

ЧИСТА ПРАВДА

№ 15
ВЕРЕСЕНЬ
2016



Суспільно-громадська медична газета Асоціації «СОІК»

Шановні читачі!

З великою шанобою та завмиранням серця ми хочемо ще раз привітати Вас

з 25 річницею Незалежності України!

Якраз в ці дні, День Державного Прапора та День Незалежності, формувався цей номер.

Хай він стане тям провісником змін, що перетворюють наше життя на краще.

Наша країна пережила багато. Славу і пригноблення. Руїну і День Злики. Часи миру і гіркі часи війни.

Але наша Свобода і Незалежність прийшли до нас. І ніколи цей шлях не був легким!

Як казав Томас Джефферсон: «Дерево Свободи, час від часу, слід поливати кров'ю патріотів».

На превеликий жаль, цю річницю ми зустрічаємо під час війни. Коли наші хоробрі воїни боронять кордони України, не жалюючи своєї крові для Батьківщини!

Проте, ми в цьому абсолютно впевнені, михо мине, прийде час нашої перемоги над ворогом.

І слова Шевченка втіляться в життя:

І на оновленій землі

Врага не буде, суростата,

А буде син, і буде мати,

І будуть люди на землі...

Хай здійсняться Ваші мрії, нові задуми і проекти. Давайте разом жити і будувати нову, гарну і квітучу Україну, яка стане затинним домом для майбутніх поколінь українців.

*Зі святом Вас!
З Днем Незалежності!*

*Щиро вітаює колектив Асоціації
«Служба організації інфекційного контролю»*



Читайте в номері:

Офіційні новини

«ProZorro – електронна система публічних закупівель, яка прийшла на зміну паперовим держтендерам

Читайте на сторінці 2

Офіційні новини

До Всесвітнього дня боротьби з вірусними гепатитами

Читайте на сторінці 2

«Чиста лікарня безпечна для пацієнта»

Гепатит С: небезпека поруч!

Читайте на сторінці 3-4

Лікарня починається з чистоти

Нові вершини стерилізації долає НОК!

Читайте на сторінці 7

Шановні читачі!

І знову ми раді всіх вітати на сторінках нашого видання!

Промайнуло літо, відпустки, свято 25-ї річниці Незалежності нашої держави. Час відпочинку і безтурботності.

Проте, є одна дата, про яку знають не так багато людей – 28 липня, Всесвітній день боротьби з гепатитом. На превеликий жаль, цей день не якась порожня цифра. В наш час поширення вірусних гепатитів В і С є справжньою проблемою. Особливо, зважаючи на той факт, що ці хвороби, при неправильному чи несвоєчасному лікуванні, можуть призвести до цирозу чи гепатоцелюлярної карциноми.

Для України поширення цих хвороб є проблемою. Адже джерело небезпеки не комахи чи злі тварини, не

темні особистості чи індивіди з кашлем. Ні! Головна проблема – манікюрні і тату-салони. Там, де людина отримує красу – вона може отримати і хворобу. І причина цього – відсутність необхідних знань, як про хворобу, її збудника, так і про те, як цьому запобігти.

Асоціація “СОІК” докладає значні зусилля для профілактики і подолання цієї проблеми. Сподіваюся, що актуальні матеріали цього номеру стануть вам у нагоді.

Міцного здоров'я вам!

Президент Асоціації “Служба організації інфекційного контролю”
Олег Ковальський

ProZorro – електронна система публічних закупівель, яка прийшла на зміну паперовим держтендерам

Закон, про публічні закупівлі ухвалений у грудні минулого року, зобов'язує центральні органи влади і підприємства-монополісти з 1 квітня проводити більшість закупівель через систему **Prozorro**. З 1 серпня ця процедура стає обов'язковою для всіх, хто здійснює закупівлі коштом держбюджету. Через **Prozorro** купувати стане обов'язково, якщо вартість товарів чи послуг перевищує 200 тисяч гривень, а робіт – 1,5 мільйона гривень. Навіть ті, чий закуп не дотягує до цих сум, теж можуть користуватися системою відкритих електронних торгів, щоб отримати найкращу пропозицію. Закон забороняє дробити замовлення, проводячи замість однієї закупівлі декілька, щоб уникати публічної звітності або використання системи **Prozorro**.

Послуга “гігієнічний аудит”, яку надають фахівці Асоціації “Служба організації інфекційного контролю”, допоможе замовникам розрахувати орієнтовні потреби для налагодження системи гігієни у медичних закладах. Всі розрахунки по оснащенню і дезінфікуючих засобах для ЗОЗ проводяться на основі наданих площ, кількостей медперсоналу, пацієнтів, тощо. За допомогою гігієнічного аудиту учасник системи **Prozorro** зможе оперувати реальними потребами товарів для свого закладу.

Замовити гігієнічний аудит можна на сайті www.soic.in.ua

Всесвітній Альянс боротьби з гепатитом за підтримки, ВООЗ, щорічно 28 липня проводить заходи популяризації знань про вірусні гепатити для профілактики нових заражень серед населення. Темою цього року стала цілком здійсненна з точки зору сучасних наукових досягнень викорінення гепатитів.

У травні 2016 року 69 сесія Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я прийняла три глобальні стратегії сектору охорони здоров'я з ВІЛ, вірусного гепатиту та інфекцій, які передаються статевим шляхом (ІПСШ) на період 2016-2021 років. В цих комплексних стратегіях особливо підкреслюється ключова роль всебічного охопту медичними послугами. Країнам необхідно прискорити та посилити заходи для того, щоб покласти край всім трьом епідеміям.

Стратегія з ВІЛ передбачає подальше розширення доступу до антиретровірусної терапії для всіх ВІЛ-інфікованих, нарощування профілактичних та діагностичних заходів для зниження до 2020 року числа смертельних наслідків ВІЛ-інфікування в усьому світі до 500 тис. і нижче, доведення числа нових випадків інфікування до 500 тис. і нижче, і забезпечення повної відсутності інфікування новонароджених.

Стратегію з гепатиту було розроблено вперше в історії, і в ній поставлені глобальні цілі боротьби проти вірусного гепатиту. Зокрема, до 2020 року пропонується знизити кількість нових випадків захворювання гепатитом В і С на 30%, скоротити смертність на 10%. Стратегія спирається на такі ключові підходи як розширення програм вакцинації від гепатиту А і В; запобігання передачі гепатиту В від матері до дитини; підвищення безпеки ін'єкцій, крові і хірургічних втручань; зниження шкоди для учасників ін'єкційних наркотиків; розширення доступу до лікування гепатиту В і С.

У стратегії з ІПСШ особливо відмічена необхідність активізації заходів з профілактики, скринінгу та епідеміологічного нагляду, особливо серед молоді та інших груп підвищеного ризику, важливість боротьби з розповсюдженням стійкості до лікарських засобів. Стійкість ІПСШ, особливо гонореї, до антибіотиків суттєво зросла за останні декілька років, що значно послаблює можливість лікування.

На початку червня 2016 року Генеральний директор ВООЗ д-р Маргарет Чен привітала Білорусь, Таїланд, Арменію та Республіку Молдова з ліквідацією передачі від матері до дитини ВІЛ та сифілісу. Це велике досягнення, яке свідчить, що нове покоління буде вільним від ВІЛ.

Захворюваність на гострі гепатити А, В та С є однією з актуальних медичних і соціальних проблем в країні і місті Києві. Широка розповсюдженість та висока хронізація цих інфекційних захворювань визначають необхідність кожному з громадян осмислити свою поведінку для

ОФІЦІЙНІ НОВИНИ

убезпечення від ризиків серйозних захворювань, використання можливостей профілактики методами імунізації, ведення здорового способу життя.

За даними Міського наукового інформаційно-аналітичного центру медичної статистики, у місті Києві спостерігається значне зростання захворюваності на вірусні гепатити. За п'ять років вона зросла в 1,5 рази (у 2011 році – 26,5 на 100 тис. населення, у 2015 році – 40,0). Санітарно-епідемічну ситуацію в столиці особливо погіршила найвища за останні роки захворюваність на вірусний гепатит А (у 2011 році – 2,1 випадки на 100 тис. населення; у 2014 році – 3,1; у 2015 році – 11,7). За даними Головного управління Держсанепідслужби у місті Києві у 2015 році, міський показник захворюваності на вірусний гепатит А перевищив показник в Україні в 2,3 рази.

Переважає більшість хворих на вірусні гепатити В та С – це особи віком від 18 до 40 років, статевий шлях інфікування у них дуже суттєвий. Інші шляхи зараження – ін'єкційне введення наркотичних засобів, процедури в салонах краси. Щеплення проти вірусного гепатиту А та гепатиту В дорослим людям можна зробити на базі кабінетів щеплень приватної форми власності за кошти громадян. Важливо повноцінно та в повному обсязі щепити дітей від гепатиту В. Ця хвороба входить до складу десяти інфекцій, проти яких в Україні проводиться рутинна імунізація населення. Вірус гепатиту С має близько 100 підтипів, тому вакцини проти гепатиту С не існує. Лікування, в кожному випадку, призначається лікарем індивідуально.

Лікування гострих вірусних гепатитів здійснюють інфекційні відділення міських клінічних лікарень. Кваліфіковану медичну допомогу хворим на хронічні вірусні гепатити в Києві надає гепатологічний центр на базі Київської міської клінічної лікарні №15 та інфекційне відділення для хворих на вірусний гепатит Київської міської клінічної лікарні №5. Своєчасна діагностика та специфічне лікування є сучасними шляхами вдосконалення профілактики вірусних гепатитів. Дотримання протиепідемічного режиму, правил сучасної дезінфекції, стерилізації можуть забезпечити людей при виконанні медичних процедур. Безпечна сексуальна поведінка, проходження тестування, виконання правил особистої гігієни в змозі попередити тяжкі наслідки інфікування вірусними гепатитами.

Всеукраїнською благодійною організацією “Всеукраїнська асоціація громадського здоров'я” створено гарячу лінію з питань вірусних гепатитів 0800-50-33-10 (години роботи з 9.00 до 18.00). Операторами лінії виступають медичні працівники та люди, які перехворіли на гепатит.

За матеріалами прес-релізу
Київського міського центру
здоров'я ДООЗ КМДА

Асоціація “СОІК” поцікавилася

Розвиток суспільства призводить до видозмін епідеміологічної ситуації. Одні хвороби

відходять вбік, а інші навпаки – стають більш розповсюдженими. Сьогодні варто звернути увагу на дуже небезпечну хворобу – вірусний гепатит С. Ми запросили до розмови одного з провідних фахівців в цій галузі, завідувачу інфекційним відділенням для хворих на вірусний гепатит 5-ї міської лікарні м. Києва, кандидата медичних наук, лікаря вищої категорії Тетяну Андріївну Єгорову.

✓ **Доброго дня, пані Тетяно! Тож, давайте нагадаємо нашим читачам, що то є вірусні гепатити.**

✓ Перш за все, я хочу сказати, що вірусні гепатити – це інфекційне захворювання, яким хворіють лише люди. На сьогодні виділяють дві великі групи. Перша – це вірусні гепатити, які мають парентеральний шлях проникнення до організму. Друга – це вірусні гепатити з фекально-оральним шляхом передачі. Це гепатити А і Е. А ось гепатити В, С, D, G, H і TTV відносяться саме до першої групи, до парентеральних гепатитів. Тобто їх основним шляхом передачі є кров.

Слід зауважити, що на сьогодні найчастіше діагностуються гепатити В і С.

✓ **А коли в Україні почали приділяти пильну увагу цим гепатитам?**

✓ Гепатит В почали ідентифікувати у 60-х роках минулого сторіччя. Ідентифікація HBsAg давала підстави підтвердити цей діагноз. І в радянській Україні, і в усьому світі цю хворобу визначали доволі точно.

Але були інші випадки: коли людина що хворіла в дитинстві на гепатит А, знову отримувала клінічні симптоми, жовтяницю і в неї не було позитивної реакції на HBsAg, то тоді ставили діагноз – вірусний гепатит ні А, ні В. І це була світова практика. Що в США, що у нас. Бо вчені розуміли, що є не ідентифікований інфекційний агент, який викликає, в гострій фазі, класичні симптоми гепатиту, але він не відноситься до вже відомих.

І лише 1989 року було доведено, що цю хворобу викликає РНК-вмісний вірус гепатиту С.

Гепатит С: небезпека поруч!

Якщо говорити про безпосередню діагностику цієї хвороби в нашій державі, то початок активної діагностики припав на початок 90-х років, 1993-94 рр. В першу чергу, проводили дослідження донорської крові, аби зменшити ризик розповсюдження цієї інфекції через медичні маніпуляції.

З 1995 року на наявність цього вірусу почали активно досліджувати і пацієнтів. Зокрема з допомогою приватних лабораторій. Тут слід підкреслити, що розвиток діагностики гепатиту С, як в світі, так і в Україні проходив майже паралельно. Тому не треба говорити, що ми відставали чи були позаду.

✓ **І ось тут, пані Тетяно, нам варто приділити увагу саме вірусу гепатиту С.**

✓ Коли цей вірус був відкритий, то вважалося, що він вражає, в першу чергу, ін'єкційних наркоманів. Навіть була думка, що це специфічний гепатит саме таких осіб. І це сприяло поширенню хибної думки, і у медиків так само, що це виключно хвороба наркоманів.

На сьогодні вже всі розуміють, що від цієї хвороби не застрахований ніхто.

Виділяють два шляхи інфекції. Перший – природний. Другий – штучний. І саме другий шлях є найбільш поширеним. Ін'єкційне вживання наркотиків продовжує очолювати цей список. Хоча загалом, доля таких осіб зменшилася. Цьому сприяли програми введення до обігу одноразових шприців, пунктів їх безкоштовної роздачі і заміни. Але ця група ризику не зникла і вона продовжує своє існування.

Наступним пунктом передачі є будь-яке штучне пошкодження, особливо з використанням багаторазових інструментів. В першу чергу – хірургічні втручання, процедури або маніпуляції. І ось тут ми підійшли до ще однієї групи пацієнтів, що мають цю хворобу. Це люди, яким проводили травмонебезпечні маніпуляції багаторазовим інструментарієм у манікюрних салонах, тату-салонах, салонах з пірсингу. Перукарні, де ще не так давно використовували небезпечні бритви для гоління, доведення зачісок.

Окремо, я б хотіла виділити момент родинної гігієни. На превеликий жаль, у нас часто використовують спільні манікюрні набори, бритви для гоління. Варто мати окремі речі на кож-

ного члена родини. Особливо, якщо хтось з родини має ризик зараження. Адже наявність індивідуальних приладь знижує ризик передачі не тільки гепатиту С, але й інших захворювань в межах родини. Коли до нас звертається пацієнт і ми підтверджуємо йому діагноз гепатит С, ми обов'язково перевіряємо всіх його близьких.

✓ **Тобто, можна сказати, що зараз, ця інфекція з обмеженої групи осіб з асоціальним становищем – наркоманів, кримінальних злочинців (згадаємо нанесення цілої системи татуювань), розповсюдилась і на середній клас нашого суспільства?**

✓ Ні, так не можна сказати. Жодна верства населення не застрахована від цього захворювання.

✓ **Не можна оминати ще одну специфічну групу ризику – медичних працівників. Чи є статистика по кількості захворюваності гепатитом С серед медичних працівників, які заразилися ним внаслідок медичних маніпуляцій?**

✓ Ні. Нажаль такої статистики немає. Оскільки, зараз у нас діє ще радянський наказ №408 “Про профілактику вірусних гепатитів”, де гепатит С взагалі не згадується. Зараз ми чекаємо оновлений уніфікований протокол, який дозволить більш адекватно реагувати на загрози. Крім того, якщо людина в результаті тестування отримала інформацію про своє захворювання, вона не завжди готова оприлюднити цю інформацію. Рівень толерантності нашого суспільства до таких людей призводить до того, що вони приховують такі дані.

Ще одна перепона – сама статистика. Адже, більшість випадків гепатиту С, який ми реєструємо – це хронічний гепатит. І знайти момент інфікування і початок захворювання – вкрай важко.

Але є і плюс. Згідно нормативних документів МОЗ України, новий співробітник лікувального закладу має пройти обов'язковий профогляд, мати щеплення від гепатиту В і пройти обстеження на маркери гепатиту С. Тому, персонал, априорі, здоровий. І, якщо є випадки захворювання, ті, що виявляються, ми не маємо можливості сказати –

Закінчення, початок на 3 стор.

це сталося в лікарні при якійсь маніпуляції чи аварії або в манікюрному салоні.

✓ **Ми вже згадували салони краси, стоматологічні кабінети, як Ви вважаєте, що сприяє поширенню вірусу гепатиту С через ці установи?**

✓ По-перше, хочу відмітити, що вірус гепатиту С дуже стійкий в навколишньому середовищі. І тому головною підвалиною безпеки є використання адекватних засобів, що дозволяють повністю знищувати вірус. Адже кожен пацієнт – це потенційно небезпечний об'єкт. Ми не знаємо, які хвороби є у даної людини, яку небезпеку вона може нести. Те саме стосується і клієнтів тату-салонів, манікюрних салонів чи стоматкабінетів. І ось тут треба дуже уважно ставитися до вибору дезінфікуючих засобів. Крім того, адекватна дія деззасобів пов'язана не лише з діючою речовиною, але й з часом

Наступний пункт – сам клієнт. Людина так само повинна дивитися куди вона іде, як там все поставлено. Ви йдете до майстра. Як правило, по запису. Значить майстер повинен мати кілька наборів інструментів, щоб мати зміну і можливість дезінфекції використаного набору. Або, якщо людина користується такими послугами, як манікюр, постійно варто мати свій набір. Приносити його з собою і доглядати самостійно. Адже вартість манікюрного набору набагато нижча за вартість лікування чи небезпеку ускладнень.

✓ **Пані Тетяно, тепер хочу попросити Вас нагадати нашим читачам про симптоматику вірусного гепатиту С, аби мати змогу відреагувати і вчасно звернутися за медичною допомогою.**

✓ Ну тут слід нагадати, що гепатит С називають “лагідним вбивцею”, оскільки він довгий час ніяк себе не проявляє. Гострий гепатит С реєструється лише у 10-15%. За свою практику, яка має вже 20 років, у мене було лише 20 пацієнтів з гострим гепатитом С. З класичним переджовтяничного періоду, періодом жовтяниці та періодом реконвалесценції. При цьому слід зазначити, що така форма гепатиту є більш легкою, у більшості випадків з повним одужанням. Але у пацієнтів похилого віку можливість важкого перебігу та негативного прогнозу збільшується.

Інкубаційний період захворювання складає від 6 до 12 місяців.

Гостра форма починається із симптомів звичайного ГРЗ чи ГРВІ. Може бути на-

віть без переджовтяничного періоду. Всі ці катаральні явища проходять за 2-3 дні і починається класична жовтяниця. Потім іде спадання і одужання.

Але ще раз наголошу – гостра форма гепатиту С складає 10-15%. А найрозповсюдженішою, і небезпечною, є безсимптомна латентна форма інфекції. Інколи буває так, що при першому огляді ставиться гостра форма, але при більш детальному розгляді результатів досліджень та огляді пацієнта ми встановлюємо, що це – загострення хронічної форми хвороби.

Хронічна форма гепатиту С має багату симптоматику. Але з основного слід виділити одне – слабкість. Кожна людина в кінці

робочого дня, робочого тижня відчуває втоми і слабкість. Однак, після гарного відпочинку працездатність відновлюється. У випадку хронічного гепатиту С слабкість стає хронічною. Людина скаржиться, що навіть після тривалого відпочинку вона втомлена і слабка.

Хронічний гепатит С може маскуватися під інші захворювання. Так звані “позапечінкові прояви”. Ми бачимо і цукровий діабет 2-го типу, і хронічний панкреатит, вітиліго, червоний плаский лишай. Є певні дані, що хронічний гепатит може спровокувати виникнення лімфоми. Проте ця теорія ще потребує перевірки.

І знову хочу звернутися до лікарів загальної практики. Симптоматики хронічного гепатиту С майже немає як немає скарг пацієнта. Але при обстеженні треба звертати увагу на показники ферментів, адже навіть невелике їх підвищення є підставою для більш детального обстеження печінки. Так само, як і пальпація. З'явилися сумніви, щось не сподобалося – треба зробити маркери гепатиту С. Головне – не пропустити!

✓ **Я думаю слід нагадати нашим читачам методи лікування гепатиту, та як цей діагноз не є вироком.**

✓ Так. На сьогодні є чудові схеми терапії цього захворювання. Є ліки прямої протівірусної дії. Але, ще раз хочу наголосити – головним є час, коли пацієнт звернувся за допомогою і йому встановлено діагноз.

На 2014-2016 роки прогнозували т.з. “Еру цирозів”. І, на жаль, ми зараз фіксуємо збільшення фіброзів і цирозів печінки. І не просто збільшення, а збільшення в рази. Проте, хоча підкреслити, що ця статистика не є виключно українською. Таке спостерігається і в інших країнах, зокрема, США, Канаді, Франції.

Зараз проблемою України є профілактика захворювань. Люди дуже не уважно ставляться до щорічних лікарських оглядів, і, почасти, просто ігнорують їх. Нехтують аналізами. Як наслідок – хронічні захворювання.

Наголошу, що на відміну від гепатиту В проти вірусного гепатиту С на сьогодні щеплень немає. Тому треба пам'ятати про своє здоров'я і бути уважним.

Надалі ми продовжимо наші бесіди з Тетяною Андріївною і розглянемо інші, не менш актуальні інфекції, що турбують нас сьогодні. Будьте здорові!

Бесіду провів спеціаліст Асоціації “СОІК” Юрій Леонов



експозиції! Треба дати час на знищення вірусу. Не можна побризкати ножиці чи щипці якимось засобом і сказати: “Вони чисті, наступний!”. Це вкрай неправильно!

І тут постає наступна проблема – санітарно-епідеміологічна служба. Одним з пунктів перевірки було дотримання режиму дезінфекції та стерилізації інструментів. А персонал? Наявність медичної книжки у персоналу таких закладів є обов'язковою, як і відсутність певних захворювань. Планові перевірки, позапланові візити – все це тримало власників цих закладів у тонусі, вони мушили дотримуватися всіх норм. Наразі ж – СЕС фактично ліквідовано.

НОВИНИ З РЕГІОНІВ

КРОПИВНИЦЬКИЙ

Маловисківська ЦРЛ є лідером серед учасників проекту в Кіровоградській області.

Вона перша і єдина в області серед центральних районних лікарень отримала відзнаку "Чиста лікарня безпечна для пацієнта".

Завдяки наполегливій праці колективу Маловисківської ЦРЛ на чолі з головним лікарем Чурпієм К.Л. та його заступником з медсестринства Ващенко Л.О., два відділення Маловисківської ЦРЛ, а саме, дитяче та акушерсько-гінекологічне, отримали дану відзнаку.



Колектив лікарні не планує зупинятися на досягнутому та активно веде підготовку для отримання даної відзнаки іншими відділеннями. Спеціалістом асоціації служби організації інфекційного контролю був проведений попередній аудит клініко-діагностичної лабораторії та бактеріологічного відділу Маловисківської ЦРЛ. Вона зазначила, що дана лабораторія являється однією з найкращих в області та в подальшому також заслуговує на дану відзнаку.

МИКОЛАЇВ

29 квітня відзнаку Асоціації "Служба організації інфекційного контролю" "Чиста лікарня, безпечна для пацієнта" отримало відділення інтенсивної терапії новонароджених обласної дитячої лікарні.



Фахівці СОІК урочисто вручили сертифікат та заслужену таблицю. Важлива подія відбулась за участю керівництва лікарні та головної медичної сестри області Тетяни Кубріної, яка не планує на цьому зупинитись та активно готує наступні відділення для участі у проекті. Також хочемо зауважити, що даний заклад є першим серед таких у Миколаєві, який отримав даний статус.

ПОЛТАВА

26 квітня 2016 року статус "Чиста лікарня безпечна для пацієнта" отримали Дитяче поліклінічне відділення №1, онкогематологічне відділення, відділення раннього дитинства та приймальне відділення Дитячої міської клінічної лікарні м. Полтава. Лікарня вже має нагороди і на цьому не зупиниться.



На базі лікувального закладу було проведено велику кількість семінарів, персонал добре підготовлений теоретично і практично, завжди дотримується всіх правил прописаних в законодавчій базі, а також потрібно зазначити, що тут вже тривалий час прибирають, використовуючи 2-х відерну

систему. На врученні були присутні головний лікар – Савченко Лариса Петрівна, головна медична сестра Горбенко Зоя Григорівна та весь колектив лікарні.

Отриманий статус – це заслуга всього персоналу лікарні, результат прагнення до самовдосконалення, відповідальності та відданості своїй професії. Вітаємо керівництво закладу і весь персонал з отриманням відзнаки "Чиста лікарня безпечна для пацієнта".

ХЕРСОН

Завдяки своїм наполегливим зусиллям комунальний заклад "Херсонська міська клінічна лікарня ім. О.С. Лучанського" у поточному році ввійшов до трійки лідерів нашого проекту на Херсонщині.

У липні 2016 року відзнаку "Чиста лікарня безпечна для пацієнта" отримали ще 5 відділень:

- операційний блок хірургії;
- ендоскопічний кабінет хірургії;
- хірургічне відділення поліклініки №1;
- відділення патології вагітності;
- пологове відділення з індивідуальними пологовими залами.

Офіційна частина відбулася в конференц-залі лікарні, де зібралися старші медсестри, завідувачі відділеннями, адміністрація лікарні, а також медперсонал відділень, які отримували відзнаки та сертифікати підтвердження статусу проекту в 2014-2015 роках.



Вступним словом захід розпочала головна медсестра лікарні Пальона Наталія Іванівна. "Лікарня, починається з чистоти!" – саме такий підхід є девізом в організації роботи медсестри.

За підтримки та ініціативи адміністрації лікарні було проведено і забезпечено всі заходи, які передбачені умовами проекту. Це дало змогу медичному персоналу закладу вдосконалювати свої знання та навички в профілактиці ВЛІ, добре налагодити систему гігієни.

Слово виголосила спеціаліст Асоціації "СОІК" Зубченко Людмила і коротко нагадала умови проекту, вручила таблиці та сертифікати.

Привітала усіх з отриманням статусу головний лікар Людмила Василівна Ломако, яка висловила вдячність за проведеною роботу та наголосила на престижності та важливості у здобутті звання "Чиста лікарня безпечна для пацієнта".

Сьогодні яскравий надпис на таблиці вселяє довіру пацієнтам та медпрацівникам, дає старт усім іншим підрозділам лікарні продовжити "чистий" марафон.

Участь у проекті лікарня розпочала в 2014 році. На сьогодні вже 13 відділень закладу мають даний статус – це кредит довіри до пацієнта, ми пишаємося учасниками проекту, завданням для інших відділень є в найкоротші терміни долучитися до проекту "Чиста лікарня безпечна для пацієнта".

КИЇВ

19 липня 2016 року відбулося вручення статусу "Чиста лікарня безпечна для пацієнта" салону "Будинок оптики" (м. Київ).



Даний салон оснащений сучасним офтальмологічним кабінетом, в якому щодня приймають відвідувачів кваліфіковані лікарі-офтальмологи, які мають багаторічний досвід роботи.

Послуги лікаря-офтальмолога у "Будинку Оптиці" включають в себе: діагностику зору, підбір окулярів будь-якої складності, підбір контактних лінз, поточні консультації, повторні перевірки зору (спостереження в динаміці), призначення лікування при необхідності.

ЧЕРНІГІВ



16.06.2016 року хірургічне торакальне відділення КЛПЗ Чернігівської обласної лікарні отримало відзнаку "Чиста лікарня безпечна для пацієнта". Відзнаку розмістили в холі відділення. На врученні були присутні головний лікар А.М. Жиденко, заступник головного лікаря з медсестринства Л.М. Дятел, завідувач відділення О.М. Лузан, а також медичні працівники відділення.



ВІННИЦЯ

22 червня відбулося вручення статусу інфекційному боксованому відділенню Міської лікарні "Центр матері та дитини" в день відкриття відділення після ремонту. На відкритті були присутні головний лікар В. П. Присяжнюк, його заступник з медсестринства Т. Я. Норман та мер Вінниці С. Моргунюв.



ЛЬВІВ

Львівська міська дитяча клінічна лікарня однією з перших взяла участь у проєкті "Чиста лікарня безпечна для пацієнта". Цей медичний заклад є прикладом тих, хто, крок за кроком, впевнено прямує до мети. 1 червня 2016 року ще п'ять відділень отримали статус. Всім вимогам проєкту відповідають: урологічне відділення, приймальне відділення корпусу патології новонароджених, відділення хірургії вро-



джених вад розвитку та хірургії новонароджених, відділення патології новонароджених та недоношених дітей, відділення інтенсивної терапії новонароджених. З часу запуску проєкту загалом десять відділень закладу отримали відзнаку "Чиста лікарня безпечна для пацієнта". Ми розуміємо, що у цьому проєкті найважливішим є не саме обладнання для підтримання санітарно-гігієнічного режиму, а сумлінне виконання обов'язків та розуміння медперсоналом необхідності злагодженої системи гігієни. Такі якості демонструють працівники Львівської міської дитячої лікарні.

28 липня до Всеукраїнського реєстру долучився новий медичний заклад.

Приватна спеціалізована дитяча поліклініка "Веселка", покликана допомагати батькам долати всі труднощі, які виникають від моменту народження до її повноліття.

Фахівців Асоціації "СОІК" запросили для огляду згідно вимог проєкту. Вони зауважили, що за яскравим декором,



який відволікає дітей від процедур, ховається медичний заклад з чітко налагодженою системою гігієни.

Поліклініка "Веселка" представляє собою об'єднання лікарів різних спеціальностей, які готові прийти на допомогу дітям у межах однієї клініки якісно, швидко та комфортно. Їхня місія – здорова, задоволена дитина, яка не боїться лікарів та медичних закладів.

Вручення статусу пройшло в позитивній атмосфері, відзнаку головному лікарю Мар'яні Тузяк вручили президент Львівської обласної Асоціації медичних сестер Ірина Шевчук та керівник Асоціації "СОІК" Надія Макарюк.



У серпні статус "Чиста лікарня безпечна для пацієнта" присвоїли відділенню гемодіалізу Буської ЦРЛ. Згаданий підрозділ призначений для допомоги хворим Буського району, які були змушені проходити процедуру гемодіалізу у Львові.

Працівники закладу розуміють, наскільки важливою є правильно налагоджена система гігієни як для пацієнтів, так і для медперсоналу. Участь у проєкті допомагає структурувати сучасні вимоги нормативної бази по санітарно-епідеміологічному режиму.

Статус підтвердили:

У 2016 році пройшли третю повторну перевірку медичні заклади Львівщини, що одними з перших отримали статус "Чиста лікарня безпечна для пацієнта". Асоціація "СОІК" вдячна, що керівники та медперсонал цих установ відважилися на, ще новий у 2012 році, проєкт і допомогли його удосконалити та розвинути.

У липні місяці перевірку пройшли та підтвердили статус одинадцять відділень Жовківської ЦРЛ. В огляді підрозділів взяли участь президент Львівської обласної асоціації медичних сестер Шевчук Ірина, керівник Асоціації "Служба організації інфекційного контролю" Макарюк Надія та фахівець "СОІК" Тарас Марія в присутності головного лікаря Шевціва Ігора, заступника головного лікаря з медсестринства Галапаца Наталії, завідувачів та старших медсестер відділень.

Також статус підтвердили хірургічному відділенню Клінічної лікарні Львівської залізниці. Підтримувати належний рівень системи гігієни в даний час робота не з простих, адже нормативна база постійно оновлюється, а вимоги зростають. Медпрацівникам цього відділення вдалося справитися з нововведеннями.

У серпні гідно пройшли повторний аудит всі відділення медичного центру "Святої Параскеви".

Варто зауважити, що співпраця між Асоціацією "СОІК" та закладами охорони здоров'я, що взяли участь у проєкті триває постійно, адже фахівці "СОІК" завжди можуть провести цікаві тренінги чи презентації по налагодженню системи гігієни.

ЛУЦЬК

19 липня 2016 року у Луцькій міській клінічній лікарні відбулася перевірка умов дотримання статусу "Чиста лікарня безпечна для пацієнта".

Нагадаємо, що у червні 2015 року ще 5 відділень лікарні (відділення загальної хірургії, ортопедії і травматології, ЛОР, інтенсивної терапії ЕКМД та відділення анестезіології) про-



йшли аудит і отримали статус "Чиста лікарня – безпечна для пацієнта". Планова перевірка відділень підтвердила відповідності умов, які задекларовані статусом.

Під дбайливим наглядом головної медсестри Бортник Надії Андріївни виконуються всі режимні накази, робота по налагодженню санітарно-епідеміологічного режиму проводиться належним чином. Персонал володіє основними навиками забезпечення санепідеміологічного режиму в лікувально-профілактичній установі, схвально відгукується про впровадження статусу для нових відділень лікарні, який підносить на новий рівень систему гігієни закладу. Дружня атмосфера в колективі та злагоджена робота сестринського персоналу лікарні – головний секрет успішного функціонування цього закладу. КЗ ЛМКЛ не лише відповідає усім вимогам проєкту, але і є справжнім зразком наслідування для інших. Прагнення до постійного вдосконалення є запорукою долучення до реєстру чистих та безпечних решти відділень. Бажаємо успіху!

5 серпня представники Асоціації "СОІК" знову завітали до ТМО Любомльського та Шацького районів із повторною перевіркою. Підтвердили звання чистої лікарні 2 відділення Любомльської ЦРЛ та 2 відділення Шацької ЦРЛ. Дані заклади найпершими розпочали участь у проєкті на Волині, і вже ці два заклади мають відзнаки чистоти на цілу область. Під час перевірки не було абсолютно ніяких зауважень ні щодо

чистоти у відділеннях, ні що до роботи персоналу, адже персонал регулярно проводить навчання, семінари, тренінги та практикуми із представниками СОІК! Також другу повторну перевірку, ще в квітні, пройшли 10 відділень Любомльської ЦРЛ і результати були прекрасними! Готові до вручення чистоти і поліклінічні відділення закладу і досить швидко це буде зроблено, із чим хочемо привітати персонал ТМО Любомльського та Шацького районів!

9 вересня 2016 року відбулася перевірка у 8 відділеннях Ковельського МТМО. Даний заклад розпочав участь у проєкті 2 роки тому, і, як ми бачимо, досить активно! У перевірених відділеннях чітко налагоджена система роботи: правильно відбувається обробка рук персоналу, якісно знезаражуються інструменти, чистота свідчить про те, що прибирання та прання білизни відбуваються належним чином, а також спілкування із персоналом пересвідчило нас про те, що вони ретельно та правильно виконують свої обов'язки! Також при попередньому аудиті ще декількох відділень у представників СОІК практично не було зауважень, і тому вже досить швидко відбудеться вручення статусу. Активність закладу пояснюється тим, що головний лікар – Самчук Олег Олегович сприяє, щоб найближчим часом відзнаку чистоти отримали всі відділення закладу і у закладі було чисто та безпечно для пацієнтів!



ЧЕРКАСИ

Черкаський обласний онкологічний диспансер створений у 1955 році. Головний лікар закладу – Парамонов Віктор Володимирович, заслужений лікар України, завдяки якому відбулося втілення проєкту "Чиста лікарня безпечна для пацієнта".

Враховуючи важливість забезпечення високого рівня гігієни в закладі, профілактики професійного зараження медичного персоналу, запобігання розповсюдження внутрішньолікарняної інфекції, згідно Методичних рекомендацій щодо впровадження в лікувально-профілактичних закладах проєкту "Чиста лікарня безпечна для пацієнта", заступник головного лікаря з медсестринства Іщенко О.М., члени Ради медичних сестер провели підготовку чотирьох структурних підрозділів для участі в цьому проєкті.

Фахівцями Служби організації інфекційного контролю (СОІК) було оглянуто чотири структурні підрозділи, це: обласний онкоурологічний центр, обласний центр клінічної онкології (онкохімотерапевтичний), обласний лікувально-діагностичний гематологічний центр, обласний центр діагностики новоутворень, відповідно заповнено бланк первинного огляду для отримання статусу в липні місяці 2016 року.

Вищевказані структурні підрозділи пройшли і другий етап впровадження проєкту – це заповнення акту фахівцем СОІК проведеного аудиту у кожному структурному підрозділі, яким підтверджується готовність підрозділу до отримання статусу "Чиста лікарня безпечна для пацієнта". Після заповнення акту та його підписання (в присутності Голови Асоціації молодших медичних спеціалістів з медичною освітою області, спеціаліста СОІК) в серпні місяці 2016 року організатори проєкту вручили відзнаку працівникам цих установ, що засвідчила – підрозділи пройшли сертифікацію проєкту "Чиста лікарня безпечна для пацієнта".

У липні 2016 року також було проведено повторний аудит чотирьох відділень/центрів, а саме: онкохірургічне відділення №1, онкохірургічне відділення №3, обласний центр радіаційної онкології, обласний центр дитячої гематології та видано сертифікат про те, що дані відділення/центри пройшли



планову перевірку та відповідають умовам проєкту "Чиста лікарня безпечна для пацієнта". Спеціалістами "СОІК" проведено дві науково-практичні конференції на теми: 1. "Комплексні системи обробки рук". 2. "Етика та деонтологія в медицині", що актуально для молодших спеціалістів з медичною освітою лікувального закладу. На цьому етапі заклад не зупиняється, продовжуючи впроваджувати статус "Чиста лікарня безпечна для пацієнта".

НОВІ ВЕРШИНИ СТЕРИЛІЗАЦІЇ ДОЛАЄ НОК!

Сучасний світ вимагає швидких рішень і дій. Не завжди можна вичікувати годину, а то і дві. Почасту результат потрібен впродовж півгодини. Давайте згадаємо, всім відомий, метод стерилізації з допомогою автоклава.

Він дієвий. Проте, має ряд недоліків. По-перше, обладнання, що вимагає значних енергоресурсів, окремого приміщення, спеціально навченого персоналу. По-друге, ефективна стерилізація досягається при експозиції при заданих умовах, в середньому, за 45 хвилин.

Не всі клініки, а особливо невеликі амбулаторії чи кабінети, можуть собі це дозволити. Чи є рішення? Так, воно існує.

На ринку сучасних стерилізаційних засобів один з перших щаблів займають засоби на основі надощтової кислоти (НОК).

В Україні фірма "Лізоформ-Медікал" пропонує засіб "Бланідас НОК".

Це готовий засіб для екстреної дезінфекції, стерилізації, дезінфекції високого рівня (ДВР) термолабільних медичних виробів.

Властивості:

Засіб не має агресивного запаху оцтової кислоти.

Повний біологічний розпад.

Можливість багаторазово використання робочих розчинів для стерилізації впродовж 15 діб.

Наявність тест-смужок для контролю активності діючої речовини.

Термін зберігання невикористаного робочого розчину засобу становить 60 діб.

Має бактерицидну, туберкулоцидну, віруліцидну, фунгіцидну, спороцидну дію. Надощтова кислота вбиває всі відомі патогенні мікроорганізми.

Має 4 клас токсичності при введенні у шлунок та при попаданні на шкіру.



Режими використання робочих розчинів:

Стерилізація термолабільних інструментів – 20 хв.
ДВР гнучких ендоскопів – 5 хв.

Засіб являє собою двокомпонентну систему, яка складається з базового розчину і активатора:

- **активатор** – безбарвна або пофарбована рідина з характерним запахом, що містить ацетилкапролактан, пропіленгліколь, поверхнево-активні речовини, інгібітор корозії;
- **базовий розчин** – прозора безбарвна рідина, що являє собою водний розчин перекису водню і допоміжних компонентів: стабілізатора, інгібітору корозії і буферного агента.

Виробник:
ТОВ "Бланідас", Україна.

Засіб випускається у каністрі (5 л) плюс активатор 50 мл.

Сфера застосування:

Екстрена стерилізація термолабільних інструментів (гнучкі та жорсткі ендоскопи та інструменти до них), дезінфекція медичних виробів з різних матеріалів, включаючи хірургічні та стоматологічні інструменти, дезінфекція високого рівня (ДВР) гнучких ендоскопів у закладах охорони здоров'я і лікувально-профілактичних закладах усіх профілів, у тому числі дитячих і денних стаціонарах, відділеннях неонатології, палатах, блоках і відділеннях інтенсивної терапії для новонароджених, маніпуляційних, операційних, перев'язувальних кабінетах, хірургічних, терапевтичних, педіатричних, акушерських, гінекологічних, офтальмологічних, фізіотерапевтичних відділеннях лікувально-профілактичних закладів, пологових будинках, поліклініках, стоматологічних клініках і кабінетах, шпиталях, амбулаторіях, диспансерах, фель-

дшерських і фельдшерсько-акушерських пунктах, центрах з трансплантації органів, медсанчастинах і медпунктах, станціях швидкої медичної допомоги, донорських пунктах, відділеннях переливання крові, карети швидкої медичної допомоги, патолого-анатомічних відділеннях, санаторіях, профілакторіях, реабілітаційних центрах, хоспісах, закладах соціального захисту населення, санпропускниках, закладах судово-медичної експертизи, медичних профільних центрах, клінічних, мікробіологічних, біохімічних, бактеріологічних, вірусологічних, серологічних та інші профільних діагностичних лабораторіях, тощо.

Використання даного засобу є не лише гарантією надійної дезінфекції та стерилізації різноманітного інструментарію, але й можливістю значної економії часу на проведення цієї процедури.

*Учітьсь, читайте,
І чужо му научайтьсь,
Щобого не цурайтьсь*

*І.І. Шевченко,
«І мертвим, і живим...»*

Сімнадцятого червня 2016 року, на чарівних пагорбах Тарасової гори у м. Канів, пройшла всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю «Європейський досвід налагодження системи гігієни в акушерських стаціонарах».

На цей захід зібралися представниці 13 регіонів України. Під патронатом Асоціації медичних сестер України, Асоціації «Служба організації інфекційного контролю» та компанії «Лізоформ-Медікал» учасники конференції мали змогу не тільки отримати новітню інформацію від іноземних спеціалістів, обмінятися досвідом, але і на практиці, вживу, ознайомитися з необхідною продукцією, що стосувалася тематики конференції.

Основна увага слухачів була прикута до виступу доктора медичних наук Ханса-Йоахіма Рьодгера. Тематика доповіді стосувалася профілактики внутрішньолікарняної інфекції (ВЛІ) у пологових будинках. І знову акценти досвіду європейських фахівців ставились на гігієні та дезінфекції рук. Адже саме ця ланка, є найбільш серйозною перепороною на шляху ВЛІ. Крім того, цікавим був досвід німецьких колег про спрощення процедури хірургічної підготовки рук. За словами пана Рьодгера, сьогодні, в Німеччині майже не застосовується миття рук при хірургічній підготовці. Лише їх ретельна дезінфекція. Такі постулати викликали жваве обговорення серед усіх учасників конференції. Ще однією важливою темою цього виступу була проблема обробки рук після їх значного забруднення біологічним матеріалом. Основне, на чому наголошував пан Рьодгер – механічна очистка основного забруднення з допомогою серветок з дезінфектантом, і лише потім – миття рук. Хоча і тут була зроблена ремарка, якщо у вас залишається відчуття дискомфорту.

Запитання і обмін думками, активне залучення учасників конференції до свого виступу – ось прекрасний стиль роботи пана Ханса-Йоахіма Рьодгера.

Не менш цікавим був виступ пані Інни Черняк, головної акушерки Перинатального центру

м. Києва. Її виступ був зосереджений на практичних підходах щодо налагодження санітарно-протиепідемічного режиму у пологових будинках. Досвід пані Інни у вирішенні цих питань став неоціненним здобутком для тих, хто лише на початку запровадження цих важливих норм у своїх лікувальних установах. А от зусилля пані Черняк вже давно знайшли своє відображення у статусі «Чиста лікарня», що був наданий їй відділенню Асоціацією «СОІК». Запитання і практичні поради, обмін досвідом на конференції – ось запорука того, що приклад Перинатального центру м. Києва буде активно розповсюджуватися Україною.

Завершив роботу конференції виступ спеціаліста компанії «Лізоформ-Медікал» пані Олесі Богданенко щодо налагодження системи гігієни у відділеннях особливого інфекційного контролю (відділення інтенсивної терапії новонароджених). Адже саме тут слід приділяти особливу увагу, дотримуватися всіх норм і правил, щоб запобігти виникненню і розповсюдженню ВЛІ. Пані Олеся продемонструвала величезний

спектр обладнання і засобів для відділень інтенсивної терапії. Крім цього, особливої уваги заслуговують спеціальні набори для гігієни жінок у таких відділеннях, що дозволяють не тільки проводити гігієну тіла, в умовах, коли жінка не може покинути палату. Ба більше, спеціальні шапочки дозволяють мити волосся голови без допомоги води. Засоби для дезінфекції, системи для прибирання – спектр засобів, представлених пані Олесею, був надзвичайним, що не могло не зацікавити учасників конференції.

За підсумками конференції, було озвучено пропозицію про створення Асоціації акушерок України. Для більш фахового обміну досвідом, вирішення проблем та запровадження новітніх підходів як у пологових будинках так і в перинатальних центрах.

*За матеріалами
науково-практичної конференції
Ю. Леонов*

