | | | | | | | | | | | | |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Всього |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Інші зони із точками догляду | | | | | | | | | | | | |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Всього |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Загальна кількість** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |