



Гігієна починається з рук

«Якісна гігієна рук зменшує ймовірність поширення інфекції. В результаті отримуємо врятовані життя, зменшення захворюваності та витрат на боротьбу з інфекціями отриманими внаслідок медико-санітарної допомоги». –

Інструкція ВООЗ по гігієні рук в медико-санітарній допомозі. Женева. 2005. 36 с.

Наше життя наповнене різними подіями, явищами, процесами, що тим самим створює людині інтерес до пізнання нового навколо себе. Поряд із цим, людство щораз стикається із глобальними викликами і постає перед вирішенням серйозних проблем. Медицина є невід'ємною ланкою нашого буття, тому і набуває особливо серйозного значення. Серед глобальних викликів медицина налічує тисячі. Це і епідемії, і невиліковні хвороби, поява нових мікроорганізмів, діагностика, методи лікування, поширення внутрішньолікарняних інфекцій. Остання проблема залишається актуальною вже більше століття. Ми знаємо про існування ВЛІ,

ми живаємо заходів по її ліквідації, але вона не припиняє себе проявляти і забирати людські життя. Найчастіше ми пов'язуємо її прояву із незадовільним станом матеріально-технічної бази закладів охорони здоров'я (ЗОЗ), недостатнім забезпеченням їх медичним обладнанням, інструментарієм, нерозвинутою мережею діагностичних мікробіологічних лабораторій, неграмотним використанням дезінфікуючих засобів, порушенням рекомендованих режимів і їх застосування, часто недбалістю і безвідповідальним відношенням окремих медичних працівників ЗОЗ до питань протиепідемічного режиму. Однак інфікування може спричинитися мікроорганізмами, набутими від іншої особи, що перебуває в лікарні (перехресна інфекція), або ж власною флорою пацієнта (ендогенна інфекція). Також причиною виникнення інфекції можуть бути речі, нещодавно контаміновані з навколишнього середовища. І саме ці обставини вказують нам на те, що ЗОЗ не завжди дотримуються усіх заходів по профілактиці виникнення інфікування.

У 2002 році на 55-ій сесії Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я було прийнято Резолюцію, яка закликала усі країни світу до покращення методів надання медичної допомоги та підвищення безпеки пацієнта. Тоді на Всесвітню організацію охорони здоров'я (ВООЗ) була покладена місія – очолити цей рух і організувати системи моніторингу. І саме тоді, одним із основних заходів було визначено якісну гігієну рук під час надання медичної допомоги населенню.

Гігієна рук – це дуже проста процедура, однак вона підвищує безпеку в тих випадках, де людське око безсиле і не може попередити інфікування. Гігієна рук діє скрізь – починаючи від сучасних систем медико-санітарної допомоги у промислово-розвинутих країнах, закінчуючи місцевими амбулаторіями в країнах, що розвиваються.

Для того, аби надавати актуальну наукову інформацію та рекомендації по організації профілактики ВЛІ для адміністрації ЗОЗ та медичному персоналу в Україні працює Асоціація «Служба організації інфекційного контролю». Серед методів нашої роботи основне місце посідає пропаганда дотримання гігієни рук та інших не менш важливих заходів.

Всеукраїнська програма «Чиста лікарня безпечна для пацієнта» вже більше двох років привертає увагу до цієї глобальної проблеми. В її суть ми заклали основне – стандартизувати гігієнічні норми за запровадити їх по усіх ЗОЗ України. Результати демонструють те, що відділення, в яких є такий статус, працюють більш організовано та мотивовано, відношення персоналу до гігієнічної чистоти змінилося, відтак інфікування пацієнтів відмічено значно менше.

В рамках даного проекту виникла нова ініціатива здійснити аналіз, провести дослідження, що допоможе отримати кількісні дані в питанні обробки рук. Адже офіційна українська статистика не має подібних цифр, які б змогли хоч трішки відкрити очі на дану проблематику.

Використання антисептичних засобів в ЗОЗ України

РАЗОМ ІЗ АСОЦІАЦІЄЮ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР УКРАЇНИ АСОЦІАЦІЯ «СОІК» ПРОВЕЛА АНАЛІТИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ.



В роботі ми посилалися на накази МОЗ України: № 798 від 21.09.2010 року «Про затвердження методичних рекомендацій «Хірургічна та гігієнічна обробка рук медичного персоналу», № 234 від 10.05.2007 р. «Про організацію профілактики внутрішньолікарняних інфекцій в акушерських стаціонарах», № 236 від 04.04.2012 р. «Про організацію контролю та профілактики післяопераційних гнійно-запальних інфекцій, спричинених мікроорганізмами, резистентними до дії антимікробних препаратів».

На нашу думку потреба у проведенні подібного дослідження вже стоїть давно. Адже про антисептики в Україні ми дізналися раптом якихось десять років тому, і у свідомості медичних працівників ще не зовсім добре відкарбувалася процедура нанесення антисептичного засобу, його етапи втирання, і головне основна ціль цього процесу. Ще ВООЗ на своїх сесіях у середині 70-их років висловили тезу: «Основне вирішення проблеми внутрішньолікарняних інфекцій – це усвідомлення

небезпеки, навчання, розуміння та дотримання правил протиепідемічного режиму». Асоціація «СОІК» керуючись цим постулатом вже понад п'ять років проводить лекції по усіх ЗОЗ України і доносить до медичного персоналу ці основоположні принципи, правила і практики.

На початку літа стартувала робота над аналітичним дослідженням. Ми запланували декілька етапів і реалізували їх. Отже, робота велася інтенсивно, продуктивно та цілеспрямовано. Почергово відбулося декілька етапів:

І ЕТАП

Здійснили збір даних по ЗОЗ в областях, що територіально представляють усі куточки країни. До вибірки увійшли: Рівненська, Львівська, Івано-Франківська, Житомирська, Черкаська, Чернігівська, Запорізька, Кіровоградська, Херсонська, Одеська.

Методом анкетування нам вдалося отримати від найбільших лікувальних закладів кількісні показники. В цьо-



му нам дуже посприяли президенти Асоціації медичних сестер. Отримані дані з анкет ми внесли у формулу і таким чином порахували скільки літрів антисептику за останній пів року повинні були використати лікарні теоретично. Звісно, у формулу ми заклали цифри, що повинні відповідати практиці згідно наказів МОЗ. Ми визначили, що мінімум для кожного медпрацівника на день – 9 мл. Кількість використаного антисептику за 6 місяців ділили на часовий відрізок, за який ми отримали дані (6 – пів року, 30 днів в місяці (лікарні) і 26 (поліклініки)) та на кількість медичного персоналу.

Результат був очікуваний – дані реального використання теоретичного пішли у розріз. На графіку очевидно (див. стор. 2), що наші заклади охорони здоров'я в недостатній кількості отримують антисептичні засоби і відповідно руки залишаються небезпечним фактором передачі інфекції. На нашу думку, це і не було великою таємницею. Відповідно цьому, ми хочемо висунути наступну гіпотезу:

Гіпотеза:

у відділеннях ЗОЗ серед медичного персоналу відсутнє відчуття проблематики недостатності антисептику

II ЕТАП

З 24.07 по 29.07.2014 року у закладі охорони здоров'я «Х» було проведено планове санітарно-мікробіологічне дослідження епідемічно значимих об'єктів внутрішнього середовища ЗОЗ, а саме рук медичного персоналу у відділеннях:

<p>ПОЛОГОВЕ ВІДДІЛЕННЯ</p> <p>лікар акушер-гінеколог, лікар неонатолог</p> <p>2 акушерки, 2 сестри медичні палати новонароджених, 2 молодші медсестри</p>	<p>ХІРУРГІЧНЕ ВІДДІЛЕННЯ</p> <p>лікар хірург</p> <p>1 сестра медична операційна, 1 сестра медична чистої перев'язочної, 1 молодша операційна медсестра</p>	<p>ВІДДІЛЕННЯ АНЕСТЕЗІОЛОГІЇ З ЛІТ</p> <p>лікар анестезіолог</p> <p>1 сестра медична палати інтенсивної терапії, 1 молодша медсестра</p>
--	---	---

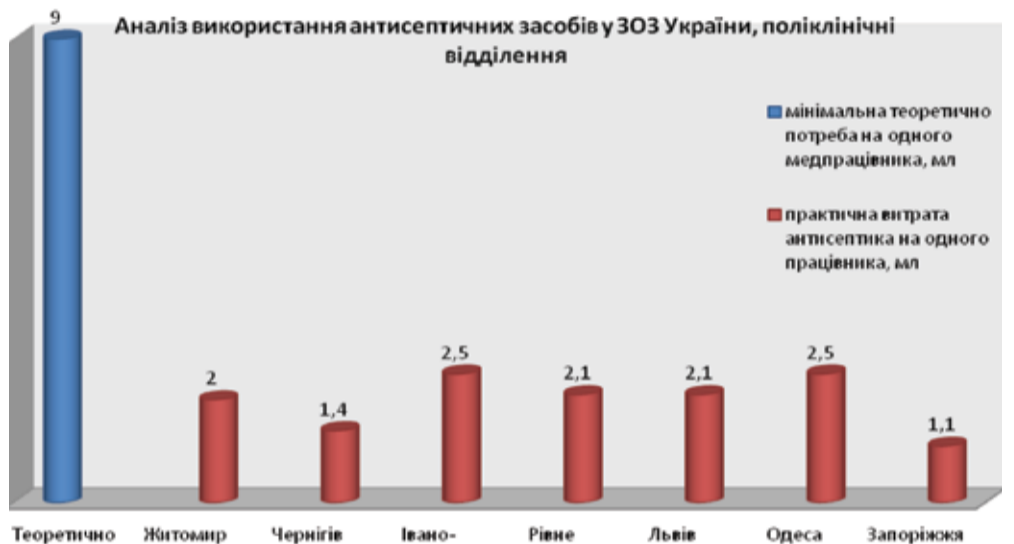
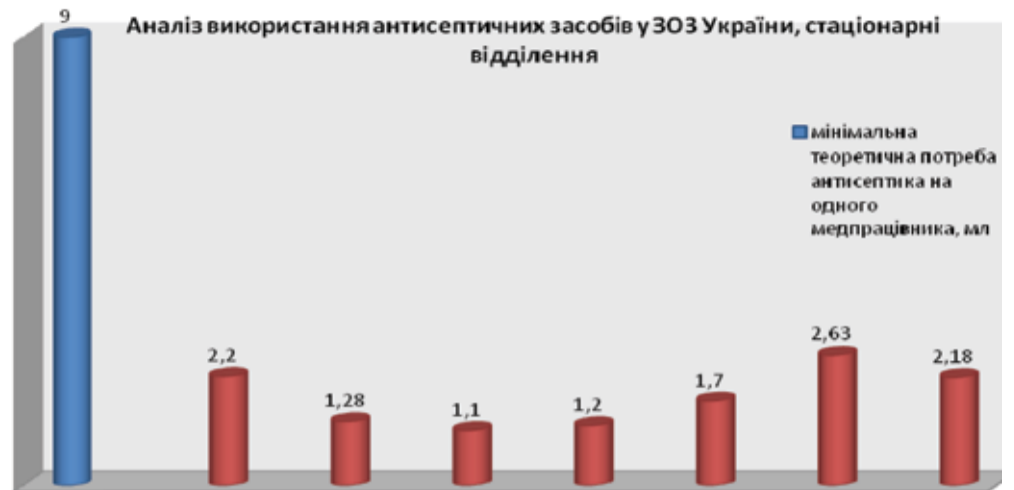
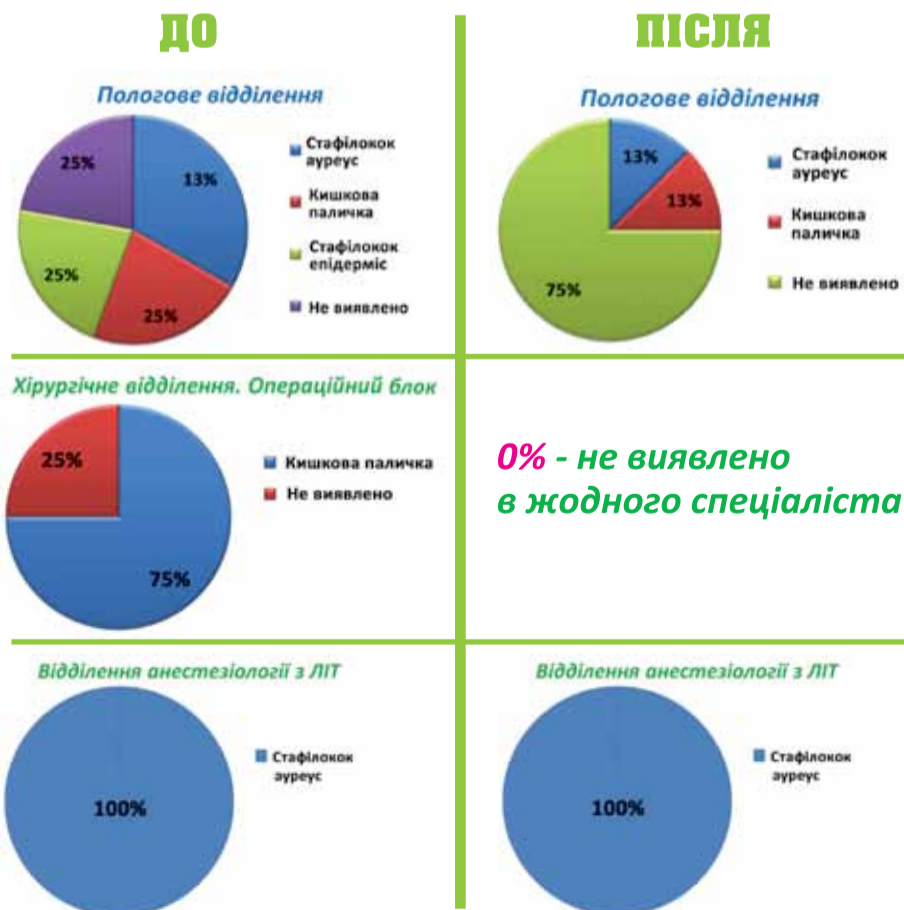
Разом дослідження пройшли – 15 медичних працівників

Дослідження проведено лікарем епідеміологом ЗОЗ «Х» в присутності заступника головного лікаря ЗОЗ «Х», завідувачів та старших сестер медичних вище вказаних відділень і фахівця Асоціації «Служба організації інфекційного контролю».

Даний етап аналітичного дослідження ми теж розділили на декілька стадій:

<p>1-ий ЕТАП</p> <p>змиви з рук вище вказаних спеціалістів після виконання маніпуляцій та процедур чи іншої роботи з пацієнтами без проведення гігієнічної обробки</p>	<p>2-ий ЕТАП</p> <p>проведення вище вказаними спеціалістами гігієнічної обробки рук і повторне взяття змивів. Одночасно спостерігалося наскільки правильно проводиться гігієнічна обробка рук згідно нормативних документів</p>	<p>3-ий ЕТАП</p> <p>проведення бакпосіву у бактеріологічній лабораторії лабораторного центру ДСЕС</p>
<p>4-ий ЕТАП</p> <p>визначення результатів бакпосіву</p>	<p>5-ий ЕТАП</p> <p>проведення аналізу результатів дослідження та аналізу використання антисептиків у вище вказаних відділеннях за 6 місяців 2014 р. комісією з інфекційного контролю ЗОЗ «Х»</p>	<p>6-ий ЕТАП</p> <p>висновки та пропозиції</p>
<p>7-ий ЕТАП</p> <p>обговорення результатів дослідження на заняттях із медичними працівниками всіх відділень лікарні з метою підтвердження необхідності проведення гігієнічної обробки рук для профілактики внутрішньо лікарняної інфекції у ЗОЗ та захворювань медичного персоналу.</p>		

РЕЗУЛЬТАТИ БАК ПОСІВУ ДО І ПІСЛЯ ПРОВЕДЕННЯ ГІГІЄНИЧНОЇ ОБРОБКИ РУК



Під час спостереження техніки гігієнічної обробки рук медичним персоналом вищевказаних відділень встановлено:

- місця для обробки рук у даних відділеннях обладнані згідно вимог наказу МОЗ України № 798 від 21.09.2010 року «Про затвердження методичних рекомендацій «Хірургічна та гігієнічна обробка рук медичного персоналу»;
- медичні працівники пройшли тренінг з техніки гігієнічної обробки рук під час навчального семінару з питань інфекційного контролю, який проводився у 1-му кварталі 2014 року;
- більшість працівників правильно провели гігієнічну обробку рук згідно методики, та дехто з персоналу не виконував всі шість етапів обробки рук, витирали антисептик одноразовим рушником, що підтверджує доцільність та ефективність проведення лекцій і тренінгів з даного питання.

Аналіз використання антисептичних засобів у вищевказаних відділеннях

Відділення	Кількість операцій, пролісованих хворих за 1 міс.	Потреба антисептиків згідно розрахунків в л на 1 міс.	Потреба в коштах згідно розрахунків в грн. на 1 міс.	Використано за 6 міс. 2014 р. в л	Використано в середньому за 1 міс. в л та %	Витрачено коштів в грн. за 1 міс.
Пологове	76	5,39	583,00	15	2,5-46,4 %	275,00
Операційний блок	52	2,88	316,00	15	2,5-87 %	275,00
Відділення анестезіології з ЛІТ	9	7,0	770	6	1,0-14,3%	110,00

Згідно розрахунків потреба для ЗОЗ в антисептиках:

- на 1 місяць – 100 л – 11 тис. грн.
- на рік – 1200 л – 132 тис. грн.

Бюджет ЗОЗ «Х» на рік для придбання лікарських засобів, виробів медичного призначення, перев'язочного матеріалу, дезінфікуючих антисептичних засобів та ін. складає 533 тис. 700 грн.

132 тис. необхідних для 100% забезпечення ЗОЗ «Х» антисептиками складає 24 % річного бюджету ЗОЗ. Тому ЗОЗ «Х» не може бути забезпечений антисептиками на 100%.

ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ:

Проведене дослідження підтвердило необхідність та ефективність проведення гігієнічної обробки рук медичного персоналу і використання антисептиків згідно нормативних документів, як один із важливих методів профілактики внутрішньо лікарняних інфекцій у закладах охорони здоров'я та проведення навчання і практичних тренінгів з техніки обробки рук фахівцями СОІК. Виведені графіки підтвердили, що наші ЗОЗ у величезних кількостях не до отримують антисептичні засоби і практичне їх використання подекуди навіть на 20 % не збігається із теоретичним застосуванням.

Асоціації «СОІК» та Асоціація медичних сестер України вважаємо, що з метою належного забезпечення закладів охорони здоров'я антисептичними та дезінфікуючими засобами фінансування має бути виділене в окрему статтю бюджету.

Вирішення проблеми внутрішньолікарняних інфекцій – у наших руках. У прямому й переносному значенні.

Хеленюк Ольга, Галапац Надія

ПРАННЯ У ЛІКАРНІ ЗА НОВИМ НАКАЗОМ






У медичному закладі існує безліч потенційних джерел інфекції: пацієнти, персонал, відвідувачі, інструменти, апаратура, білизна. Прання та дезінфекція останньої – процес трудомісткий і енергозатратний. Звичайно, хочеться, щоб він був налагоджений чітко і наскільки це можливо легко. Для цього перш за все потрібно змінити умови в яких здійснюється цикл: збір, транспортування, прання, видача лікарняної білизни. Завжди найскладнішою ланкою серед неспецифічних заходів профілактики внутрішньо лікарняної інфекції було будівництво та реконструкція приміщень лікувальних установ з дотриманням принципу раціонального планування, дотримання і розділення «чистих» і «брудних» потоків.

На допомогу у вирішенні вище згаданої проблеми наказом 30.04.2014 № 293 від 30.04.2014 року затвердили «Інструкцію зі збору, сортування, транспортування, зберігання, дезінфекції та прання білизни у закладах охорони здоров'я.»

Ця інструкція визначає порядок технології обробки як інфікованої, так і неінфікованої білизни і поширюється на всі пральні, розташовані у закладах охорони здоров'я державної і комунальної форм власності, та спрямована на зниження ризику виникнення і розповсюдження внутрішньолікарняних інфекцій за рахунок удосконалення організації білизняного режиму і впровадження сучасних технологій обробки текстильних виробів.

Згідно з нею правильна організація прання починається у відділенні закладу охорони здоров'я. Медичний персонал, який не займається доглядом хворих і не бере участі у маніпуляціях і дослідженнях збирає білизна біля ліжка пацієнта та зразу ж укладає її у відповідну тару, яка щільно закривається. Це мішки, у тому числі щільні клейончасті, поліетиленові, а також баки з кришками, з педальним пристроєм, спеціально обладнані візки для мішків з білизнаю. Після використання мішки перуть разом з білизнаю або дезінфікують.

За яким же принципом маркується спеціальна тара? Поділ відбувається із зазначенням підрозділу закладу та ступеня забруднення білизни. Для маркування тари слід використовувати відповідне кольорове позначення або написи, а саме:

-  незабруднена (I ступінь) – нові вироби, які не мають видимих забруднень, пошкоджень, надходять зі складу і не були у використанні;
-  незначно забруднена (II ступінь) – текстильні вироби, які мають загальні забруднення, спецодяг харчоблоку, адмінперсоналу;
-  середньо забруднена (III ступінь) – текстильні вироби, які мають загальні забруднення із незначними слідами крові, сечі, блювотних, фекальних мас, ліків;
-  значно забруднена (IV ступінь) – текстильні вироби зі значними забрудненнями кров'ю та іншими біологічними виділеннями.
-  білизна, яку не можна прати одночасно з постільною білизнаю (наприклад фартухи, спецодяг, серветки)

Білизна, забруднена біологічними виділеннями, негайно підлягає дезінфекції в санітарній кімнаті із застосуванням дозволених до використання дезінфікуючих засобів. Допускається тимчасове (не більше 72 годин) зберігання білизни IV ступеня забруднення у санітарних кімнатах або інших спеціально виділених з цією метою приміщеннях подалі від нагрівальних приладів. Спеціальний одяг персоналу та лікарняну білизна, у першу чергу IV ступеня забруднення, укладають у водорозчинні мішки, які потім перуться разом із білизнаю.

У санітарній кімнаті всі поверхні повинні бути виконані з матеріалів, які легко піддаються вологому прибиранню і дезінфекції, повинна бути передбачена витяжна механічна вентиляція, бактерицидний опромінювач, окремий вхід, умивальник, ліктєві дозатори з антисептиком і рідким мийним засобом для обробки рук, закритий диспансер з одноразовими рушниками для висушування рук, дезінфікуючі засоби, інвентар для прибирання, ганчірки, сте-

лажі з покриттям, спеціальний одяг і засоби індивідуального захисту.

В упакованому вигляді брудна білизна з відділень на промаркованих візках або спеціальним автотранспортом доставляється до пральні в приміщення для збору брудної білизни.

Приймання і сортування білизни здійснюються у пральні в спеціально виділеному приміщенні. У приміщенні повинні бути передбачені окрема примусова припливно-витяжна вентиляція, бактерицидний опромінювач і окремий вхід. Текстильні вироби, направлені для прання, повинні бути підібрані за кольором, асортиментом і ступенем забруднення.

Приймання і сортування білизни в пральні виконують в спеціальному одязі і засобах індивідуального захисту, які змінюються щоденно, а також при переході з брудної зони в чисту. Обов'язкове використання захисних рукавичок і проведення гігієнічної антисептики рук персоналу з використанням дозволених антисептичних засобів.

Приймання в пральні брудної білизни виконується шляхом перерахунку всіх предметів білизни з перевіркою наявності на них штампа встановленого зразка. Випишується квитанція у 2 примірниках, з яких перший видається сестрі-господині, яка здає білизна в пральню, а другий залишається у приймальника білизни.

В пральні брудна білизна зберігається на стелажках або в боксах з решітками на підлозі, у подальшому підлягає дезінфекції із застосуванням відповідних дозволених до використання дезінфікуючих засобів. Зберігання білизни в пральні допускається протягом не більше 3 діб для II, III ступенів забруднення і до 1 доби для IV ступеня забруднення подалі від нагрівальних приладів.

Приміщення пральні повинно бути розділено на чисту і брудну зони із гігієнічним бар'єром. Для захисту від поширення інфекції і бруду біля входу в цех і виходу з нього рекомендується розміщувати липкі багат шарові полімерні килимки.

Білизна можна дезінфікувати кип'ятінням, обробкою водяною парою або дезінфікуючими засобами, а також термічним і хіміко-термічним методами. Поєднання прання з дезінфекцією допускається лише в пральних машинах під час обертання білизни і рідини.

Після всіх необхідних заходів персонал лікарні може отримати чисту білизна. Вона видається на підставі накладної, отриманої під час здачі білизни для прання.

Для попередження можливого забруднення чисту білизна транспортують у підрозділи запакованою в мішки блакитного кольору або чисті тканинні мішки з написом «ЧИСТА БІЛИЗНА».

На практиці, нова інструкція викликала хвилю запитань, за останній місяць ми здійснили ряд лекцій на цю тему. З кожною лікарнею намагалися розглянути всі пункти ретельно, починаючи з обладнання та препаратів. Основні питання були щодо застосування препаратів, які використовуються для дезінфекції та прання білизни.

Ми відповідаємо. Для хімічної дезінфекції білизни використовують дезінфікуючі засоби, дозволені до використання в Україні, на основі активного кисню, галогенів та їх похідних, амонійних сполук, які мають повний спектр антимікробної активності і не фіксують білкові забруднення та не псують тканини. Для прання білизни відділень новонароджених і дітей до 1 року організують окремий технологічний потік і використовують мийні засоби на мильній основі, які не містять синтетичних поверхнево-активних речовин.

У даній статті Асоціація «СОІК» роз'яснила основні етапи прання лікарняної білизни згідно нової інструкції, всі деталі які вас зацікавлять ви зможете знайти на сайті: <http://zakon4.rada.gov.ua>.

Галапац Надія, Січева Лідія

Правила поведінки з лікарняною білизнаю

Всі дії пов'язані із забрудненою білизнаю слід виконувати обережно, без енергійних рухів, щоб уникнути розсіювання мікроорганізмів в середовищі.

Білизна треба укладати безпосередньо біля ліжка хворого у відповідний за кольором мішок (жовтий, червоний або білий) залежно від виду забруднення з наступним укладанням у візок.

Всі мішки повинні закриватися і бути придатними для дезінфекції і прання після кожного використання.

Особливо небезпечну білизна, хірургічну білизна слід укладати у мішки що розчиняються при пранні.

Візки із мішками зберігають у спеціальному відділенні для забрудненої білизни. Для транспортування мішків із забрудненою білизнаю використовують закриті транспортні візки.

НОВИНИ З РЕГІОНІВ



КИЇВ

Протягом декількох місяців відбувалася співпраця з медичним центром «Добробут» дитяча поліклініка. Керівництво та персонал клініки завзято розпочали доопрацювання деяких нюансів в налагодженні санітарно-гігієнічного та протиепідемічного режимів.

26 червня 2014 року в присутності колективу та спеціаліста асоціації «СОІК» відбулося вручення статусу дитячій поліклініці. Ірина Іванова, спеціаліст «СОІК», наголосила, що проект – це перш за все навчання персоналу дбати про безпеку пацієнта та медичного персоналу. В Україні в рамках проекту це перший лікувально-діагностичний дитячий заклад який отримав відзнаку!!!

Головний лікар Андрій Борисович Віленський висловив слова вдячності: «Без кропіткої роботи медичного персоналу, отримання статусу було б не можливим». Головна медична сестра Заборовець Оксана Михайлівна побажала й надалі плідно працювати та берегти здоров'я маленьких пацієнтів.

Планується проведення аудиту у всіх підрозділах медичного центру «Добробут» в найближчий час.

ВОЛИНЬ

За два роки реалізації проекту усі області України долучилися до реєстру «чистих лікарень». Волинська область теж зайняла активну позицію у підтримці такої важливої справи. У грудні 2013 року ТМО Любомльського та Шацького районів першими в області заявили, що їх відділення чисті та безпечні для пацієнта. Відтоді 10 відділень закладу отримали статус. Слідом за ними клініка «Центр хірургії ока професора Загурського» успішно пройшли аудит та отримали відзнаку. Згодом, у квітні поточно-



го року Ковельське територіальне медичне об'єднання та Іваничівська центральна районна лікарня із декількома відділеннями теж увійшли до реєстру.

На цьому медична спільнота Волині не зупинилася і продовжує проводити стандартизацію та налагодження санітарно-епідеміологічного режиму по ЗОЗ області. Так 7 липня відбулося ще одне вручення статусу «Чиста лікарня безпечна для пацієнта». Луцька центральна районна лікарня, а саме п'ять відділень офіційно увійшли до всеукраїнського реєстру проекту. Процедура вручення нагороди відбулася урочисто, в актовому залі. Вступним вітальним словом привітав колектив головний лікар Коновал Сергій Михайлович. Він відмітив, що завдяки старанням колективу заклад зміг досягнути відповідного рівня чистоти, такого як у лікарнях Європи. Для того, щоб ще більше мотивувати персонал, головний лікар пообіцяв відмітити працівників відділень преміями до дня медичного працівника, за умови успішної перевірки через рік, яку здійснюють спеціалісти «СОІК» у кожному номінованому закладі.

Завідувачі номінованих відділень отримали сертифікати і разом із комісією розмістили їх на входних дверях відділень. Віднині у реєстр занесені наступні відділення: анестезіології та інтенсивної терапії, операційний блок, пологове відділення, терапевтичне відділення, хірургічне відділення. Потрібно відмітити, що особливу участь у здобутті статусу взяло на себе керівництво лікарні, а саме головний лікар, головна медсестра та заступник головного лікаря з медичної роботи. Саме Алла Олександрівна Яков'юк та Володимир Степанович Волжеларський були у складі комісії під час аудиту, давали цінні рекомендації та настанови персоналу лікарні. Персонал відділень, медичні сестри, лікарі, молодший медперсонал - усі гордо прийняли місію дотримуватися вимог проекту та щодня створювати у своїх відділеннях найбезпечніші умови для своєї роботи та перебування пацієнта.

Представники компанії Лізоформ Медікал теж привітали усіх причетних до свята і прийшли із солодким подарунком – тортом із однойменним логотипом. Це ще більше закріпить довготривалу співпрацю закладу із провідним виробником дезінфікуючих засобів в Україні.

НОВОВОЛИНСЬК

Стоматологічна поліклініка «Альфа Дент», що знаходиться у Нововолинську, доповнила всеукраїнський реєстр чистих закладів. 25 липня 2014 року відбулося

вручення статусу «Чиста лікарня безпечна для пацієнта». Лікар-стоматолог Тивонюк Олег Ярославович зазначив, що для пацієнта лікування має бути не лише комфортним, а й безпечним. Тому у «Альфа Дент» система гігієни налагоджена на високому рівні.

У стоматологічній клініці мешканці Нововолинська лікуються вже понад 10 років. І не так давно клініка отримала нове обличчя - відбувся капітальний ремонт приміщень. До справи керівництво закладу підійшло дуже серйозно, залучені були фахівці із-за кордону, зібрано досвід проектування провідних клінік України і втілено у гарний результат - сучасна стоматологічна клініка «Альфа-дент» у витриманому стилі, із найсучаснішим обладнанням та підходом до надання медичної допомоги. Фахівці асоціації «СОІК» теж не пройшли осторонь і вирішили перевірити, чи насправді там усе відповідає красивому вигляду. Аудит показав, що дійсно усі гігієнічні норми та стандарти враховано. Єдине, що бажало покращення - це процес прибирання, а саме інвентар. Під час лекційного заняття ми детальніше ознайомили персонал із базовими принципами дотримання санітарно-епідеміологічного режиму і навчили молодший медичний персонал працювати за системою двох відер.



Отже, концепцію закладу віднині доповнила яскрава табличка при вході, що повідомляє кожному відвідувачу про безпеку та чистоту у медичному центрі.

ІВАНИЧІ

25 липня 2014 року вручили статус «Чиста лікарня безпечна для пацієнта» відділенню анестезіології з палатами інтенсивної терапії Іваничівської ЦРЛ. Згадане відділення вже четверте в цьому медичному закладі, яке відповідає всім вимогам проекту. Нагородження пройшло у піднесеному настрої, а головне, що медпрацівники вважають цей статус важливим кроком у досягненні європейського рівня медобслуговування.





ЛУЦЬК

У розпал гарячого літа проект «Чиста лікарня безпечна для пацієнта» продовжує рухатися по медичних закладах. Свій перший серпневий робочий тиждень медичний центр ТзОВ «Протезист» ЛТД розпочав із позитивними емоціями. Адже 4 серпня колектив клініки отримав почесне звання чистого та безпечного закладу. Заклад надає медичну допомогу у м. Луцьк вже понад 20 років. За цей час успішної роботи установи сформовано стабільний високопрофесійний колектив, матеріально-технічну базу світового рівня, впроваджені найсучасніші світові технології з терапевтичної, хірургічної, пародонтологічної, ортопедичної, ортодонтичної, рентгенологічної стоматології та косметології.

Перший візит спеціаліста асоціації «СОІК» передбачав проведення аудиту на предмет аналізу санітарно-епідеміологічного режиму закладу. Відразу приємно вразив медичний персонал, що привітно посміхався та налаштовував на незвичний для лікарні спокій. Результат огляду кабінетів виявився позитивним майже на 100%. Усі норми та положення наказів дотримано, усі гігієнічні засоби в належному місці, усі правила поводження з інструментарієм теж дотримано. Кожен куточок чистий та доглянутий. Єдина рекомендація, яка слідувала від нашої асоціації - це запровадження двовідерної системи прибирання. Разом із головною медсестрою та директором ми обговорили усі переваги та технічні сторони питання і вони дуже швидко реалізували заплановане.

Ми організували конференцію для медичного персоналу та поспілкувалися на актуальні теми внутрішньо лікарняного середовища. І на піднесеному настрої відбулося вручення відзнаки «Чиста лікарня безпечна для пацієнта». Головна медична сестра Соколова Наталія Геннадівна гордо отримала сертифікат і зазначила, що відтепер це повинно слугувати ще однією мотивацією усім співробітникам закладу у дотриманні принципів чистоти та здоров'я кожного пацієнта. Присутнім також був і директор клініки Микульський В'ячеслав Аріанович. Він привітав усіх колег та побажав натхнення у їх клопіткій та нелегкій праці.

На майбутнє візити спеціалістів «СОІК» у клініку не припинятимуться. Ми запланували провести ще ряд семінарів та тренінгів, аби щораз вдосконалювати та покращувати рівень роботи медичних працівників клініки ТзОВ «Протезист» ЛТД.

ЗАПОРІЖЖА

18 липня відбулося нагородження у м. Запоріжжя трьох відділень Багатопрофільної лікарні «ВітаЦентр».

1. Відділення гінекології та урології



2. ЛОР відділення
3. Відділення хірургічне.
Нагородження пройшло у хвилюючій атмосфері. Багатопрофільна лікарня «ВітаЦентр» - один з найбільш високотехнологічних і перспективних медичних центрів Запоріжжя. Отримавши відзнаку «Чиста лікарня безпечна для пацієнта» вони підтвердили своє прагнення буди кращими. Висока якість обслуговування, кваліфікований персонал та чиста лікарня!

ЛЬВІВ

У Львівській міській дитячій клінічній лікарні видалося насичене літо. У червні 2014 року статус «Чиста лікарня безпечна для пацієнта» підтвердило неврологічне відділення. Діагностичне відділення пройде повторний огляд вже в оновленому вигляді. А от травматологічне відділення долучилося до реєстру у липні цього ж року.

Крім цього у червні місяці фахівець Асоціації «СОІК» Іванова Ірина здійснила перевірку у по-



логовому відділенні Червоноградської ЦМЛ. Вона була приємно вражена системою гігієни і ставленням медпрацівників до своєї роботи.

Чотири відділення КУ ЛОР «Львівський регіональний фтизіопульмонологічний клінічний лікувально-діагностичний центр» також підтвердили звання «Чиста лікарня безпечна для пацієнта». Для підкріплення знань середнього медперсоналу закладу провели цикл тренінгів по належній обробці рук та ефективній дезінфекції поверхонь.

ЧЕРНІГІВ

Два відділення пологового будинку Чернігівської міської ради 7 серпня 2014 року були номіновані на звання чистих та безпечних. Серед них акушерське відділення та відділення новонароджених сумісного перебування матері та дитини при АФВ. Під час вручення були присутніми усі причетні до справи люди. Завідувачі відділень Подковка Лариса Богданівна (на разі виконує обов'язки завідувача), Лисенко Іван Григорович, також старші медсестри відділень – Хорошко Надія Михайлівна та Диник Наталія Андріївна (на разі виконує обов'язки старшої медсестри). Звісно, велику вагу у здобутті такого звання відіграли найголовніші адміністратори закладу – головний лікар Гусак Василь Іванович та головна медсестра Корма Надія Миколаївна. Вони теж були присутніми на урочистості.



Вручення відбулося у святковій атмосфері. Весь персонал відділень зібрався в актовому залі. Спеціаліст «СОІК» Ольга Карпенко привітала працівників відділень за їх досягнення у галузі чистоти і відмітила, що саме їх нелегка щоденна праця сприяє «чистому клімату» у лікарняних приміщеннях. Також Ольга наголосила на тому, що серед стаціонарних закладів в Чернігові це перший заклад, де статус отримали аж три відділення. Святкову атмосферу підкріпив подарунок від компанії Лізоформ Медікал – солодкі торти.

МЕНА

КЗОЗ «Менська ЦРЛ» Менської районної ради, а саме пологове відділення отримало статус «Чиста лікарня безпечна для пацієнта». Вручення пройшло в теплій атмосфері за участю медичних працівників лікарні, головного лікаря Хомрач Петра Петровича та головної медичної сестри Макарової Ніни Іванівни. Гостями заходу були Олександр Петрович Мисник голова Менської районної державної адміністрації Чернігівської області, голова Менської районної ради Володимир Михайлович Невжинський. Вручення відбулося в актовому залі, усі виступили із вітальним словом та підтримкою ініціативи Асоціації «СОІК». Разом із завідувачем відділення Тимошенко Олегом Анатолійовичем та старшою медсестрою Сацько Галиною Миколаївною на входних дверях було розміщено яскравий сертифікат – відзнака безпеки та чистоти.



СТАРОКОСТЯНТИНІВ

Останній місяць гарячого літа в центральній районній лікарні Старокостянтинівка увінчався успіхом. 1 серпня колектив відділення «Жіноча консультація» зібрався у холі щоб привітати одне одного із отриманням відзнаки «Чиста лікарня безпечна для пацієнта».

Жіноча консультація - це відділення в якому панують переважно позитивні емоції, що пов'язані із здоров'ям жінки, її вагітністю та продовженням роду. Тому умови для підтримки такої атмосфери теж повинні бути відповідними. Не дарма це відділення стало першим в лікувальній установі, яке пройшло усі сходинки до отримання звання чистого та безпечного.

Завдяки великому бажанню та енергії завідувачки відділення та старшої медсестри за пів року умови проекту стали об'єктивною реальністю. Відтак, кожен кабінет оснащено усіма необхідними гігієнічними засобами, інструмент знезаражують у професійних ємностях, прибирання ведеться найсучаснішою двовідерною системою. Словом – відділення європейського зразка.

На офіційному врученні статусу присутніми були і головний лікар, і заступник з медичної частини, і головна медсестра, також завідувачі інших відділень. Усі визнали, що така нагорода медичному закладу потрібна в першу чергу для того, аби надання медичної допомоги відбувалося в належних гігієнічних умовах. А пацієнт зі свого боку відчував захищеність та був впевнений в безпечності усіх медичних маніпуляцій.

Важливим у забезпеченні чистоти для лікарні є багаторічна співпраця із виробником дезінфікуючих засобів Лізоформ Медікал. Їх партнерські стосунки продовжуються вже близько 10-ти років. Під час



спілкування про це зазначив заступник з медичної частини Чесаков Сергій Анатолійович, і підкреслив, що з Лізоформ Медікал їм працюється комфортно, впевнено та надійно.

Асоціація «СОІК» буде продовжувати роботу в лікарні. Інші відділення, що отримали рекомендації, теж готуються до вручення. Тому, ми бажаємо їм успіху у цих напрямках роботи і завжди готові долучитися до налагодження чистоти та комфорту.

РІВНЕ

14 липня у КЗ «Рівненський обласний шкірно-венерологічний диспансер» завітала спеціаліст «СОІК» з метою планової перевірки на предмет дотримання умов статусу. Стационарне відділення було відмічено ще раз як відділення, яке відповідає європейським нормам та стандартам. З персоналом відділення було проведено невеличке блицопитування у вигляді тестів для того, аби визначити наступну тему лекційних занять. Отже, семінари заплановані на вересень місяць.

Нагадаємо, що до Всеукраїнського проекту «Чиста лікарня безпечна для пацієнта» РОШВД долучився на початку 2013 року. Відтоді його медичні працівники наполегливо працювали над поліпшенням у закладі системи інфекційного контролю. І зре-



штою досягли успіху: стационарне відділення шкірвендиспансеру 20 червня 2013 року отримало статус «Чиста лікарня безпечна для пацієнта», ставши, до речі, в цьому першим на Рівненщині.

ДОЛИНА

На Івано-Франківщині ще в одному закладі вручено відзнаку «Чиста лікарня безпечна для пацієнта». Цей статус отримало пологове відділення Долинської центральної районної лікарні. Вручення відбулося 12 серпня за присутності головного лікаря Романюка Ігора Миколайовича, головної медичної сестри Петрин Наталії Ільківни, завідуючого відділен-



ням Дріня Романа Миколайовича, старшої акушерки Бегар Галини Михайлівни. У відділенні не тільки дотримуються санітарно-гігієнічних вимог, а й максимально створюють комфортні умови перебування породіль з немовлятами. Головний лікар пишається роботою свого персоналу і впевнений, що в найближчому майбутньому всі відділення закладу зможуть гордитись даною відзнакою. Також Романюк Ігор Миколайович дякує спеціалістам асоціації «СОІК» та компанії

Лізоформ медікал за плідну співпрацю для можливості підтримувати чистоту, порядок і належний захист працівників і пацієнтів відділення.

КАЛУШ

18 серпня в Калуській центральній районній лікарні ще одне відділення долучилось до реєстру закладів, які отримали статус «Чиста лікарня безпечна для пацієнта». У вересні минулого року в цьому закладі відзнаку отримали пологове відділення та опе-



раційний блок. А віднині і ендоскопічне відділення у цьому списку. Хочемо зазначити, що при проведенні гігієнічного аудиту у відділенні не було виявлено порушень санітарно-гігієнічного режиму. Тут чітко налагоджена система прибирання з використанням 2-х відерної системи, персонал добре володіє знаннями по дотриманні норм проекту а також кабінет ендоскопії один в області обладнаний новітньою апаратурою та автоматичною системою для очистки і дезінфекції високого рівня ендоскопів. Завідуючий відділенням Токарчук Богдан Вікторович гордо прикріпив табличку із статусом на вході у відділення. Звісно, що без ініціативи головного лікаря Красійчука Івана Олексійовича та заступниці головного лікаря з медсестринства Демус Регіни Андріївни не було б досягнуто тих європейських стандартів, які є у закладі. Вони постійно контролюють умови праці своїх колег, дають цінні поради, проводять навчальні конференції і дослухаються до прохань працівників. Також цього дня було проведено аудити ще в трьох відділеннях лікарні та дано рекомендації. Думаємо, в найближчому часі ми знову відвідаємо даний заклад з новими відзнаками і перевіримо попередні.

КРИВИЙ РІГ

У липні 2014 року у м. Кривий Ріг пройшла планова перевірка відділень які отримали статус «Чиста лікарня безпечна для пацієнта» у 2013 році: амбулаторія загальної практики №6 КУ «Центру первинної медико-санітарної допомоги №4» та хірургічне відділення КЗ «Криворізької міської лікарні №5».

Перевірка цих закладів підтвердила відповідність сучасним стандартам інфекційного контролю. Медичний персонал на практиці застосовує набуті знання, які були донесені їм



спеціалістами асоціації «Служба організації інфекційного контролю» на семінарах та конференціях.

Також ще одним закладом, у якому було проведено первинний аудит, та надано рекомендації фахівців з інфекційного контролю в межах проекту «Чиста лікарня безпечна для пацієнта», став ОКЗ «Криворізький шкірно-венерологічний диспансер», а саме два відділення – відділення денного стаціонару та відділення платних послуг ОКЗ.

КРЕМЕНЧУК

На початку серпня у двох лікарнях міста Кременчук відбулася повторна перевірка по дотриманню звання «Чиста лікарня безпечна для пацієнта». Згідно умов проекту спеціалістом «СОІК» був про-



ведений аудит, який засвідчив, що 2-га міська лікарня – пологове відділення, та Міський пологовий будинок – відділення гінекологічне, блок інтенсивної терапії новонароджених, педіатричне відділення новонароджених недоношених дітей. Ці відділення заслуговують надалі гідно носити звання «Чиста лікарня безпечна для пацієнта». Дуже порадував той факт, що за рік в лікарнях нічого не змінилося. Персонал привітний, уважний, компетентний, справжні майстри своєї справи, що є запорукою чіткого дотримання системи гігієни. Одже дані ЗОЗ за-



лишаються першопрохідцями у чистоті та прикладом для всіх лікарняних установ в своєму місті.

ХЕРСОН

Херсонська обласна клінічна лікарня продовжує займати лідируючі позиції в своєму регіоні. В червні до лав нагороджених статусом «Чиста лікарня безпечна для пацієнта» приєдналися ще шість відділень лікарні. Вона є беззаперечним лідером та показує великий приклад своїм колегам з інших лікувальних установ. Тому до участі в проекті приєдналась ще одна лікувальна установа Херсонщини - Пологовий будинок Суворовського району імені К.С. Клименка. Блок інтенсивної терапії новонароджених отримали статус «Чиста лікарня безпечна для пацієнта».

Хеленюк Ольга, Галапац Надія, Січева Лідія, Івануляк Оксана, Іванова Ірина, Зубченко Людмила, Карпенко Ольга

АНТИСЕПТИК ТАМ, ДЕ НАДАЄТЬСЯ ДОПОМОГА ПАЦІЄНТУ

Гігієна рук вважається найважливішим елементом контролю внутрішньолікарняних інфекцій (ВЛІ) ще відтоді, коли І. Ф. Зіммельвейс встановив вплив цієї процедури на частоту випадків породільної гарячки. Руки медичного персоналу у передачі резистентних штамів мікроорганізмів відіграють основну роль. У процесі роботи в медичному закладі поверхня рук персоналу може бути неодноразово контамінована потенційними мікроорганізмами – збудниками ВЛІ. Тому, навіть якщо медичний персонал працює в рукавичках, зберігається небезпека інфікування пацієнтів та інших медичних працівників. Руки медичних працівників можуть бути фактором передачі мікробів різного походження, тому гігієна рук медичного персоналу набуває вагомого значення, оскільки в першу чергу саме руки приймають участь у наданні медичної допомоги.

На сьогодні визначено 3 рівні обробки рук медичних працівників для знезараження:

1) миття рук із застосуванням рідкого мила та проточної води для усунення бруду, пилу, різноманітних органічних речовин, висушування рук із допомогою одноразових паперових рушників;

2) гігієнічна антисептика рук, яка проводиться із застосуванням засобу на спиртовій основі, що наноситься на суху шкіру рук без води.

3) косметичний догляд за шкірою рук із застосуванням професійної емульсії.

Для обробки рук перед хірургічним втручанням застосовуються 2 методики: а) хірургічне миття (Європа), або хірургічна обробка рук (США), тобто очищення шкіри рук протимікробним милом та водою; б) хірургічна дезінфекція рук (Європа), тобто обробка шкіри рук із застосуванням засобу на спиртовій основі, який наноситься на суху шкіру рук без води. – Kampf G., Kramer // <http://www.umj.com.ua/article/10471/optimizaciya-zabezpechennya-gigiyeni-ruk-medichnogo-personalu-xirurgichnix-stacionariv>

В Україні порядок гігієнічної та хірургічної обробки рук працівників лікувально-профілактичних установ на даний час регламентується наказом №798 від 21.09.2010 Про затвердження методичних рекомендацій «Хірургічна та гігієнічна обробка рук медичного персоналу». В ньому чітко описано порядок проведення процедури очищення рук, антисептики та догляду.

В більшості закладів охорони здоров'я України система гігієни не налагоджена, і для розповсюдження внутрішньо-лікарняної інфекції «горить зелене світло». Під час проведення аудиту наша Асоціація зіштовхується з типовою картиною, коли пляшки з гігієнічними засобами стоять на поверхні умивальників. І тут потрібно відразу пригадати, що поверхня умивальника завжди являється найбільш контамінованою та насиченою мікроорганізмами, які ми намагаємося там змити. Саме тому вимогою до організації кожного місця з умивальником є наявність дозуючих систем – дозаторів, диспансерів, тримачів. Саме вони можуть забезпечити надійність та гігієнічність під час використання засобів. В даних методичних рекомендаціях основними вимогами є застосування дозуючих пристроїв для проведення антисептики рук. Так, положення 2.5, 2.6, 2.7 вказують на наступне:

2.5. Біля умивальника доцільно встановити три дозатори:

- із засобом для антимікробної обробки рук;
- із рідким милом;
- із засобом для догляду за шкірою.

2.6 Рекомендуються дозатори із зручним для приведення в дію ліктем важелем, який ні в якому разі не можна захоплювати руками, а також не можна торкатися руками зливного отвору дозатора.

2.7. Кожне місце для миття рук за можливості обладнується дозаторами одноразових рушників, серветок та ємністю для використання засобів

Диспансери інстальуються у всі зони де є умивальник для вчасного миття рук та гігієнічної обробки. В залежності від режиму кабінету можна розрізнити і типи

дозаторів. Наприклад, дозатор з ліктем важелем доцільно встановлювати в критичних зонах лікарні, таких як перев'язувальні, маніпуляційні, оглядові, передопераційні, хірургічні кімнати для уникнення перехресного інфікування. Дозатори використовуються для подачі дозованих порцій миючого або антисептичного засобу, що є гігієнічним моментом для кожного працівника.

Перевагами ліктьових дозаторів є:

- подовжений важіль металевий, або з міцного пластику;
- корпус виготовлений з стійкого ABS-пластику білого кольору;
- надійна навісна та насосна системи;
- можливість регулювання подачі розчинів від 1,5 – 3мл.

В інші лікарняні зони можна встановлювати звичайного типу дозатори із кнопками, металеві чи пластмасові тримачі, інші пристрої, які дозволять пляшці триматися стаціонарно на стіні. Це і є основною функцією і метою кожного дозатора.

Отже, уявімо собі – диспансери інстальовані, і можна сказати, що система гігієни стандартизована. Однак з'являється одне «але»! Що ж робити з відділеннями реанімації та інтенсивної терапії, де на одну медичну сестру приходиться 4-5 пацієнтів на добу, декілька десятків маніпуляцій і можливість обробити руки тільки біля умивальника? Скільки ж зайвих метрів потрібно пройти медичній сестрі для того, щоб обробити руки? Або встановлювати дорого вартісні ліктьові дозатори біля кожного ліжка пацієнта? Все це можна було б зробити з гарним бюджетним забезпеченням лікарні, але сьогодні – це мрія, використання бюджетних коштів має бути розумним, а економія має бути економна, і альтернативні варіанти завжди існують.

Отже, новинкою на ринку є Мобільний антисептик.

Мобільний антисептик – це можливість використовувати антисептичний засоби лінійки АХД 2000 без додаткових витрат на систему кріплень та дозування. Настінні ергономічні кріплення розміщуються у всіх місцях де проводиться робота з пацієнтом. Мобільний антисептик АХД 2000 інстальуються там, де виробничо необхідно.

Переваги мобільного антисептику:

- економічність;
- ергономічність;



- оперативність;
- функціональність;
- зручність у використанні.

Функціональність та зручність використання дає можливість медичному персоналу вчасно обробляти руки перед та після контакту з пацієнтом, перед проведенням асептичних маніпуляцій, після контакту з біологічними масами пацієнта та його навколишнім середовищем. Ергономічність забезпечує раціональне використання простору, невеличкі металеві кріплення можуть бути розміщені без проблем у найнеобхідніших місцях. Економічність очевидна, адже ціна між ліктьовим дозатором та мобільним кріпленням суттєво різниться.

Команда «СОІК» проводить моніторинг ринку дезінфікуючих засобів, антисептиків, відслідковує нові тенденції у напрямку налагодження гігієни. Останнім відкриттям стала описана вище ідея так званого мобільного антисептику від компанії Лізоформ медікал. Антисептик АХД 2000 1 л комплектується мобільним кріпленням

МОБІЛЬНИЙ АНТИСЕПТИК АХД 2000

ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ГІГІЄНИ РУК ТАМ, ДЕ ВАМ НАЙБІЛЬШ ЗРУЧНО

ПАЛАТА ІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ **ОДИН ФЛАКОН АНТИСЕПТИКУ У ПАЛАТІ АБО КАБІНЕТІ ІДЕАЛЬНО ЗАМІНИТЬ ВИКОРИСТАННЯ ТРЬОХ АБО БІЛЬШЕ** **ПОЛІКЛІНІКА, КАБІНЕТ ЕКГ**

- Кожний флакон антисептика АХД 2000 оснащений **СПЕЦІАЛЬНИМ КУТНИКОМ** для мобільного пересування їх з місця на місце
- Для найбільш швидкого та зручного переміщення флакон оснащений **НАСТІННИМ КРІПЛЕННЯМ**. Спеціальне металеве кріплення можна розмістити там, де терміново необхідна гігієнічна обробка рук.

ЕСТЕТИЧНО- колір кріплення підходить під будь-який інтер'єр
ШВИДКО- гігієнічне переміщення по галаті за декілька секунд
ЕКОНОМІЧНО- тримач та кріплення у подарунок
ЗАКОННО- дотримані всі вимоги МОЗ України
ЗРУЧНО- таке розміщення антисептиків не завадить розміщенню необхідної апаратури, моніторів, датчиків тощо

Представництва компанії Лізоформ Медікал в усіх регіонах України:
 Київ 044 233 10 72; 63 233 16 72; Вінниця 0432 356 382; Хмельницький 0382 644 944; Севастополь 0692 55 35 31;
 Запоріжжя 0612 12 16 35; Луганськ 0642 52 45 39; Тернопіль 0352 52 81 46; Луцьк 0332 78 07 23; Житомир 0412 46 05 47; Кременчук 053 66 3 60 41;
 Полтава 050 304 04 14; Кривий Ріг 056 401 60 04; Кіровоград 066 963 76 07; Донецьк 062 345 55 25; Дніпропетровськ 0562 317 021; Одеса 0482 37 47 05;
 Львів 032 225 72 88; Чернівець 0462 67 67 71; Харків 057 719 15 81, 057 706 10 11; Ужгород 0312 6615 86; Івано-Франківськ 0342 71 16 27; Острів 0365 42 24 88;
 Херсон 0552 45 37 91; Суми 0542 78 48 45; Чернівці 0372 52 22 00; Черкаси 067 318 69 13; Миколаїв 0512 766 744



ням, який не змінює ціни самого антисептичного засобу. Кріплення для мобільного антисептика передбачає і варіант ліктьового дозування.

Думаємо, що ідея повинна дуже швидко закріпитися у лікарнях та набути справжньої незамінної функціональності. Дана пропозиція якісно налагоджує гігієну рук та не потребує додаткових коштів.

Ще один цікавий, правильний та інноваційний підхід до гігієни демонструє сьогодні шведська компанія «Sterisol». Унікальність системи Sterisol полягає в наявності дозуючого клапана на упаковці, що не пропускає повітря та не допускає зворотній притік повітря. Це дає можливість зберігати продукцію в стерильних умовах. Завдяки цій інновації вся продукція компанії «Sterisol» виготовляється без додавання консервантів, барвників та ароматичних віддушок.

Під час догляду за хворим головною є вона – медична сестра. І справедливим є те, щоб прагнути створити максимально безпечні та комфортні умови праці в усіх без винятку лікувальних установах. Праця медичних сестер – це щоденний подвиг, тому, що іноді їм доводиться звалювати на свої тендітні плечі по дві-три ставки. Стимулює їх лише любов до професії. І безумовно така професія повинна бути належним чином визнана та оцінена.

Іванова Ірина



Закріплення антисептика з утримувачем

СХЕМА РОЗМІЩЕННЯ ДОЗУЮЧИХ ПРИСТРОЇВ



Суспільно-громадська медична газета Асоціації «СОІК»

ЧИСТА ПРАВДА

Засновники – творчий колектив редакції та Асоціація "Служба організації інфекційного контролю".
Видається з 1 вересня 2013 року як додаток до газети "Медсестра Галичини".
Реєстраційне свідоцтво ЛВ № 672 від 6.12.2004 р.

Спілкування з автором тільки на сторінках газети. Відповідальність за зміст матеріалів та реклами несуть автори та рекламодавці. При передруку посилання на газету "Чиста правда" обов'язкове. Позиція редакції може не співпадати з авторською.

Адреса редакції: 38(063) 732 98 67, 225-58-55.
Рівненська обл., м. Острог, вул. Івана Федорова, 18.
Газета зверстана і надрукована в ТзОВ "Споллом".
Зам. №678/18-09. Наклад 2000 пр.