

ЧИСТА ПРАВДА

№ 12
ГРУДЕНЬ
2015

Суспільно-громадська медична газета Асоціації «СОІК»

АСОЦІАЦІЯ «СЛУЖБА ОРГАНІЗАЦІЇ ІНФЕКЦІЙНОГО КОНТРОЛЮ»
СТУПІ
ІНФЕКЦІЇ

*Шанобні президенти
Асоціації медичних сестер України,
головні лікарі, головні медсестри та медичний персонал!!!*

Колектив Асоціації «СОІК» щиро сердечно вітає Вас із самими доброочікуваними і світлими прийдешніми святами – Новим Роком та Різдом Христовим!

Нехай новий 2016 рік для кожного із вас принесе хорошу звістку, віру та впевненість у краще майбутнє. У супроводі нехай завжди будуть радість, небичерна енергія та бажання до змін!

Вичимо вам побільше усмішок та фортуни, турботи від колег, приємних несподіванок, великого людського щастя, міцного здоров'я, добра й радості, бажаних результатів!!!

Віримо, що усім нам і надалі буде тепло, затишно та комфортно працювати в єдиній та мирній країні. Нехай прийдешній рік відкриє для вас широкі світлі горизонти, а Господь пошле мудрість, духовне багатство та гармонію, достаток і добробут вам та вашим сім'ям. Нехай панують у ваших домівках мир, взаєморозуміння та любов.

Читайте в номері:

Актуальне інтерв'ю

Конкурс «Ескулап професіонал» наповнений завжди тими необхідними радісними моментами, які сповнюють та підносять медичних сестер на вершину щастя. Так, цього року ми зініціювали відзначити найактивніших у провадженні проекту «Чиста лікарня безпечна для пацієнта». В якості подарунку було визначено туристичну поїздку до Будапешту. Ми поцікавилися, якими були самі незабутні враження від поїздки.

Читайте на сторінці 2

Жіночий клуб *Красиві руки*

Наближається чудова зимова пора, сповнена святкового настрою і білосніжних краєвидів. Але для нашої шкіри починаються справжні випробування, особливо для рук. Користі поради

Читайте на сторінці 3

«Чиста лікарня безпечна для пацієнта»

Усі актуальні новини проекту

Читайте на сторінці 4-5

Лікарня починається з чистоти

Історія життя одного генія заставляє переосмислити ставлення і підходи до гігієнічної обробки рук.

Читайте на сторінці 6

Нові проекти

Асоціація «СОІК» розпочала відвідувати школи та спілкуватися зі школярами в межах проекту «Чисті руки – здоров'я на відмінно». Ми вирішили долучитися та стати маленькою частинкою у знаннях дітей правил особистої гігієни.

Читайте на сторінці 7

Мішки для утилізації медичних відходів

На виконання наказу МОЗ України № 325.

Читайте на сторінці 8

Асоціація «СОІК» поцікавилася

ПЕРЕМОГА НА КОНКУРСІ ТА ОМРІЯНИЙ ПАРИЖ

Професія медсестри признана в усьому світі як одна із найнеобхідніших та беззаперечних. Прийняти рішення стати медичною сестрою недостатньо – потрібно це відчутти та взяти на себе відповідальність, яка міститься в глибині усіх сестринських обов'язків. В Україні як і в усьому світі численна кількість медичних сестер працює віддаючи свої сили, терпіння, іноді жертвуючи власними принципами та переконаннями на благо здоров'я нації та окремих її індивідів. Іноді важко переоцінити складність та багатогранність цієї професії. Так, вже 9-ть років поспіль Асоціація медичних сестер України проводить конкурс на визначення найкращої сестри медичної. І це не просто конкурс, це чудова нагода продемонструвати усім свою важливість та дієвість у соціальній піраміді професій.

Часто ми запитуємо себе – а що отримуємо на взаєм медична сестра, коли розділяє частинку себе із пацієнтом? Часто це посмішка, подяка, позитивна емоція, теплі слова. А часом – викид агресії та нерозуміння.

Конкурс «Ескулап професіонал» наповнений завжди тими необхідними радісними моментами, які сповнюють та підносять медичних сестер на вершину щастя.

Цьогорічна переможниця свою посмішку приховати не могла ще довго після того, як було оголошено результати. Нею стала Майя Теперчук, сестра медична з Чернівців.

Винагородою за знання, вміння та самовідданість професії стала омріяна поїздка в Париж. Про усі деталі та емоції ми вирішили запитати у самої Майї.

✓ Доброго дня, Майя! Як Вам відчуття перемоги? Бути найкращою сестрою медичною – що це для Вас?

✓ Відчуття перемоги п'янке! Йдучи в медсестринство кожна з нас прагне бути кваліфікованим і грамотним спеціалістом. Ми вчимося, беремо участь у конференціях і семінарах. Вдосконалюємо свої знання. А перемога в конкурсі такого рівня це визнання мого професіоналізму та знань.

✓ Яку найбільшу винагороду за свою працю Ви вже отримували? Як в моральному так і в матеріальному значенні?

✓ В матеріальному плані?! У медпрацівників неймовірно мала заробітна плата, тому про матеріальну винагороду говорити не доводиться. А от моральна, це інше! Це вдячні слова, вдячні очі пацієнтів. Це коли чуєш у розмові сторонніх людей гарні відгуки. І коли восьмидесятирічна бабуся тримає тебе за рук і зі слезами на очах каже: «Дякую, донечко».

✓ Яка перша думка прийшла, коли Ви зрозуміли, що перемогли на конкурсі?

✓ Першою думкою було подзвонити МАМІ і подякувати за те, що допомогла мені обрати професію до душі. І що виховала в мені ті риси характеру, які допомогли мені перемогти.



✓ **Чи мріяли Ви поїхати до Парижу?**
 ✓ Напевне кожна дівчина мріє відвідати найромантичніше місто, мистецьку та модну столицю світу. І я не є виключенням.

✓ **Скільки днів Ви подорожували? Ви були самі, чи мали компанію?**

✓ Я подорожувала прекрасних 7 днів автобусним туром з групою.

✓ **Які Ваші найперші враження та емоції, що виникли після прибуття до Парижу?**

✓ Захват! Дух переохопило коли я опинилася у підніжжя Ейфелевої вежі. Така неймовірна архітектурна велич цього міста та насиченість життя в ньому просто збиває з ніг. Голова йде обертом!

✓ **Що найбільше вразило та запам'яталося?**

✓ Вразило убранство королівських резиденцій.

Лувр! Я вивчала мистецтво і моєю мрією було потрапити туди, побачити ці величні мистецькі творіння на яву. І взагалі архітектура Парижу, вона неймовірна! Ну і кухня. Французькі делікатеси і солодощі дуже смачні!



✓ **Париж – це перша Ваша подорож в Європу, чи вже були подібні?**

✓ Ні. Я побувала в Угорщині, Австрії, Румунії та Німеччині. Мені подобається подорожувати, бачити нові країни, міста, людей.

✓ **Після того як Ви побували у найромантичнішому місті світу з чим Ви можете його порівняти?**

✓ З дуже гарним і величним мурашником. Місто прокидається дуже рано. Людей та машин на вулицях маса. Всі кудись поспішають, біжать і так до ночі. А якщо серйозно, то я скажу так. Сама я родом з Чернівців. Тут народилася, зростала й живу досі. Чернівці зовуть «маленьким Парижем», тому і порівнюють їх неспроста. У них схожа архітектура і люди. Це два мурашника, просто Париж більший і мурашок в ньому більше тому й бігти їм потрібно швидше.

✓ **Як найкраща медична сестра року, чи плануєте Ви втілити якісь особливі плани у життя? Як хочете змінити медсестринство?**

✓ Я хочу звернути увагу на медсестринство. Хочу щоб наш труд, а це великий труд, оцінили достойно. Щоб медсестер поважали! Ми на роботі працюємо не лише руками і головою, ми працюємо серцем і душею. Я постараюся заохотити молодь до такої благородної спеціальності. Адже медсестра потрібна лікарю «як сіль до доброго м'яса». Від наших вмінь, знань і спостережливості багато залежить в процесі лікування. А це пропагуватиму здоровий спосіб життя. І найголовніше хочу нагадати людям про милосердя! Людське життя єдине і безцінне! І ми маємо пам'ятати про це!!!

✓ **Як переможниця, що Ви можете побажа-**

ти майбутнім учасникам конкурсу у 2016 році?

✓ Побажую сил, наснаги, успіху і впевненості в собі. А найголовніше поважати одна одну! Конкурс закінчиться, і одній з вас одягнуть корону. Але пам'ятати ви будете не це. А коридор де очікували своєї черги на демонстрацію практичних навиків. Коли нагадували одна одній якісь нюанси і дрібниці, коли заспокоювали одна одну перед дверима. Ви будете пам'ятати дружні обіди і вечері, веселі бесіди за столом. Перемога - це дуже добре, але головне люди які вас оточують і підтримують. Я дуже вдячна всім хто вболівав за мене, готував мене до участі в конкурсі. А найголовніше – повірив в мене!

Дякуємо за щирість та довіру у розмові з нами.
 Розмову вела Рошнівська Олена

НЕЗАБУТНІ ВРАЖЕННЯ ПРО ЄВРОПУ

Скільки Асоціація «СОІК» завжди є активним спостерігачем дійства проведення конкурсу та намагається додати емоції до святкування, то на продовження теми цікавих подій цьогорічного конкурсу не можна оминати і ще одних радісних емоцій, якими з нами поділилися ще одні переможці. Так, цього року ми зініціювали відзначити найактивніших у провадженні проекту «Чиста лікарня безпечна для пацієнта». Для цього залучили генерального спонсора АМСУ компанію Лізоформ Медікал. Вони люб'язно погодилися подарувати незабутні враження двом найактивнішим регіонам. В якості подарунку було визначено туристичну поїздку до Будапешту. У складі подорожуючих були голови асоціацій Волинської області та Харківської. Також з ними в компанії були три найактивніші сестри медичні, що долучилися до проекту. Туристками у складі Волинської делегації були: Кузмінська Галина, голова Асоціації медичних сестер Волині, головна медсестра обласної лікарні, Яков'юк Алла, головна медсестра ЦРЛ м. Луцьк, Кривенчук Людмила, головна медсестра ТМО Любомльського та Шацького районів. Саме вони поділилися враженнями від побаченого.

✓ **Чи стало для Вас подарована подорож несподіванкою?**

✓ Для нас це стало не просто несподіванкою, а приємним сюрпризом! Було надзвичайно приємно, що Волинська область вийшла на перше місце по проекту! Багато колег не вірили в те, що можливо отримати такий нереальний подарунок! А для медичної сестри дана поїздка є подарунком долі!

✓ **Чи складно було залишити колектив лікарні та поїхати на декілька днів у подорож? Які емоції Ви отримали від побаченого в Будапешті?**



Продовження на 3 стор.

Закінчення, початок на 2 стор.



✓ Безперечно, ця нагорода – не особиста нагорода головної медичної сестри, а всього колективу, і тому нам було за честь представляти свої лікувальні установи у турі.

Емоції від побаченого – це величезний позитив! А також – це було цікавим і тим, що ми реально побачили який рівень життя в Європі та тепер свідомо розуміємо, що такий і наш шлях в Європу!

✓ **Які музеї вдалося відвідати?**

✓ 1-шим був Рибачський бастион із резиденцією президента Угорщини, 2-гим – це архітектурна пам'ятка Відня – скарбниця імператорів Габсбургів!

✓ **З чим Ви можете порівняти цю поїздку? Чи це вперше, коли Ви подорожуєте з колегами по роботі?**

Поїздку можна порівняти лише із святом та абсолютно несподіваним приємним сюрпризом! З колегами по роботі це було вперше.

✓ **Чи було заплановано відвідати європейську лікарню? Чи дана поїздка передбачала лише огляд культурних пам'яток?**

✓ Було велике бажання, проте не було можливості. Тому висловлюємо побажання, щоб у схожих

турах передбачалося відвідування закладів охорони здоров'я.

✓ **Які місця для Вас стали найяскравішими та незабутніми?**

✓ Взагалі дуже сподобалася поїздка і вона буде незабутньою, а найяскравішим було відвідування Рибачького бастиону в Будапешті та екскурсія по Відню!

Побажання від Волинської делегації медичних сестер для своїх колег:

Бажаємо Вам не зупинятися на досягнутому, іти до своєї мети, досягати запланованого і вірити, що наша праця буде гідно оцінена державою, і що Ми всі працюємо на благо українського народу, України!!!

Дякуємо за щирість та довіру у розмові з нами.
Розмову вела Грисюк Оксана

Жіночий клуб Красиві руки

З давніх-давен людина використовувала дарунки природи для їжі, лікування, покращення власного вигляду. Хоча б раз у житті кожна жінка експериментувала з масками для обличчя, рук, а то й цілого тіла. Звичайно, адже всі ми мріємо про здорову, чисту шкіру, постійно боремося то з її сухістю, то з жирним блиском. А скільки навантажень потрібно витримати нашим рукам за день, тому ми постійно шукаємо те що зможе їх відновити. В теперішній час розвитку науки та техніки найкращі косметичні засоби все одно базуються на природних екстрактах. В попередніх матеріалах ми згадували про самомасаж для покращення живлення шкіри рук із середини. Зараз нам стало цікаво, що ж корисного ми отримуємо з найпоширенішими компонентами живильних кремів.

Наближається чудова зимова пора, сповнена святкового настрою і білосніжних краєвидів. Але для нашої шкіри починаються справжні випробування, особливо для рук. Мало того, що з кожним роком продуктивність NMF (природного фактора зволоження) йде на спад, то ще й «фіксатори» вологи – колагенові волокна з віком все гірше виконують свої функції.

Тому перш за все треба правильно зволожувати шкіру рук. Але обговорюючи тонкості догляду за руками не можна забувати, що низькі температури (особливо в поєднанні з вітром та перепадами вологості, що характерно як раз для зими), погано впливають на роботу сальних залоз. При цьому природній жировий шар потоншується, а роговий шар в результаті температурного стресу, напруги, потовщується і руки стають шорсткими.

Логічно, що нестачу власних запасів жиру, при догляді за руками треба поповнити із зовнішніх джерел. Відновити гідро-ліпідний баланс шкіри рук можна з допомогою різних масок на основі натуральних масел, що дуже схожі за складом із виділеннями наших сальних залоз. Ось приклад однієї із них:



Масло паростків пшениці

Масло паростків пшениці є своєрідним рекордсменом за вмістом вітамінів А, С, Е, В і D Стимулює процес оновлення клітин, і допомагає значно поліпшити зовнішній вигляд і стан, як і сухої, так і жирної шкіри.

Має пом'якшувальну, зволожуючу і живильну дію, що робить його просто незамінним у догляді за сухою, огрубілою шкірою.

Зміцнює тонус шкіри. Допомагає вивести токсини та інші шкідливі речовини зі шкіри, і при цьому володіє ще і протизапальними властивостями.

Загоює при опіках та інших ушкодженнях шкіри (удари, порізи, ранки)



Екстракт кори дуба

Дія обумовлена наявністю дубильних речовин, які взаємодіють з білками, утворюючи захисну плівку, що охороняє тканини від місцевого подразнення.

Крім того, дубильні речовини денатурують протоплазматичні білки патогенних мікроорганізмів, перешкоджаючи їх розвитку.

Протизапальна дія; М'який протиалергійний ефект.

Протигрибкова і антисептична дія.

Загоює ранки і тріщини на шкірі. Зменшує потовиділення.



Евкалипт

Косметичні засоби на основі евкалиптового масла: Нормалізують роботу сальних залоз.

Покращують колір шкіри.

Ефективні при шкірних інфекціях.

Відновлюють пошкоджену шкіру, в тому числі після опіків та обморожень.



Ялівець

Завдяки антисептичним властивостям ялівецеве масло здатне:

Прибирати запалення і рубці після прищів.

Звужує пори і дезінфікує їх.

Позбавить від мокнучих екзем, корости, від віразки і дерматозу, від атонічних ран.

Тонізуюча маска для догляду за руками

Якщо бажаєте стати бадьорими, то вам допоможе енергійний масаж всіх пальців із сумішшю на основі масла паростків пшениці (1 столова ложка) та ефірного масла лимона, грейпфрута, коріандру чи м'яти (5-7 капель). Запах цих рослин збуджує нервову систему, сприяє концентрації уваги, підвищує працездатність. Біоактивні ре-

човини, що входять до складу масел, тонізують шкіру рук, зберігають молодість.

Якщо ж у вас немає часу чи бажання створювати таку маску, то можна використати креми, на основі тих же масел.

Догляд за руками. Поради на щодень:

✓ Ретельно витирайте руки після кожного миття, адже залишки води провокують сухість і огрубіння шкіри.

✓ Уникайте використання електросушарок: гаряче повітря сушить шкіру і позбавляє її природного захисту.

✓ З приходом зими для догляду за руками краще перейти на жирні креми з ефектом «друга шкіра», масла, що є у їхньому складі діють на манер рукавиць, оберігаючи шкіру від вітру та морозу.

✓ Змащувати руки кремом зимою треба мінімум 3 рази в день, і за 30 хвилин до виходу на вулицю.

✓ Завжди одягайте теплі рукавиці перед виходом на вулицю у холодні пори року.

✓ Починаючи з 25 років починайте використовувати регенеруючі креми, які краще наносити на ніч, коли організм циклічно налаштований на відновлення.

✓ Полюбіть готувати випічку – дріжджове тісто, в складі якого крім пом'якшувальних речовин, є ще багато вітамінів групи В, наділене чудовою властивістю підтягувати шкіру рук.

Професійні креми з антимікробним ефектом «Лізодерм» та «Лізодерм Плюс»

Професійний крем для частого використання «Лізодерм pH 5.5»



НОВИНИ З РЕГІОНІВ

ЗАПОРІЗЬКИЙ РЕГІОН



У вересні цього року Асоціація «Служба організації інфекційного контролю» провела вже звичну ревізію закладу, для підтвердження здобутого звання «Чиста лікарня безпечна для пацієнта». Ми вирушили у місто Запоріжжя до багатопрофільної лікарні «Віта Центр». У стаціонарних відділеннях ми разом з адміністрацією закладу перевірили гігієнічні норми, безпеку пацієнтів та працівників закладу.

Головне – не стояти осторонь від проблеми і не скаржитись, а діяти! Бо пацієнт віддає в заклад найцінніше, що в нього є – здоров'я, тому повинні й умови для них виборювати найкращі. Це девіз клініки за словами працівників. Отож, перевірка пройшла успішно, статус підтверджено та продовжено ще на рік.

РІВНЕНСЬКИЙ РЕГІОН

Сьогодні у місті Рівне та області є достатня кількість стоматологічних центрів, кабінетів, клінік які надають якісні медичні послуги по лікуванню зубів. Але лише найкращі отримують сертифікати та відзнаки чистоти. Так 21 жовтня 2015 року на Рів-



ненщині зразковий заклад Медичний центр «Дантист» отримав відзнаку «Чиста лікарня безпечна для пацієнта». Клініку відвідала голова Асоціації медичних сестер Рівненщини Романішина Людмила із акредитаційною перевіркою і була здивована високим рівнем надання медичних послуг та підходом до гігієни. Слідом із аудитом центр відвідала Асоціація «СОІК». Результатом огляду були рекомендації по дооснащенню системи прибирання, а саме прибирального інвентарю. Персонал прослухав цікаву лекцію по налагодженню санітарно-епідеміологічного режиму та у жвавій дискусії обговорили свої досконалі умови праці.

По запровадженню усіх рекомендацій наступний візит увінчався урочистою подією – врученням відзнаки персоналу закладу. Адже саме вони своєю щоденною працею змогли створити безпечний мікроклімат у стінах медичного центру та отримати як винагороду вдячних пацієнтів.

ХАРКІВСЬКИЙ РЕГІОН



В Харкові 17 вересня 2015 року до проекту «Чиста лікарня – безпечна для пацієнта» приєдналося ще сім відділень КЗОЗ «ОКЛ-ЦЕМД та МК», зокрема ендокринологічне відділення, багатопрофільна клініко-діагностична лабораторія, консультативна жіноча консультація, офтальмологічне відділення для дорослих, дитяче офтальмологічне відділення, центральне стерилізаційне відділення, а також відділення відновного лікування. Вручення відбулося в робочій атмосфері, біля входу в кожне відділення були розміщені відзнаки у вигляді табличок, які нагадують



пацієнтам та медичному персоналу про те, що відділення дійсно є «чистим»! На вручені були присутні медичні працівники лікарні. Потрібно відмітити присутність та особливу участь у впровадженні проекту усіх завідуючих та старших медичних сестер відділень. Серед них виконуючий обов'язки завідувача ендокринологічним відділення Кучер Марина Миколаївна та старша медсестра Котенко Ірина Олександрівна, завідувач багатопрофільної клініко-діагностичної лабораторії Новикова Ірина Володимирівна та старша медсестра Шевченко Тетяна Валентинівна, завідувач відділенням консультативної жіночої консультації Іваненко Микола Дмитрович та старша медсестра Борщ Людмила Володимирівна, виконуючий обов'язки завідувача офтальмологічного відділення для дорослих Павлій Тетяна Олександрівна та старша медсестра Татарінцева Ірина Володимирівна, завідувач дитячим офтальмологічним відділенням Савельєва Алла Юрївна та старша медсестра Ребрик Світлана Миколаївна, старша медсестра центрального стерилізаційного відділення Мі-



рошниченко Ірина Федорівна, завідувач відділенням відновного лікування Сердюк Наталія Вячеславівна та старша медсестра Колеснікова Ніна Василівна.

І, звісно, не слід забувати про щоденну клопітку працю головного лікаря Федака Богдана Степановича і заступника головного лікаря з медсестринства Абашнік Наталії Миколаївни. Будемо сподіватися, що незабаром весь заклад буде пишатися статусом «Чиста лікарня – безпечна для пацієнта»!

В Харкові приєднався до проекту «Чиста лікарня – безпечна для пацієнта» КЗОЗ «Обласний клінічний центр урології і нефрології імені В.І. Шаповала», зокрема фтізіоурогенітальне відділення. Кожен із медичного персоналу фтізіоурогенітального відділення прийняв участь в тому, щоб відділення отримало відзнаку, однак хочеться відмітити тих, без діяльності котрих це не стало б можливим – завідувач відділенням Гарагатий І.А. та старша медсестра Гончарова В.Л., заступник директора з медсестринства Золотарь Жанна Георгіївна, і директор центру – Лісовий Володимир Миколайович. Важливо, що кожен зрозумів та перейнявся ідеєю нашого проекту, і як результат, відбулося удосконалення роботи закладу.



Та не забуваймо, що отриманий статус – це заслуга всього персоналу лікарні, результат прагнення до самовдосконалення, відповідальності та відданості своїй професії. Будемо сподіватися, що першість і приклад фтізіоурогенітального відділення посприяє тому, що й інші відділення отримають дану відзнаку.

19 жовтня 2015 КЗОЗ «ОКЛ-ЦЕМД та МК» знову відзначилась успішно налагодженою системою гігієни у відділеннях. Сертифікат отримало відділення гнійно-хірургічне і приєдналося до проекту «Чиста лікарня безпечна для пацієнта».



Вручення відбулося в пік робочого процесу, тому спеціаліст Асоціації «СОІК» привітала всіх з отриманням відзнаки та вручила табличку завідувачу відділенням Ажгібесову Кирилу Анатолійовичу. Також вітання отримала старша медсестра Літвінова Світлана Володимирівна. Слова подяки та відданості праці отримали усі медичні працівники відділення. Вітаємо заклад зі ще одним зразковим відділенням!

ЧЕРНІГІВСЬКИЙ РЕГІОН



26 жовтня 2015 року був проведений повторний плановий аудит в рамках проекту «Чиста лікарня безпечна для пацієнта» в КЗ «Обласний центр профілактики та боротьби зі СНІДом». Нагадаємо, що більше року тому весь заклад отримав відзнаку! Аудит показав, що всі відділення дійсно чисті та дотримуються всіх вимог проекту і можуть бути прикладом для інших лікувальних закладів в Чернігові. Звичайно хочеться подякувати адміністрації за такий високий рівень, зокрема головному лікарю – Дейкуну Миколі Петровичу, головній медичній сестрі – Рудько Наталії Василівні, завідувачу відділенням лабораторної діагностики ВІЛ-інфекцій – Білик Валентині Іванівні та завідувачу поліклінічним відділенням – Малюті Ользі Яківні.



КЛПЗ «Чернігівський обласний наркологічний диспансер», зокрема диспансерне відділення підтвердили свій статус чистого та безпечного. Прийшов час планового повторного аудиту, оскільки пройшло вже більше року після вручення даної відзнаки. Головний лікар Седень Петро Михайлович і головна медсестра Бондаренко Галина Федорівна сприяють підтримці проекту у своєму закладі. 12 жовтня 2015 року спеціаліст Асоціації «СОІК» повторно оглянула диспансерне відділення. У складі комісії також були виконуюча обов'язки старшої медсестри Дзязько Ірина Стефанівна та старший лікар Гладка Тетяна Олександрівна.

КИЇВСЬКИЙ РЕГІОН

15 жовтня 2015 року був проведений повторний аудит в ТОВ «Лабораторія Др. Рьодгера». Медичний персонал лабораторії прослухав ряд лекцій від спеціалістів Асоціації «СОІК» щодо питань налагодження санітарно-епідеміологічного режиму. Приємно бачити, що лабораторія працює за найвищими стандартами і відпо-



відає європейському рівню, за цим щоденно слідкує директор Лабораторії Скороход Ірина та старша медсестра Нагорнюк Оксана.

Статус «Чиста лікарня безпечна для пацієнта» отримав Британський офтальмологічний центр. Після першого ж аудиту фахівцем асоціації «СОІК» було визначено, що дана лікувальна установа відповідає цьому почесному статусу. Як тільки переступаєш поріг цього закладу, одразу помітно високий, дійсно європейський рівень комфорту та безпеки.

Британський офтальмологічний центр оснащений дозуючими системами, засобами для гігієни рук, дезінфікуючими засобами, а також сучасним інвентарем для прибирання. Але головна складова успіху цього закладу – це його персонал: усмінені і ввічливі медичні сестри і лікарі завжди готові допомогти пацієнту. В колективі панує дружня ат-



мосфера, високий рівень відповідальності та прагнення до отримання нових знань та оволодіння найсучаснішими технологіями. Отриманий статус і чітко налагоджена робота офтальмологічного центру, все це стало можливим завдяки головному лікарю установи – Белькевичу Юрію Леонідовичу. Саме під його дбайливим керівництвом заклад працює на такому високому рівні. Окрему подяку потрібно висловити молодшому медичному персоналу, адже завдяки їм в лікарні ідеально чисто і комфортно.

Вітаємо керівництво закладу і весь персонал з отриманням відзнаки «Чиста лікарня безпечна для пацієнта»!

ОДЕСЬКИЙ РЕГІОН



КУ «ОМПБ №1» 21 жовтня 2015 року підтвердила свій статус «Чиста лікарня безпечна для пацієнта» в семи своїх відділеннях. Дійсно високий рівень чистоти в пологовому будинку, завдяки медпрацівникам та роботі головного лікаря Головатюк-

Юзівпольської Ірини Леонелівни та головної акушерки Муллер-Тетяни Володимирівни.

В м. Іллічівськ Одеської області 20 жовтня 2015 року гінекологічне відділення ДЗ «ІБЛ на ВТ МОЗ України» отримало відзнаку «Чиста лікарня безпечна для пацієнта». В м. Одеса вже були лікувальні заклади, які брали участь у проекті, однак Іллічівська лікарня перша в Одеській області отримала дану відзнаку, тому будемо сподіватися, що це стане поштовхом для інших закладів охорони здоров'я Одеської області. Участь відбулася



в робочій атмосфері у відділенні, на вручені були присутні головний лікар – Кузарь Олена Вікторівна, головна медсестра – Строкова Анжела Вікторівна, Картель Валентина Миколаївна – завідувач відділенням та старша медсестра – Ксенофонтова Тетяна Вікторівна. Також були присутні журналісти місцевого телебачення. Була дуже приємна атмосфера, головний лікар Іллічівської базейнової лікарні Олена Вікторівна зазначила, що гінекологічне відділення перше отримало відзнаку і надалі інші відділення також будуть брати участь у проекті. Колектив дуже приємний лікарня чиста, а Асоціація «СОІК» буде продовжувати там проводити семінари та заходи по налагодженню гігієни.

ЛЬВІВСЬКИЙ РЕГІОН

У жовтні Асоціація «СОІК» та «Медичний центр Святої Параскеви» продовжили гарну традицію, а саме, що кожний новий підрозділ цього медичного закладу проходить перевірку на від-



повідність вимогам проекту «Чиста лікарня безпечна для пацієнта». Не став винятком і Структурний підрозділ №2, який знаходиться у м. Львів на проспекті Червоної калини, 64. Його відкрили для зручності жителів Сихівського району Львова. Так як рівень якості медичних послуг та сервісного супроводу однаковий для всіх підрозділів, то й підрозділ №2 отримав відзнаку проекту «Чиста лікарня безпечна для пацієнта».

ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ РЕГІОН

30 жовтня 2015 року відбулося чергове вручення сертифікату у стоматологічному медичному центрі від фахівців з інфекційного контролю. На цей раз відмінний результат продемонструвала Хмельниччина, а саме м. Славути, в якому не перший рік функціонує стоматологічний центр «Kristal Dent». Заклад не є дуже великим, але кожен куточок та кімната доглянута та відповідає усім стандартам та нормам сучасного інфекційного контролю. Потрібно зазначити, що здобути статус «Чиста лікарня безпечна для пацієнта» закладу вдалося не з першої спроби. За



традиційним для нашої асоціації алгоритмом відбувся аудит та незалежна оцінка гігієнічних норм, які на той момент було запроваджено. І завдяки рекомендованим доповненням, які керівництво та персонал центру прийняли беззаперечно, сьогодні заклад було нагороджено статусом «Чиста лікарня безпечна для пацієнта». Це є доказом сумлінного ставлення лікарів та медсестер до питань безпечного надання медичних послуг. Також це свідчить про усвідомлення ризиків, які стоять перед пацієнтом у стоматологічному кабінеті. Варто зазначити про неабияку роль директора медичного центру у налагодженні та запровадженні європейських стандартів якості та чистоти у стінах його клініки. За його словами, усе було зроблено і продовжує робитися виключно для пацієнтів, жителів міста та області, аби вони могли отримувати кваліфіковану медичну допомогу та посміхатися щодня сонячними посмішками.

ВОЛИНСЬКИЙ РЕГІОН



9 жовтня відбулося вручення статусу «Чиста лікарня безпечна для пацієнта» у Маневицькій ЦРЛ, зокрема у акушерському відділенні. У даному закладу такий захід відбувся вперше. Вся процедура отримання сертифікату пройшла за звичним для нас сценарієм: у актовому залі зібралася аудиторія для прослухання лекції від спеціаліста «СОІК», а на завершення під гучні оплески завідувач акушерським відділенням отримала однойменний сертифікат, який розмістили на входних дверях відділення. Колектив лікарні віднісся досить серйозно до проекту та пообіцяв на досягнутому не зупинятися, тому чекаємо на наступні вручення у закладі.

У Нововолинській ЦМЛ 8 жовтня відбулося вручення статусу «Чиста лікарня безпечна для пацієнта». Для даного закладу це було стартом участі у проекті. Вручення відбулося на піднесеному настрої, весь персонал акушерсько-гінекологічного від-



ділення був задоволений присвоєним званням. Проте на досягнутому заклад не зупиняється. Протягом останнього тижня після вручення декілька відділень пройшли аудит та отримали рекомендації. Надіємось, що вже найближчим часом ще декілька відділень отримають даний статус.

21 вересня відбулося урочисте вручення статусу «Чиста лікарня безпечна для пацієнта» у 8-ми відділеннях Волинської обласної клінічної лікарні. Ця подія важлива для медичної спільноти Волині, оскільки обласна лікарня завжди була і буде взірцем найвищої якості, гарантією, нових технологій та безпечного надання медичної допомоги. До присвоєння статусу персонал закладу віднісся досить серйозно. Протягом одного місяця після проведеного аудиту спеціалістом «СОІК», відділення дотримували всі рекомендації та реалізували їх. Проте на досягнутому даний



заклад не зупинився і вже 11 листопада ще чотири відділення отримали даний статус. Зважаючи на те, як наполегливо персонал працює, можна сказати що досить швидко статус «Чиста лікарня безпечна для пацієнта» отримає і весь заклад. Потрібно зазначити, що велику роль у запровадженні європейського стандартів гігієни відіграють головний лікар, заступники, завідувачі відділень та, звісно, головна медична сестра лікарні.

20 листопада відбулося вручення статусу «Чиста лікарня безпечна для пацієнта» у хірургічному відділенні Луцької центральної районної лікарні.



Для даного закладу це було не вперше, адже 5 відділень уже пройшло повторну перевірку, та ще 5 отримали статус влітку. Відтак взірців для наслідування було достатньо, тому фахівець «СОІК» навіть під час первинного аудиту практично ніяких зауважень не мала. Перед врученням у актовому залі персонал закладу був зібраний на майстер-клас по використанню 2-х відерної системи для прибирання, де показали свої знання та вміння і цим підтвердили що звання «Чистої лікарні» мають не даремно. На досягнутому працівники закладу не зупиняються і обіцяють, що досить швидко на входних дверях лікарні з'явиться ключовий сертифікат, адже до мети залишилося лише одне відділення!

ВІННИЦЬКИЙ РЕГІОН



Асоціація «СОІК» відзначила почесним статусом «Чиста лікарня безпечна для пацієнта» централізоване стерилізаційне відділення міської лікарні «Центр матері і дитини» міста Вінниці. Вручення пройшло в святковій атмосфері в присутності персоналу закладу, які приклали максимум зусиль, щоб відділення відповідало цьому почесному статусу.

Високий рівень інфекційної безпеки в централізованому стерилізаційному відділенні – невід'ємна складова лікарні, яка дбає про безпеку персоналу та пацієнта. В результаті аудиту відділення фахівцем асоціації «СОІК» було встановлено, що централізована стерилізаційна міської лікарні «Центр матері і дитини» відповідає статусу «Чиста лікарня безпечна для пацієнта». Такий результат – це кропітка і відповідальна робота всього персоналу централізованої стерилізаційної та головного лікаря Центру матері і дитини Присяжнюка Володимира Петровича. Вітаємо персонал відділення з отриманням статусом «Чиста лікарня безпечна для пацієнта» та бажаємо Вам і в майбутньому бути таким зразковим відділенням.

ХЕРСОНСЬКИЙ РЕГІОН



Як відомо, воєни активізуються більшість хвороб та інфекцій, що передаються повітряно-крапельним шляхом, особливо в місцях великого скупчення людей, зокрема лікарнях. Проте, таку активність можна побачити не тільки у наших ворогів – інфекцій, а і також у друзів – персоналу лікарень, який постійно підвищує захист медичних закладів від небажаних гостей. Так, минулого місяця, готуючись до ще більш небезпечного періоду холодів, Склавська ЦРЛ не тільки підтвердила статус «Чиста лікарня безпечна для пацієнта», а і успішно завершила участь у зазначеному проекті в цілому, отримавши першими на Херсонщині головну відзнаку – відповідну табличку на всю лікарню! Разом з цим, го-



ловний лікар закладу Тетяна Юріївна Присяжнюк та головна медична сестра Лариса Федорівна Картавцева запевнили, що заходи у цьому напрямку будуть і надалі постійно удосконалюватись.

Серед лідерів проекту в Херсонській області також є КЗ Херсонська міська клінічна лікарня ім.Є.Є. Карабелеша (Поліклініка №2), керівництво якої в особі зав. Поліклінікою №2 Смирнова Ірина Миколаївна постійно запрошує спеціалістів «СОІК» на підтвердження статусів своїх відділень. У вересні відбулось одне з таких підтверджень на 3 відділення лікарні. Крім того було отримано новий статус відділення та ще одне відділення чекає на свою заслужену відзнаку.

Також активно проводить роботу по боротьбі з інфекціями та є серед лідерів проекту КЗ «Херсонська міська клінічна лікар-

ня ім. Лучанського». Завдяки бездоганній організації роботи головної медичної сестри Пальнової Наталії Іванівні даний заклад отримав 5 нових статусів та підтвердив 3 раніше отриманих.

ЧЕРКАСЬКИЙ РЕГІОН



На Черкащині також пам'ятають про небезпеку інфекцій та активно ведуть з ними боротьбу. Так один із лідерів проекту Черкаський обласний онкологічний диспансер отримав 2 нових сертифікати для своїх відділень.

При цьому заступник головного лікаря з медсестринства Іщенко Олена Миколаївна відзначила, що головною метою є отримання таких статусів для всіх відділень лікарні та відповідного статусу для всієї лікарні.

ПОЛТАВСЬКИЙ РЕГІОН



Впевнено ідуть до своєї мети в рамках нашого проекту і на Полтавщині. Так Комсомольська міська лікарня продовжує отримувати відповідні статуси, зокрема новий статус отримала клініко-діагностична лабораторія та вже чекає на свій заслужений статус приймальне відділення.

ІВАНО-ФРАНКІВСЬКИЙ РЕГІОН

15 жовтня 2015 року на Івано-Франківщині до реєстру закладів «Чиста лікарня безпечна для пацієнта» додався ще один за-



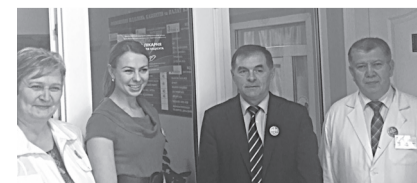
клад – Івано-Франківська міська клінічна лікарня №1, а саме відділення анестезіології з ліжками інтенсивної терапії. Вручення відзнаки відбулося в урочистій атмосфері приуроченій до святкування 70-річчя лікарні. На врученні були присутні головний лікар закладу – Василік Тарас Петрович, головна медична сестра – Хорбута Галина Михайлівна, виконувач обов'язків завідувача відділення – Колосов Олег Петрович та старша медична сестра – Гайдук Галина Олегівна, та інші працівники відділення. Це перше в цій установі відділення з даним статусом. Воно є зразковим і слугуватиме прикладом для інших відділень.

16 жовтня 2015 року амбулаторія загальної практики і сімейної медицини с. Угорники отримала статус «Чиста лікарня безпечна для пацієнта». Це друга в Івано-Франківську амбулаторія



в якій санітарно-гігієнічні вимоги відповідають стандартам європейської медицини. Вручення відбулося в робочій атмосфері, були присутні головний лікар міської поліклініки №3 – Витоха Наталія Юріївна, головна медична сестра – Рушак Наталія Михайлівна, керівник асоціації медичних сестер м. Івано-Франківська – Варивода Галина Іванівна та всі працівники амбулаторії. Незважаючи на те, що заклад функціонує тільки 2 роки, персонал добре обізнаний теоретично і практично, є розуміння проблеми ВЛІ і всі чітко дотримуються норм гігієни.

19 листопада 2015 року Університетській клініці Івано-Франківського національного медичного університету було присвоєно статус «Чиста лікарня безпечна для пацієнта». Табличку з статусом вручили ректору – Рожку Миколі Михайловичу, також були присутні: проректор з науково-педагогічної і лікувальної роботи – Федорченко Володимир Михайлович, директор клініки – Семютюк Марія Миколаївна, головна медична сестра – Турчин Надія Зеновіївна, професор Мішук Василь Григорович та весь колектив установи. Хочеться висловити окрему подяку Рожку Миколі Михайловичу за ініціативність і наполегливість у будь яких розпочатих справах, разом з Марією Миколаївною і Надією Зеновіївною, вони протягом року підвели заклад до європейського рівня гігієнічних стандартів. Персонал залюбки пройшов з нами всі тренінги і прослухав ряд лекцій. Вони наполегливо і чітко виконують всі маніпуляції і завжди створюють комфортні умови для перебування у клініці.



Ігнац Земмельвейс і таємниця пологової лихоманки

Земмельвейс. Людина, яку тогочасна медична еліта загнала до психіатричної лікарні через його відкриття. Відкриття, яке показало, що необроблені руки медичного працівника є причиною розвитку інфекційних післяопераційних ускладнень. Через 150 років після його смерті можна з впевненістю сказати, що це Людина, яка віддала своє життя заради нашого з вами.

Життя, яке стало трагедією. Знати і розуміти, що і чому відбувається, але не могли нічого змінити в глобальному сенсі – це його особисте пекло при житті. Але він не здався. Він боровся. І став першим, хто вторгся до нової, раніше не знаної області людської діяльності, інфекційного контролю.

Історія життя одного генія змушує переосмислити ставлення і підходи до гігієнічної обробки рук. Франтішек Пахнер у своїй книзі «За життя матерів. Трагедія життя І.Ф. Земмельвейса» чітко описав біографію Земмельвейса. Описав так, що й сьогодні цю книжку, випущену в Москві в 1963 році, розбирають на цитати журналісти, які хочуть, щоб кожен медичний працівник ще раз задумався про існуючу проблему внутрішньолікарняного інфікування в світі.

Все розпочалося з материнської смертності

Нещодавно Міністерство охорони здоров'я України звітувало, що рівень материнських втрат у країні сягає 11,6 на 100 тисяч народжених живими. Саме так обчислюють материнську смертність: в абсолютних числах смертей вагітних або породіль на 100 000 пологів живими новонародженими.

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) визнає поняття материнської смертності як смерть жінки під час вагітності або протягом 42 днів після її закінчення незалежно від причин, пов'язаних з протіканням вагітності або її веденням, не пов'язаних з нещасними випадками.

На сьогодні Україна наблизилась до показника материнських втрат у країнах Європи, лунає з вуст мозівських чиновників. Тобто зараз ми рівняємось на країни, в акушерських клініках яких у середині XIX століття лютувала пологова лихоманка. В окремі роки вона забирала до 30 і більше відсотків життів матерів, які народжували в них. Жінки воліли народжувати в потягах і на вулицях, аби не потрапити до лікарні, а лягаючи туди, прощалися з рідними так, ніби йшли на плаху.

Вважалося, що ця хвороба носить епідемічний характер. Існувало близько 30 теорій її походження. Пов'язували її й зі зміною стану атмосфери, і з ґрунтовими водами, і з місцем розташування клінік, а лікувати намагалися всім, аж до застосування проносного. Розтини завжди показували одну і ту ж картину: смерть сталася від зараження крові.

Ф. Пахнер наводить такі цифри: «...за 60 років в одній тільки Пруссії від пологової лихоманки померло 363 624 породілі, тобто більше, ніж за той же час від віспи та холери, разом узятих ... Смертність в 10% вважалася цілком нормальною, інакше кажучи з 100 породіль 10 помирало від пологової лихоманки...»

Слово беруть знавці

І саме до цієї Віденської клініки, яка була на першому місці з усіх клінік у Європі за показником материнської смертності, приходять працювати Земмельвейс. Магістр акушерства та гінекології.

Проблема хвороби стояла тоді так само гостро, як сьогодні стоїть проблема раку і серцево-судинних захворювань. Земмельвейс потрапляє в її епіцентр. Було б дивно, якби він зайнявся дослідженнями іншої проблеми.

У Земмельвейса було дві програми. Перша з'явилася при вирішенні завдання, друга була спрямована на впровадження. Ідея першої програми полягала в постійному виключенні будь-якого фактору впливу на пацієнток з тим, щоб визначити справжню причину хвороби. Причому Земмельвейс використав не тільки дані свого досвіду, але й залучав статистику. Потім за цією програмою треба було випробувати запропоновану методику. Спочатку на тваринах, потім на людях – звичайна тактика досліджень в медицині.

Ідея програми впровадження, полягала в тому, щоб зробити це якомога тихіше. Без зайвого публічного шуму. Земмельвейс уже тоді передбачав резонанс, який мало викликали його відкриття. Адже головною причиною хвороби він називав самих лікарів. Неважко було здогадатися, як вони до цього поставляться. Тому спочатку він хотів запровадити свій метод через приватні листи в передові, а потім і в інші клініки Європи.

Пахнер не пише, скільки годин на день працював Земмельвейс. Але, судячи з опису його стану, коли ця хвороба повністю зайняла його реальний світ, коли будь-яке, навіть цілком випадкове явище, він відносив до проблеми і розглядав тільки у зв'язку з нею (він навіть змінював маршрути, по якому приходили в палату священні), Земмельвейс працював над цією проблемою весь свій час.

І цей стан, у якому перебував Земмельвейс, не грав йому на користь. Він почав метушитися. Дізнавшись, наприклад, що в сусідній клініці жінки народжують на боці, він став застосовувати цей метод і в себе. Не допомогло. Смертність не зменшилась.

Винахід, як наслідок щасливого збігу обставин

Техніка вирішення завдань у Земмельвейса – найтипівіший безсистемний перебір варіантів. І тому результати вирішення проблеми – не заслуга особливого таланту дослідника, а результат щасливого збігу обставин:

а) боротьба з хворобою стала безпосередньо службовим обов'язком Земмельвейса. Йому не доводилося викро-

увати вільний час після роботи, не доводилося приховувати свої дослідження, оскільки у всій Європі лікарі шукали спосіб боротьби з цією хворобою;

б) Земмельвейс був молодим фахівцем (до моменту свого відкриття він встиг пропрацювати лікарем близько півроку) і не пристав ще до рятівного берега жодної з наявних тоді теорій. Йому не було потреби підганяти факти під якусь задалегідь обрану концепцію. Досвідченому фахівцеві зробити революційне відкриття набагато складніше, ніж молодому, недосвідченому. У цьому немає ніякого парадоксу: великі відкриття вимагають відмови від старих теорій. Це дуже важко для професіонала, оскільки тисне психологічна інерція досвіду. І людина проходить повз відкриття, відгородившись непроникним «так не буває». Геніальність полягає в сміливості відкинути багаж звичних уявлень і поглянути на події як би вперше. Молодому спеціалісту не потрібна сміливість генія: він дійсно багато з чим стикається вперше, дійсно багато чого не знає;

в) умови для вирішального експерименту до моменту приходу Земмельвейса вже були створені: клініка була розділена на дві частини, в одній практикувалися студенти, в іншій – акушерки. На заняттях студенти препарували трупи, а акушерки займалися на муляжах. У клініці, де проходили практику студенти (там працював Земмельвейс), смертність стабільно була багато вище смертності в клініці, де працювали акушерки. І Земмельвейс залишалося лише помітити і проаналізувати цей факт.

Якби клініка не була поділена на дві частини, якби в ній не було роздільного навчання чоловіків і жінок, якби ті й інші не проходили різну практику (на муляжах і трупах) і Земмельвейс спробував би все це ввести, мотивуючи своє бажання спробами знайти причини пологової лихоманки, його б підняли на сміх задовго до того, як контури рішення стали проявлятися в тумані дуже складної проблеми.

г) у кінці 1846, коли Земмельвейс вже працював, після нової хвилі смертності клініку відвідала чергова офіційна комісія. Не знаючи справжніх причин захворювання, комісія все ж прийняла певне рішення. З погляду наявних тоді уявлень про хворобу це рішення було абсолютно абсурдним. Але саме воно стало щасливим для Земмельвейса: комісія постановила зменшити вдвічі кількість практикуючих у клініці студентів-іноземців, яких підозрювали в тому, що вони грубо проводили обстеження, не рахуючись із сором'язливістю жінок. Після цього смертність за три місяці знизилася в 7 (!) разів;

д) Земмельвейс працював не тільки на матеріалах розтину померлих від лихоманки, але й широко використовував дані статистики. За статистикою ж, з введенням патологічної анатомії як обов'язкової дисципліни смертність від пологової лихоманки зросла в клініках у 8 разів, і ці дані були у Земмельвейса;

е) лікар, якого замінив Земмельвейс у клініці Клейна, вирішив на три місяці повернутися, Земмельвейс виявився тимчасово безробітним. У нього з'явилася можливість виїхати у відпустку, розв'язати, подумати. Не метушитися, не поспішати, не робити «щось», а спокійно проаналізувати факти. При роботі в клініці такої можливості принципово бути не могло: у палатах вже лежали пацієнти. Терміново треба було вирішувати, як лікувати хворих, як запобігти поширенню хвороби. Терміново! Роздумувати, зволікати було ніколи. Кожна хвилина зволікання загрожувала новими смертями невинних жертв медицини;

ж) коли Земмельвейс повернувся з відпустки, майже через два тижні помер його друг – професор судової медицини Якуб Колетшкі. Пахнер пише: «Смерть Колетшкі Земмельвейс переніс дуже тяжко. Але на нього подіяла не тільки сама його смерть, скільки той факт, що він помер від ранки, порізавшись при розтині трупа. І що дуже важливо, трупа жінки, яка померла від пологової лихоманки. Тому Земмельвейс вирішив ретельним чином вивчити протокол розтину трупа Колетшкі».

Новий напрямок дослідження

Розтин показав точно таку ж картину, що і розтин жінок, які померли від пологової лихоманки. А далі Пахнер наводить слова самого Земмельвейса: «У моїй голові, ще переповненій враженнями від Венеції, все перемішалось. Думки про хворобу і смерть Колетшкі стали переслідувати мене і вдень, і вночі. З цього сумбуру думок почала поступово викристалізуватися впевненість в тому, що смерть Колетшкі й смерть багатьох сотень жінок, зведених у могилу пологовою лихоманкою, мають одну і ту ж причину ... Захворювання і смерть Колетшкі були викликані трупними речовинами, занесеними в кровеносні судини ... І тут переді мною неминує виникло питання: а хіба не може бути, що жінки, які вимирають від цієї ж хвороби, інфікувались саме при попаданні трупних речовин у судини?»

Відповідь напрошувалася сама собою. Зрозуміло, що так, бо професори, асистенти і студенти чимало часу проводили в морзі за розтином трупів і трупний запах, дуже довго зберігається на руках. Це свідчить про те, що звичайне миття рук водою з милом не видаляє всіх трупних частинок ... Щоб знешкодити руки повністю, я почав використовувати для миття хлорну воду».

Вибір у Земмельвейса був небагатий: у той час використовували всього два дезінфікуючих розчини – один на основі карболки, другий на основі хлорного вапна.

Дві сотні років світила медичного світу Європи вишуквали спосіб боротьби з цією страшною хворобою. Ось вона,

кривава данина ідолу творчості – методу перебору варіантів. Дві сотні років перебирали! А в цей час гинули люди: «... смертність у 10% вважалася цілком нормальною...» Кожна десята породілля гинула впродовж 200 років!

Метод проб і помилок катастрофічний не тільки при вирішенні завдань, він настільки ж катастрофічно жадливий і при розвитку знайдених рішень: від методики боротьби з пологовою лихоманкою до ідеї загальної антисептики залишався один крок, але крок цей був зроблений Лістером лише через 18 років після відкриття Земмельвейса. Ось додаткова розплата за погану техніку рішення творчих завдань – сотні і тисячі життів людей, які могли бути врятовані за ці довгі 18 років. Метод проб і помилок – це не мінус, специфічний саме для Земмельвейса; це мінус людського мислення. Це звичайна, типова технологія думання.

Своєю роботою Земмельвейс підготував наукову і громадську думку до відкриттів Пастера і Лістера. Через 5 років після відкриття загальної антисептики Лістер вже був у зеніті слави. Те, на що Земмельвейсу не вистачило життя, Лістеру дісталось за 5 років.

Відкриття Земмельвейса, по суті, було виразом акушерства усього світу, які сторонились його впровадження та продовжували працювати старими методами. Воно перетворювало цих лікарів на вбивць, які своїми руками – в буквальному сенсі – заносять інфекцію. Це основна причина, по якій відкриття спочатку було різко і беззастережно відкинуто.

Директор клініки, доктор Клейн, заборонив Земмельвейсу публікувати статистику зменшення смертності при впровадженні гігієнічної обробки рук. Клейн сказав, що вважатиме таку публікацію за донос. Фактично лише за це відкриття Земмельвейса вигнали з роботи (не продовжили формальний договір), незважаючи на те, що смертність у клініці різко впала. Йому довелося виїхати з Відня до Будапешту, де він не відразу влаштувався працювати.

Природність такого ставлення легко зрозуміти, якщо уявити, яке враження відкриття Земмельвейса справило на лікарів. Коли один з них, Густав Міхаеліс, відомий лікар з Кіля, поінформований про методику, в 1848 році ввів у себе в клініці обов'язкову обробку рук хлорною водою і переконався, що смертність дійсно впала, то, не витримавши потрясіння, він скінчив життя самогубством. Крім того, Земмельвейс в очах світової професури був надмірно молодий і недосвідчений, щоб вчити і, більше того, чогось ще й вимагати. Нарешті, його відкриття різко суперечило більшості тодішніх теорій.

Пахнер відзначає, що багато дослідників звинувачують Земмельвейса в повільності і нерішучості. Він не публікував ніяких матеріалів 11 років. Але це не повільність. Крім того що Земмельвейс керувався професійною етикою, ці довгі 11 років він перевіряв. Перевіряв себе, перш ніж опублікувати рекомендації.

Парадокс: поспішати, викручуватися, метушитися немає часу, а на очікування вічності час! До 1860 році Земмельвейс написав книгу. Але її проігнорували.

Земмельвейс люто боровся все життя, чудово розуміючи, що кожен день зволікання впровадження його теорії приносить безглузді жертви, яких могло б не бути. Він готовий був витратити час і гроші, лише б науковий світ прислухався до нього. Німецьким лікарям, наприклад, він запропонував організувати за свій рахунок семінар, на якому він зміг би навчити їх своєї методики. Просив лікарів вибрати зручний для них час і місце для такого семінару, але лікарі відмовилися!

Та що там гроші, він готовий був пожертвувати своїм життям, він хотів донести істину, хотів, щоб йому повірили. Але його відкриття повністю визнало лише наступне покоління лікарів, на якому не було крові тисяч жінок, які так і не стали матерями.

Але Земмельвейс цього не дізнався. Він збожеволів. У середині 1865 року його помістили в психіатричну лікарню у Відні, а 13 серпня 1865 року він там і помер. У віці 47 років. Причиною його смерті за злою іронією долі стала ранка на пальці правої руки, отримана ним при останній гінекологічній операції.

Земмельвейс зробив відкриття, розробив його в теорії і частково впровадив у життя. Крім того, своїми листами і книгою він змусив лікарський світ не «забути» про передопераційну дезінфекцію рук, і впровадження методу, якому він присвятив життя.

Замість висновків

2013 рік. З публікації Всесвітньої організації охорони здоров'я: «Орієнтовно 5 мільйонів випадків внутрішньолікарняного інфікування відбувається щорічно в Європі в лікарнях швидкої допомоги, що призводить до 135000 смертей щорічно, до 25 мільйонів додаткових днів перебування в лікарні, до 13-24 мільярдів євро додаткових витрат».

2015 рік. Нобелівську премію вручають за досягнення в області боротьби з паразитами. А медичні працівники продовжують нехтувати елементарними правилами гігієнічної обробки рук...

Віктор Ляшко,

голова громадської організації
«Інфекційний контроль в Україні»,
магістр державного управління
у сфері охорони здоров'я

«ЧИСТІ РУКИ – ЗДОРОВ'Я НА ВІДМІННО»

Асоціація «СОІК» розпочала свою діяльність в освітніх закладах, зокрема у школах. Ми вирішили поспілкуватися зі школярами на тему заходів особистої гігієни та чистоти. Ініціатива отримала назву «Чисті руки – здоров'я на відмінно». Усі ми колись були школярами і розуміємо, що велику базу та загальні знання дає саме школа та вчителі. Ми вирішили долучитися та стати маленькою частинкою у знаннях дітей правил особистої гігієни. Адже навчити дітей дбати про себе – це важливий елемент загальної гігієнічної культури нації.

Потрібно враховувати, що у школі діти стикаються з тисячами різноманітних мікробів інфекціями і хворобами, адже неможливо відгородитися від спілкування з однолітками та друзями, контакту з поверхнями. Саме тому, гігієна рук важлива для здоров'я школяра. Наші короткі п'ятихвилинки повідомляють дітям де найчастіше їх чекає небезпека і яких гігієнічних заходів потрібно дотримуватися, аби бути здоровим та отримувати найвищі бали на уроках.

Короткий опис проекту:

Мета: Підвищити гігієнічну культуру школярів, що в подальшому позначиться на культурі гігієни нації.

Об'єкт: школярі 4-8 класів

Предмет: загальні гігієнічні правила у школі

Завдання:

- максимально по всій Україні охопити загальноосвітні школи, гімназії, ліцеї з інформацією про дані заходи
- Зустрітися із дирекцією шкіл та обговорити план проведення заходів у конкретно визначеній школі
- Провести п'ятихвилинки зі школярами 4-8 класів, продемонструвати слайди та розповісти про місця, де найчастіше можуть ховатися інфекції, пояснити шляхи передачі інфекції, описати ситуації, і вказати на шляхи вирішення.
- Пояснити самі загальні та необхідні правила гігієни у школі та поза нею.

Не торкайтесь немитими руками обличчя!

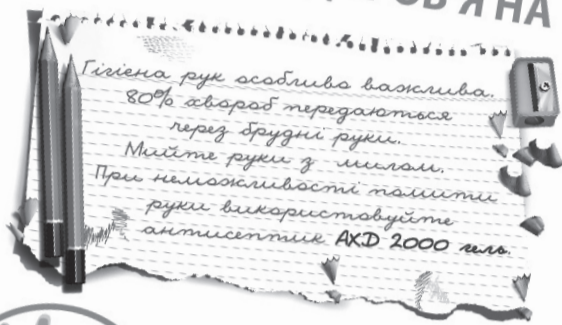
РОТ

ОЧІ

НІС



ЧИСТІ РУКИ – ЗДОРОВ'Я НА ВІДМІННО!



- ЛІКАР, МЕДИЧНА СЕСТРА → сепсис (інфекційне зараження крові), гепатит, СНІД, грибові захворювання шкіри
- КОСМЕТОЛОГ, ПЕРУКАР → гепатит (захворювання печінки), грибові захворювання рук та шкіри
- КУХАР → харчові отруєння, проноси

ВАЖЛИВО ЗНАТИ

Коли знезаражувати руки?

- перед вживанням їжі • після контактів з брудними поверхнями • після прогулянки на вулиці • при неможливості помити руки • після відвідування туалетів
- при подряпинах для обробки шкіри • у школі під час епідемічних періодів тощо



<https://www.facebook.com/groups/853957541387192/>
<http://vk.com/soik.school>

Адміністрація шкіл, директори, заступники, менеджери закладів освіти!!!

Якщо фахівці з інфекційного контролю ще не були у Вашій школі, Ви зацікавилися інформацією і бажаєте провести подібний захід для школярів – ми з радістю відгукнемося на Ваше запрошення!

Достатньо зателефонувати і обговорити зручний для Вас час та день.

Звертайтеся до Олени Рощинської, керівника Асоціації «Служба організації інфекційного контролю» за телефоном (093) 346 26 10



Алгоритм забезпечення системи гігієни в ЗОШ

1. Особиста гігієна учнів, вчителів та персоналу школи (обробка рук антисептичними засобами під час епідемій інфекційних захворювань, часте миття рук спеціальними антимікробними засобами, використання одноразових паперових рушників для висушування рук).
2. Забезпечення системи гігієни в класі, коридорі, спортзалі (щоденна дезінфекція поверхонь, з якими контактують учні, вчителі та персонал школи).
3. Постійний інфекційний контроль в медичному пункті школи (обробка рук медичної сестри, дезінфекція використаних медичних засобів тощо).
4. Гігієна в їдальні (дезінфекція столів, роздаткових ліній, посуду, робочих поверхонь, раковин тощо).
5. Ефективна дезінфекція санітарних вузлів (двократна дезінфекція раковин, унітазів, підлоги в туалетах).
6. Проведення науково-практичних занять для школярів та учителів щодо забезпечення санітарно-протиепідемічного режиму в школі.

Поточні результати:

За один місяць реалізації проекту вже проведено 246 занять, зокрема у містах: Київ, Чернівці, Суми, Кіровоград, Луцьк.

На виконання наказу МОЗ України № №325 від 08.06.2015 Про затвердження Державних санітарно-протиепідемічних правил і норм щодо поводження з медичними відходами

Медичні відходи поділяються на такі категорії:

КАТЕГОРІЯ А - епідемічно безпечні медичні відходи

- харчові відходи всіх відділень закладу, крім інфекційних, у тому числі венерологічних та фтизіатричних;
- відходи, що не мали контакту з біологічними рідинами пацієнтів, інфекційними та шкірно-венерологічними хворими;
- побутові відходи (тверді, великогабаритні, ремонтні) всіх відділень закладу, крім інфекційних, у тому числі венерологічних та фтизіатричних.

КАТЕГОРІЯ В - епідемічно небезпечні медичні відходи

- використаний медичний інструмент
- предмети, забруднені кров'ю або іншими біологічними рідинами;
- органічні медичні відходи хворих харчові відходи з інфекційних відділень закладу;
- відходи, що утворилися в результаті діяльності медичних лабораторій

КАТЕГОРІЯ С - токсикологічно небезпечні медичні відходи

- лікарські, діагностичні, дезінфекційні засоби;
- елементи живлення, предмети, що містять ртуть, прилади і обладнання, що містять важкі метали;
- відходи, що утворилися в результаті експлуатації обладнання, транспорту, систем освітлення тощо

КАТЕГОРІЯ D - радіологічно небезпечні медичні відходи

- всі матеріали, що утворюються в результаті використання радіоізотопів у медичних та/або наукових цілях у будь-якому агрегатному стані, що перевищують допустимі рівні, встановлені нормами радіаційної безпеки

Загальні вимоги до організації системи поводження з відходами

Збирання відходів проводиться якомога ближче до місць їх утворення в окремі ємності, що візуально чітко розрізняються за кольором та/або маркуванням. У місцях первинного утворення відходів повинні бути запасні ємності (пакети або контейнери) для збирання відходів.



Категорія А

Категорія В

Категорія С

Категорія D

З усіма додатковими запитаннями
Ви можете звертатися
за телефоном (093) 346 61 11,
Грищенко Юлія продукт-менеджер
по системам прибирання «Вермоп»



НАКАЗ від 08.06.2015 № 325

Про затвердження Державних санітарно-протиепідемічних правил і норм щодо поводження з медичними відходами



КАТЕГОРІЇ ВІДХОДІВ. МЕДИЧНІ ВІДХОДИ ПОДІЛЯЮТЬСЯ НА ТАКІ КАТЕГОРІЇ:

- КАТЕГОРІЯ А - епідемічно безпечні медичні відходи;
- КАТЕГОРІЯ В - епідемічно небезпечні медичні відходи;
- КАТЕГОРІЯ С - токсикологічно небезпечні медичні відходи;
- КАТЕГОРІЯ D - радіологічно небезпечні медичні відходи.

ЗГІДНО НАКАЗУ № 325
М'ЯКА ТАРА ДЛЯ
УТИЛІЗАЦІЇ МЕДИЧНИХ
ВІДХОДІВ ПОВИННА
БУТИ ПРОМАРКОВАНА:

- КАТЕГОРІЯ А - білий пакет;
- КАТЕГОРІЯ В - червоний пакет;
- КАТЕГОРІЯ С - жовтий пакет;
- КАТЕГОРІЯ D - чорний пакет.

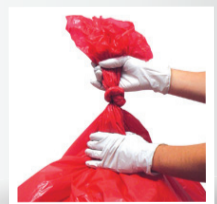
СИСТЕМА ПОВОДЖЕННЯ З ВІДХОДАМИ СКЛАДАЄТЬСЯ З ТАКИХ ЕТАПІВ:

1. Збирання та сортування відходів;
2. Маркування відходів;
3. Знезараження (дезінфекція) відходів;
4. Транспортування і перенесення відходів у корпусні/міжкорпусні (накопичувальні) контейнери в межах закладу, де вони утворюються;
5. Утилізація відходів (тих, що можуть підлягати утилізації);
6. Захоронення відходів (лише для відходів категорії А).

УВАГА!

Працювати в засобах індивідуального захисту!
Руками не уцілювати! Не пересипати!

Після заповнення приблизно на 3/4 видалити з пакету повітря та здійснити герметизацію шляхом зав'язування країв пакету вузлом або іншим методом.



ТЕЛЕФОН В КИЄВІ: (044) 233-16-72
www.lysoform.net