

**RAISING THE QUALITY OF THE NURSE CARE THROUGH INSTRUMENTS FOR
PREVENTION AND CONTROL OF INTRAHOSPITAL INFECTIONS (VBI)**

Varvara Pancheva

Faculty of Public Health and Healthcares at “Prof. Dr. Assen Zlatarov” University,
Burgas, Republic of Bulgaria vara@abv.bg

Abstract: The health of the population, the efficiency of the healthcare activity and the competitiveness of the health organization depend on the level of the medical cares. The safety of the patients is the basis of any high quality healthcare system. Taking measures for improvement of the patient’s safety, as one of the dimensions of the quality medical help, shall save the countries between 6 and 29 billion annually. The infections related to the healthcare, referred as ‘intra-hospital’ (VBI), are a problem with increasing healthcare and economic significance on a world scale. They prolong the duration of the basic illness, increase the mortality rate and shorten the long term survival rate among the patients. VBI increase substantially the costs of hospital and ambulatory services and hide a risk of legal consequences for the healthcare establishments and the personnel. For their prophylactics and control it is demanded from the EU member-states governments to implement or enhance the prophylactic measures. Raising the quality of the nurse care through an integrated approach and instruments for management of the VBI prevention and control activities shall contribute to securing the safety of the patients and reducing VBI. The objective of the present work is to propose a package of practical applied directions for management of the VBI prevention and control activities, designated for the executive nurses, on the basis of analysis of the established international and national standards, as well as through studying the organization of the VBI prevention and control activities in the health establishments in Bulgaria.

Keywords: patients’ safety, intra-hospital infections, healthcare, nurse care, nursing practice standards.

**ПОВИШАВАНЕ КАЧЕСТВОТО НА СЕСТРИНСКИТЕ ГРИЖИ ЧРЕЗ
ИНСТРУМЕНТАРИУМ ЗА ПРЕВЕНЦИЯ И КОНТРОЛ НА ВБИ**

Варвара Панчева

Факултет по обществено здраве и здравни грижи при Университет „Проф. д-р А. Златаров” Бургас,
България vara@abv.bg

Резюме: От равнището на качеството на здравните грижи зависи здравето на населението, ефективността на здравната дейност и конкурентоспособността на здравната организация. Безопасността на пациентите е в основата на всяка висококачествена система на здравеопазване. Предприемането на мерки за подобряване на безопасността на пациента, като едно от измеренията на качествена медицинска помощ, ще спести на държавите между 6 и 29 милиарда годишно. Инфекциите, свързани със здравеопазването, наречени „вътреболнични”/ВБИ/, са проблем с нарастващо здравно и икономическо значение в световен мащаб. Те увеличават продължителността на основното заболяване, повишават смъртността и намаляват дългосрочната преживяемост сред пациентите. ВБИ увеличават значително разходите за стационарно и амбулаторно обслужване и крият риск от правни последици за лечебното заведение и персонала. За тяхната профилактика и контрол се настоява правителствата от ЕС да въведат или засилят профилактичните мерки. Повишаване качеството на сестринските грижи чрез единен подход и инструментариум за управление на дейностите по превенция и контрол на ВБИ ще допринесе за осигуряване безопасността на пациентите и намаляване на ВБИ. Целта на настоящата работа е да предложи пакет от практико-приложни насоки за управление на дейностите по превенция и контрол на ВБИ, предназначен за ръководните медицински сестри, на базата на анализ на утвърдените международни и национални стандарти, както и чрез проучване организацията на дейностите по контрола и превенцията на ВБИ на ЛЗ в България.

Ключови думи: безопасност на пациентите, вътреболнични инфекции, качество, здравни грижи, сестрински грижи, стандарти в сестринската практика.

1. АКТУАЛНОСТ И ЗНАЧИМОСТ НА РАЗГЛЕЖДАНАТА ПРОБЛЕМАТИКА

Проблемът за качеството в системата на здравеопазването е изключително важен и сложен. Той е важен, тъй като от равнището на качеството зависи здравето на населението, ефективността на здравната дейност и конкурентоспособността на здравната организация. Сложен е, тъй като върху качеството оказват влияние изключително голям брой взаимосвързани фактори, проявяващи се във всички фази на здравната дейност

- Изключително актуален е въпросът с безопасността на пациентите. Безопасността на пациентите по дефиниция е по-тясно понятие от качеството на медицинските грижи, но тя е в основата на всяка висококачествена система на здравеопазване. Безопасността на пациентите е дефинирана от СЗО като предпазване на пациента от ненужна или потенциална вреда, свързана с предоставянето на медицински грижи. Проучванията показват, че предприемането на мерки за подобряване на безопасността на пациента, като едно от измеренията на качествена медицинска помощ, ще спести на държавите между 6 и 29 милиарда годишно.

В развитите държави всеки един на десет души е претърпял някаква вреда от проведеното лечение. Сред най-разпространените нежелани събития са: инфекциите, свързани с медицинско обслужване, събитията, свързани с медикаменти и усложненията по време на, или след хирургични интервенции.

Инфекциите, свързани със здравеопазването, са инфекции, с които пациентите могат да се заразят, когато получават здравни грижи и/или при престой в здравно заведение (напр. болница). В болниците тези инфекции са познати като „вътреболнични инфекции“. Вътреболнична инфекция (ВБИ) е всяка клинично проявена инфекция и определени форми на носителство на причинители у пациент или персонал на лечебното заведение, когато са свързани с медицинско обслужване.

ВБИ са проблем с нарастващо здравно и икономическо значение в световен мащаб. Те увеличават продължителността на основното заболяване, повишават смъртността и намаляват дългосрочната преживяемост сред пациентите. ВБИ увеличават значително разходите за стационарно и амбулаторно обслужване и крият риск от правни последици за лечебното заведение и персонала. Във всеки един момент милион и половина души по света се разболяват от вътреболнична инфекция. Засягат близо 4,1 млн. пациента в ЕС годишно и причиняват значително нарастване на заболяванията, смъртните случаи и здравните разходи. Те често са много трудни за лекуване, защото микроорганизмите, които ги причиняват, са резистентни към антибиотици. Предвид все по-голямата мобилност на хората между различни здравни системи и свободата на европейските граждани да търсят медицинско лечение зад граница резистентните микроорганизми могат да се разпространяват бързо из различните страни. Ето защо Европейският център за профилактика и контрол на заболяванията (ECDC) постоянно следи развитието на инфекциите, свързани със здравеопазването в Европа.

В Препоръка на ЕС за профилактика / контрол на вътреболничните инфекции от 2009 г. се настоява правителствата от ЕС да въведат или засилят профилактичните мерки, надзора, обучението на здравните работници и информацията за пациентите, както и да подпомагат изследванията.

Цел на настоящата публикация е да се предложи единен подход и инструментариум за управление на дейностите по превенция и контрол на ВБИ в сестринската практика, с оглед осигуряване безопасността на пациентите и повишаване на качеството на сестринските грижи.

2. ЗАДАЧИ

1. Да се направи анализ на утвърдените международни и национални стандарти.
2. Да се проучи организацията на дейностите по контрола и превенцията на ВБИ в ЛЗ и в сестринската практика у нас
3. Да се предложи пакет от практико-приложни насоки за управление на дейностите по превенция и контрол на ВБИ, предназначен за ръководните медицински сестри

3. МАТЕРИАЛИ И МЕТОДИ

- литературни източници
- законово-нормативни актове в системата на здравеопазването и сестринските грижи

4. ИЗЛОЖЕНИЕ

В Препоръка 2009/С 151/01 на Съвета е предложена обща стратегия на равнище ЕС за насърчаване на безопасността на пациентите и за справяне с инфекциите, свързани с медицинското обслужване (ИСМО). Стратегията, включва няколко перспективи: култура на безопасност, отговорност, управление и законодателство. Целите на стратегията са свързани с предоставяне на информация и права на пациентите; предвиждане на рисковете, изграждане на система за докладване на инциденти (анонимизирана) с оглед извличане на поуки; развитие уменията на персонала и осигуряване на достатъчно средства. Държавите членки се приканват да приемат и прилагат на подходящото равнище стратегия за профилактика и контрол на инфекциите, свързани с медицинско обслужване. Посочената стратегия следва да включва мерки за профилактика и контрол на национално/регионално равнище, както и на равнище здравни заведения, системи за наблюдение, образование и обучение на здравните работници, информация за пациентите и научни изследвания.

- Активности в това направление са включването на България в инициативите на Глобалния алианс за безопасност на пациентите, създаден от СЗО: "Чистите грижи са безопасни грижи", "Безопасната хирургия спасява живот" и др.

- МЗ стартира Национална кампания по хигиена на ръцете, в отговор на инициативата на Глобалния алианс за безопасност на пациентите на СЗО "Почисти ръцете си - спаси живот" - "SAVE LIVES - Clean Your Hands". В рамките на кампанията се въвежда мултимодалната стратегия на СЗО за подобряване хигиената на ръцете в световен мащаб, като поредна стъпка за ограничаване разпространението на инфекциите, включително инфекциите, свързани с медицинското обслужване. Важен елемент на стратегията за безопасност на пациентите е активното включване на самите пациенти в този процес - "Пациенти за безопасност на пациентите".

- **Националният медицински стандарт по превенция и контрол на ВБИ** е изграден в съответствие с редица международно утвърдени документи на СЗО, CDC, институт "Роберт Кох", Берлин и др. В дейността си следва изискванията и направленията на ECDC и СЗО. Наредба №3/08.05.2013г. разглежда детайлно всички аспекти от дейността на ЛЗ и определя нормите, стандартите, процедурите и дава методически насоки за разработване на различни програми и стандартни оперционни процедури. За профилактиката и контрола на ВБИ **се прилага комплексен подход**, включващ следните елементи: стандартни и допълнителни предпазни и изолационни мерки; превенция на инфекциите, свързани с инвазивни процедури и устройства, защита на персонала, както и осигуряване на лични предпазни средства и имунизации; хигиена на ръцете; дезинфекция и стерилизация; профилактика на основните групи инфекции; специфични изисквания за предпазване на персонала при някои инфекции, вкл. HBV, HCV, HIV; хигиенни изисквания към болничната среда.

Програмата за контрол на инфекциите на лечебното заведение има следните задължителни компоненти:

- Оценка на риска, определяне на приоритетите и конкретни мерки на надзора за текущата година;
- Система за продължителна квалификация на персонала;
- Защита на персонала чрез имунизации, средства за лична защита и др .;
- Разработване, актуализиране и контрол на приложението на протоколите за . асептични техники, използване на изделия за еднократна употреба, обработка на инструменти и апаратура, мерки при експозиция на кръв и телесни течности, работа с остри и режещи предмети;
- Разработване, актуализиране и контрол на приложението на антибиотичната политика на лечебното заведение;
- Организация на микробиологичното обслужване;
- Разработване, актуализиране и контрол на приложението на дезинфекционната програма на лечебното заведение;
- Управление на болничните отпадъци;
- Организация на управлението на взривове и противоепидемични мерки при специфични ситуации (MRSA, VRE, SARS и др .)
- Проучвателна дейност и участие в научно-медицински форуми и проекти;

Длъжностните характеристики на персонала трябва ясно и точно да регламентират конкретните задължения и отговорности, свързани с профилактика на ВБИ.

Дейностите по профилактика и контрол на ВБИ на ниво ЛЗ се осъществяват от:

- ръководител на ЛЗ;
- определени от ръководителя на ЛЗ лица;
- комисии по ВБИ в ЛЗ за болнична помощ;
- ръководители на отделения/клиники/;
- МБЛ обслужваща ЛЗ;
- Всички медицински специалисти, упражняващи профилактична и лечебно-диагностична дейност;
- Немедицински персонал, чиято дейност крие риск от възникване и предаване на вътреболнични инфекции

На равнище ръководител се осъществява организация по профилактика и контрол на ВБИ в т.ч.,

- утвърждаване на програми и указания за организация на дейностите по профилактиката и контрола на ВБИ;
- осигуряване на средства и условия за спазване на утвърдените медицински стандарти и приети програми и указания;
- обучение и продължителна квалификация на персонала;
- мерки за подобряване на МТБ на ЛЗ с оглед недопускане на условия за възникване и разпространение на ВБИ;
- тясно сътрудничество с институциите осъществяващи контрол по проблемите на ВБИ

Организацията и контрола по спазване на протиепидемичния режим на работа на ниво ЛЗ се осъществява от главната медицинска сестра, а на ниво отделение/клиника/ - от старшата сестра. Те следят за спазване на изискванията, създават необходимата организация на дейност на сестринския и санитарския персонал и контролират дейностите по почистване, дезинфекция и стерилизация.

Основните дейности на болничното звено за контрол на ВБИ: дейност на специалиста по контрол на инфекциите; дейности на звеното за централно снабдяване със стерилни материали (Централна стерилизационна); дейности по управление на болничните отпадъци; изготвяне на хигиенни и дезинфекционни планове на болницата и планове за вътрешен контрол и оценка на статуса в болничните отделения; изготвяне на алгоритми за рискови манипулации, съобразени със стандарта за превенция на нозокомиалните инфекции.

Насърчаване на образованието и обучението на здравните професионалисти

Важна задача на ръководството на ЛЗ е обучението на персонала в т.ч. и на медицинските сестри - да придобият знания, умения, мотивация за антирисково поведение и формиране на навици:

- да се подготвят теоретично и практически специалисти, които под ръководството на лекар или самостоятелно, да извършват комплексна дейност за превенция и контрол на ВБИ чрез разработване и приложение на съвременни стандарти за качество на здравните грижи, в съответствие с изискванията на Националния медицински стандарт по ВБИ.
- усвояване на правилни техники и подходи за превенция на ВБИ в лечебно-диагностичния процес и при грижите за пациента в специализираните болнични отделения

Набор от инструментариум : процедури; стандарти; програми – дезинфекционна, за стерилизация, за управление на медицинските отпадъци; фишове; контрол.

Задължителни етапи на контролната функция са: разработване на стандарти и критерии за дейността; измерване, отчитане и регистриране на резултатите; съпоставка на резултатите и приетите критерии и стандарти; оценка и коригиращи действия. За да бъде контрола реален, видим, да има последствия и резултати, дейностите при осъществяване на контролната функция трябва да бъдат регистрирани /вписвани/.

- **Стандарти в сестринската практика** са протокол за сестрински грижи, технически фишове, алгоритми.

В практиката на почти всички европейски държави, Канада, САЩ и др., където се прилага научният подход в сестринската практика, нормативно е утвърден протокола за здравни грижи, който е в основата на система за управление и контрол на качеството на сестринския труд. Протокола за здравни грижи определя знанията, уменията и поведението от професионален тип и гарантира качеството на здравните грижи. Той служи за юридическа защита на изпълнителите на здравни грижи. Той е инструмент за въвеждане на научен подход в сестринската професия, което от своя страна повишава престижа на професията. Едновременно с

това той отчита постигането на целите, чрез сравняването им със стандартите. Протоколът за здравни грижи е необходимо условие за: осигуреност на изпълнението, качество, контрол и оценка на сестринските грижи. Чрез изработване на протокол за здравни грижи се цели: оказване на оптимални здравни грижи; високо качество на обгрижване; безопасност и сигурност за пациента; обучение на персонала; да се премахнат различията в практиката; възможност за оценка на положените здравни грижи; възможност за оценка професионализма на медицинската сестра.

Техническите фишове са съставна част от протокола за здравни грижи. Техническият фиш за медицинската сестра, като стандарт за качество, трябва да бъде прецизно, точно и ясно разработен и да съдържа алгоритъм на извършваните грижи.

За съжаление у нас все още липсва законово – регламентиран инструментариум за управление на сестринските грижи - планиране, организация, контрол, оценка, каквито са протокола за сестрински грижи, техническите фишове, алгоритми и досие за сестрински грижи.

В практиката такъв инструментариум се използва предимно в Университетските болници, а в останалите ЛЗ – частично и спорадично, тъй като използването му е само с препоръчителен характер. Освен това някои от въведените в практиката протоколи, фишове и др. не са съобразени с методиката и изискванията за структурата и съдържанието при разработката им, въпреки че в съвременното обучение по сестрински грижи у нас задълбочено и широко е застъпено както в теоретичен, така и в практически аспект.

Един от проблемите на съвременното сестринство в България е юридически дисбаланс между нормативната база и прилагането на научният подход в сестринската практика, който е възприет като стил на работа в повечето държави на ЕС, САЩ, Канада и други. За пример можем да посочим изпреварващото практиката обучение по здравни грижи в коледжите и университетите по проблемите на научният подход, качеството и инструментариума на сестринските грижи.

По отношение на **контрола и превенцията на ВБИ в сестринската практика** наред с програмите на ЛЗ за дезинфекция и стерилизация е необходимо да се изработят, съгласно изискванията и да се въведат за изпълнение: протоколи за сестрински грижи /за дезинфекция; за стерилизация; за управление на отпадъците/, както и съответните им стандартни оперативни процедури (СОП), технически фишове, алгоритми /за дезинфекция и стерилизация на: повърхности, инструментариум, ръце на персонала, приготвяне на работни дезинфекционни разтвори/, които да гарантират непрекъснато и възпроизводимо качество..

Необходимо е периодично обучение на сестринския и младшия персонал по проблемите на ВБИ, по някои практически задачи във връзка с превенцията им и за разработване на необходимата документация. В длъжностните им характеристики да се отдели специално внимание на конкретните задължения и отговорности във връзка с превенцията и контрола на ВБИ.

Критерият ВБИ да бъде с голям процент тежест за оценка на качеството на сестринските грижи при въвеждане на система за оценка на сестринските грижи.

В заключение бихме могли да обобщим:

- България, като страна член е спазила препоръките на ЕС, разработени са основни законово – нормативни документи по отношение на контрола и превенцията на ВБИ. Ясно се очертава обаче необходимостта от въвеждането на научния подход в сестринската практика и инструментариум за управление на сестринските грижи, както и съответната законово регламентирана база за прилагането им в т.ч. и по проблемите на контрола и превенцията на ВБИ
- Протоколите за сестрински грижи - за дезинфекция; за стерилизация; за управление на отпадъците, както и съответните им стандартни оперативни процедури (СОП), технически фишове и алгоритми да станат неразделна част от програмите на ЛЗ, като гаранция за непрекъснато и възпроизводимо качество на сестринските грижи при профилактиката на ВБИ, както и по отношение осигуряване безопасността на пациентите при медицинското им обслужване
- В длъжностните характеристики на сестринския и младшия персонал да бъдат ясно и точно отразени задълженията, правата и отговорностите, свързани с профилактиката на ВБИ, като описаните основни дейности бъдат с конкретна практическа насоченост.
- Необходимо е да се въведе система за оценка на сестринските грижи, като един от задължителните критерии за оценка на качеството на сестринските грижи да е превенцията и контрола на ВБИ и то с голям процент на тежест.

Twelfth International Scientific Conference
KNOWLEDGE WITHOUT BORDERS
31.3-2.4.2017, Vrnjacka Banja, Serbia

- Обучението на сестринския и младшия персонал за придобиване на знания, умения, мотивация и формиране на навици за антирисково поведение би следвало да се превърне в перманентен процес.

ЛИТЕРАТУРА

- [1] Грънчарова Г. , Управление на здравните грижи , ИЦ на МУ Плевен , 2005.
- [2] Димова А., Управление на качеството в болницата, И.К.Стено, Варна 2004.
- [3] Шаркова М.. Ком – НАЦИОНАЛЕН КОНСУЛТАТИВЕН ЦЕНТЪР ПО МЕДИЦИНСКО ПРАВО - Пациентът и семейството му в центъра на медицинската грижа: едно от измеренията на качествената медицинска помощ
- [4] Панчева В.,М. Стойчева, Насоки за усъвършенстване организацията на сестринските грижи в МБАЛ Бургас АД за повишаване на тяхното качество,сп. Управление и образование, Бургас, том VII,(1),2011
- [5] Концептуален модел за изграждане на система за безопасност на пациентите в лечебните заведения за болнична помощ – дисертационен труд, М.Попова, 2012г.
- [6] Национален медицински стандарт по превенция и контрол на ВБИ, Наредба №3/08.05.2013г.
- [7] Препоръка 2009/С 151/01 на ЕС за насърчаване на безопасността на пациентите и за справяне с инфекциите, свързани с медицинското обслужване (ИСМО)