



ПЕРСПЕКТИВНОСТЬ И АКТУАЛЬНОСТЬ ИССЛЕДОВАНИЯ ИНФЕКЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ (НА ПРИМЕРЕ РАБОТЫ СТАЦИОНАРА БУ ХМАО – ЮГРЫ «ОКРУЖНОЙ КАРДИОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР «ЦЕНТР ДИАГНОСТИКИ И СЕРДЕЧНО СОСУДИСТОЙ ХИРУРГИИ»)

И. А. Урванцева, О. А. Приходько, О. В. Яргунина, К. Г. Кожокар

Цель – исследование результатов социологического опроса с оценкой информированности и грамотности пациентов в вопросах инфекционной безопасности в подразделениях кардиологического и кардиохирургического профиля стационара. Анкетирование проведено в стационаре БУ ХМАО – Югры «Окружной кардиологический диспансер «Центр диагностики и сердечно сосудистой хирургии». Для анкетирования разработаны два варианта опросных листов. В исследовании приняли участие 237 пациентов (на вопросы анкеты № 1 ответил 101 пациент, на вопросы анкеты № 2 – 136 пациентов). 100 % пациентов были удовлетворены условиями пребывания в стационаре в целом и высоко оценили мероприятия по соблюдению мер инфекционной безопасности.

Ключевые слова: инфекционная безопасность, профилактика внутрибольничной инфекции.

ВВЕДЕНИЕ

Одним из важнейших приоритетов развития государственной политики в области здравоохранения является обеспечение доступности качественной медицинской помощи населению с целью удовлетворения потребности граждан в сохранении и укреплении здоровья [1].

Инфекционная безопасность пациентов и персонала в лечебно-профилактических учреждениях была всегда предметом пристального внимания надзорных органов здравоохранения [2–3]. В последние годы во всех медицинских учреждениях округа уделяется повышенное внимание эффективности мероприятий по предупреждению внутрибольничного инфицирования пациентов и персонала. В наши дни санитарно-эпидемиологическое благополучие населения рассма-

тривается как одно из основных условий реализации прав граждан на охрану здоровья и благоприятную окружающую среду [4]. Среди множества заболеваний и патологических состояний особое место занимают инфекционные заболевания, следовательно, в медицинских учреждениях должны быть программы, направленные на обеспечение профессиональной инфекционной безопасности и охраны здоровья сотрудников и пациентов [5].

Разработанная и действующая в учреждении программа инфекционной безопасности должна гарантировать качество безопасности внутрибольничной среды [6]. Наиболее значимым критерием оценки удовлетворения потребностей населения в различных видах медицинского обслуживания является качество

PROSPECTS AND RELEVANCE OF THE STUDY OF INFECTIOUS SAFETY (ON THE EXAMPLE OF SURGUT DISTRICT CARDIOLOGIC DISPENSARY)

I. A. Urvantseva, O. A. Prikhodko, O. V. Yargunina, K. G. Kozhokar

The purpose of the study is to analyze the results of a sociological survey with an assessment of the awareness and competence of patients in the field of infectious safety in Cardiology and Cardiac Surgery departments of the hospital. The questioning is conducted in the Surgut District Cardiology Dispensary "Center of Diagnostics and Cardiovascular Surgery". Two questionnaires are developed. The total of patients participated in the study is 237: the 101 patients responded to the questionnaire 1, the 136 patients responded to the questionnaire 2. All of the patients are satisfied with the conditions of stay in the hospital on the whole and highly appreciated infectious safety measures.

Keywords: infectious safety, prevention of nosocomial infection.

оказания медицинской помощи. Среди важнейших из них наиболее значимые позиции занимает инфекционная безопасность проводимых медицинских мероприятий [1–2, 6].

В последние годы широко используется опыт проведения социологических опросов выборочных групп населения для получения информации, касающейся оценки различных аспектов медицинского обслуживания [7].

Цель работы – исследование результатов социологического опроса с оценкой информированности и грамотности пациентов в вопросах инфекционной безопасности в подразделениях кардиологического и кардиохирургического профиля стационара.

Необходимо было выяснить, как пациенты относятся к инфекционной безопасности и какие, по их мнению, существуют проблемы, способные оказывать влияние на безопасность здоровья, не вошедшие в программу мероприятий по охране здоровья медицинских работников и пациентов в учреждении, в котором они ежедневно контактируют с различными факторами инфекционной природы,

оказывающими влияние на их здоровье и работоспособность.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Для сбора мнения пациентов были разработаны два варианта опросных листов (анкет), которые позволяли провести сбор информации, анализ состояния и мер профилактики и контроля внутрибольничных инфекций, а также в последующем определить мероприятия и методы борьбы с возникновением инфекционных заболеваний. В анкетировании приняли участие 237 пациентов (101 пациент принял участие в опросе по анкете № 1, остальные 136 ответили на вопросы анкеты № 2), которые находились на стационарном лечении в БУ «Окружной кардиологический диспансер «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии».

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Полученные нами результаты социологического исследования представлены в виде опросных анкет (табл. 1, 2).

Таблица 1

Удовлетворенность пациентов комплексом условий по созданию безопасной больничной среды

Вариант ответа	Число ответов, абс.	Уд. вес, %
1. Вы удовлетворены условиями пребывания в медицинской организации?		
Да	101	100,00
Нет	-	-
Свой вариант	-	-
2. Что именно Вас не удовлетворяет (14 респондентов ответили на вопрос)?		
Уборка помещений	1	0,99
Освещение, температурный режим	3	2,97
Медицинской организации требуется ремонт	4	3,96
В медицинской организации старая мебель	4	3,96
Свой вариант* (* несовременные тонометры, старые постельные принадлежности)	2	1,98
3. Качественно и своевременно ли проводится уборка в вашей палате?		
Да, уборка проводится не менее 2 раз в сутки	87	86,13
Да, уборка проводится 1 раз в сутки	10	9,90
Я не вижу, убираются в палате или нет	-	-
Убирают, но очень плохо (поверхностно)	-	-
Убирают только мусор, полы моют 1 раз в 2 дня	-	-
Свой вариант* (* все хорошо, абсолютно чисто)	4	3,96
4. При проведении уборки какие предметы подвергаются обработке?		
Прикроватная тумбочка, подоконник, стул, шкаф, полы, двери	40	39,60
Все предметы, находящиеся в палате	59	58,41
Свой вариант* (* все отлично)	2	1,98

5. Ежедневно ли проходит смена полотенец?		
Да	61	60,39
Нет	31	30,69
Свой вариант* (* по мере необходимости, при замене белья)	9	8,92
6. Ежедневно ли обрабатывается сантехническое оборудование (раковина, душевая кабина, унитаз)?		
Да	101	100,00
Нет	-	-
7. Оцените состояние уборочного инвентаря		
Соответствует современным требованиям	78	77,22
Оставляет желать лучшего	16	15,84
Используется устаревший инвентарь	6	5,94

По данным исследования 100 % пациентов были удовлетворены условиями пребывания в стационаре в целом, в то же время 14 респондентов (13,8 % от всего числа) указали на необходимость проведения дополнительных мероприятий, а именно: выполнить косметический ремонт – 3,96 % пациентов, улучшить

освещенность помещений – 2,97 %, обновить мебель – 3,96 %. На вопрос о своевременности и качестве проводимой уборки в палатах 86,13 % пациентов отразили, что она выполняется не менее 2 раз в сутки, 9,90 % – 1 раз в сутки, 3,96 % пациентов отразили, что все хорошо, в палатах абсолютно чисто.

Таблица 2

Комплекс мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных заболеваний в стационаре

Вариант ответа	Число ответов, абс.	Уд. вес, %
1. Перед проведением манипуляций всегда ли персонал проводит обработку рук кожным антисептиком?		
Да, всегда	116	85,29
Нет, не всегда	-	-
Не обращал(а) внимания	20	14,70
2. Удовлетворены ли Вы качеством уборки помещений, освещением комнат, температурным режимом?		
Да, всегда	113	83,08
Нет, не всегда	4	2,94
Не обращал(а) внимания	12	8,82
Свой вариант* (* всегда хорошо)	7	5,14
3. В перевязочном кабинете при осмотре послеоперационной раны, проводит ли врач обработку рук кожным антисептиком, надевает ли перчатки?		
Да, проводит обработку рук кожным антисептиком и надевает перчатки	131	96,32
Проводит обработку рук, перчатки не надевает	1	0,73
Свой вариант* (* знают хорошо свою работу)	4	2,94
4. В процедурном кабинете медицинская сестра работает в средствах индивидуальной защиты (маска, шапочка, перчатки)?		
Да, всегда	133	97,79

Продолжение табл. 2

Нет, не всегда	2	1,47
Не обращал(а) внимания	1	0,73
5. Работают ли в отделении сотрудники с признаками ОРВИ и гриппа?		
Да	4	2,94
Нет	130	95,58
Свой вариант* (*не обращал(а) внимания)	2	1,47
6. Есть ли в отделении в доступном и видном месте кожный антисептик?		
Да	133	97,79
Нет	2	1,47
Свой вариант* (*побольше бы)	1	0,73
7. Есть ли у медицинского персонала в отделении на руках кольца, браслеты, искусственные ногти?		
Да	6	4,41
Нет	123	90,44
Свой вариант* (*не обращал(а) внимания)	7	5,14

Все пациенты отметили, что сантехническое оборудование обрабатывается ежедневно; 77,22 % респондентов заключили, что состояние уборочного инвентаря соответствует современным требованиям; 21,78 % отметили необходимость его замены на более современный. Своевременность смены полотенец отметили 60,39 % пациентов, а 30,69 % респондентов отметили их несвоевременную замену; учитывая выявление данного факта была проведена дополнительная работа со старшими медицинскими сестрами и младшим медицинским персоналом.

Из 136 опрошенных пациентов, прошедших анкетирование по опросному листу № 2 (табл. 2), положительно оценили обработку рук персоналом кожным антисептиком перед проведением манипуляций 85,29 % больных, в 14,70 % случаях пациенты не обращали на это внимания. Вместе с тем 100 % пациентов отметили факт того, что врач всегда при осмотре послеоперационной раны обрабатывает руки антисептиком, и лишь 1 пациент отразил, что врач после обработки не надел перчатки. 88,22 % респондентов удовлетворены качеством уборки помещений, освещением комнат, температурным режимом. Большинство пациентов (98,52 %) довольны тем, что средний медицинский персонал в своей работе использует средства индивидуальной защиты (маски, шапочки, перчатки). Как положительный момент в 95,58 % случаев пациенты отразили отсутствие на рабочем месте медицинского персонала с признаками ОРВИ и гриппа. В 97,79 % случаев респонденты отметили возможность свободного доступа и использования кожного антисептика. 90,44 %

пациентов указали на факт того, что медицинский персонал не носит в отделении на руках кольца, браслеты, не имеет искусственных ногтей, 5,14 % пациентов не обращали на это внимания.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведенное исследование по оценке ситуации с обеспечением инфекционной безопасности в подразделениях стационара и результаты социологического опроса позволяют сделать вывод о том, что частота факторов риска инфицирования, распространенности опасных практик работы и поведения, оснащенности учреждения средствами защиты персонала и пациента, а также знания и отношение к проблеме со стороны медицинского персонала находятся на хорошем организационном уровне. Пациенты высоко оценили комплекс мероприятий, проводимых в учреждении по соблюдению мер инфекционной безопасности, причем это коснулось всех параметров – организационных, профилактических и противоэпидемических мероприятий.

ВЫВОДЫ

Полученный материал позволяет выявить негативные и позитивные факторы деятельности медицинского персонала, влияющие на профилактику возникновения и распространения внутрибольничных инфекций в стационаре учреждения, а также учесть эти факторы при составлении программы по оптимизации плана по профилактике внутрибольничной инфекции.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гололобова Т. В. Инфекционная безопасность как критерий оценки качества медицинских услуг // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2013. № 3. С. 25–26.
2. Ягодина А. Ю., Булавинов Е. А., Иоаниди Е. А. Инфекционная безопасность и права пациентов // Мед. право. 2009. № 2. С. 5–9.

3. Ратникова Л. И. Правовые вопросы инфекционной безопасности на кафедре инфекционных болезней // Инфекцион. болезни: новости, мнения, обучение. 2013. № 1. С. 31–33.
4. Прокопьев М. Н. Учебный алгоритм составления комплекса противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных заболеваний // Вестник СурГУ. Медицина. 2016. № 4. С. 38–40.
5. Онищенко Г. Г. Гигиенические задачи в обеспечении санитарно-эпидемиологического благополу-
- чия населения на современном этапе // Гигиена и санитария. 1999. № 1. С. 3–8.
6. Кулешова Л. И., Пустоветова Е. В. Инфекционная безопасность в лечебно-профилактических учреждениях : учеб. пособие. Ростов н/Д. : Феникс, 2005. 316 с.
7. Андросов А. А. Научное обоснование оптимизации управления дезинфекционным делом в современных условиях : автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2003. 24 с.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Урванцева Ирина Александровна – кандидат медицинских наук, доцент, главный внештатный специалист-кардиолог Департамента здравоохранения Югры, главный врач Окружного кардиологического диспансера «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии»; e-mail: priem@okd.ru.

Приходько Ольга Алексеевна – главная медицинская сестра Окружного кардиологического диспансера «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии», e-mail: glms@okd.ru.

Яргунина Ольга Владимировна – главная медицинская сестра по приносящей доход деятельности Окружного кардиологического диспансера «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии»; e-mail: yargunina@okd.ru.

Кожокарь Кристина Георгиевна – кандидат медицинских наук, и. о. заместителя главного врача по организационно-методической работе Окружного кардиологического диспансера «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии»; e-mail: kkg@okd.ru.

ABOUT THE AUTHORS

Irina A. Urvantseva – PhD (Medicine), Associate Professor, Chief External Cardiologist, Department of Health of KhMAO-Ugra, Chief Medical Officer, Surgut District Cardiologic Dispensary; e-mail: priem@okd.ru.

Olga A. Prikhodko – Head Nurse, Surgut District Cardiologic Dispensary; e-mail: glms@okd.ru.

Olga V. Yargunina – Head Nurse on Income-Bearing Activities, Surgut District Cardiologic Dispensary; e-mail: yargunina@okd.ru.

Kristina G. Kozhokar – PhD (Medicine), Acting Associate Chief Medical Officer on Organisational and Methodical Work, Surgut District Cardiologic Dispensary; e-mail: kkg@okd.ru.