



Пета национална  
студија преваленције  
болничких инфекција  
и употребе антибиотика

упитник за болнице трећи и четврти део

*др Ивана Јанићијевић  
Институт за јавно здравље Ниш*



## УПИТНИК ЗА БОЛНИЦЕ

### 3. ДЕО

МУЛТИМОДАЛНЕ СТРАТЕГИЈЕ У КОНТРОЛИ  
ПСБИ  
(ОСНОВНА СТРАТЕГИЈА СЗО)

### 4. ДЕО

ИНДИКАТОРИ

## ПОДАЦИ О БОЛНИЦИ (УПИТНИК Б 3/4 )

Шифра болнице

Датум извођења студије: од / \_\_\_ / \_\_\_ /2022./ до / \_\_\_ / \_\_\_ /2022.  
дд /мм /год. дд /мм /год.

Мултимодалне стратегије за спровођење интервенција превенције и сузбијања болничких инфекција (ПСБИ) (основна компонента СЗО 5).

Да ли користите мултимодалне стратегије за имплементацију интервенција ПСБИ?

Не  Да  Није познато

Да ли ваше мултимодалне стратегије укључују било који или све следеће елементе:

- Промена система:

Елемент није укључен у мултимодалне стратегије

Интервенције које обезбеђују неопходну инфраструктуру и сталну доступност потрошног материјала

Интервенције које обезбеђују неопходну инфраструктуру и сталну доступност потрошног материјала су уведене и баве се ергономијом и доступношћу (нпр. Правилно постављање централног венског катетера)

- **Стратегија** је општи план акција чија је сврха остваривање одређених, јасно дефинисаних, циљева у овом случају **спречавања и сузбијања болничких инфекција (ПСБИ)**
- **Мултимодална стратегија** се дефинише као интервенција у циљу побољшања праксе и нуди образовање и обуку на више нивоа: писане информације, летке, постере, обуку поред постеље, радионице, фокус групе, тестове знања, процене компетенција, надзор и повратне информације, ревизије, контролне(чек-листе).
- **Стратегија мора бити подржана писаним упутствима (процедуре/протоколи).**

## ПОДАЦИ О БОЛНИЦИ (УПИТНИК Б 3/4 )

Шифра болнице  
\_\_\_\_\_

Датум извођења студије: од /\_\_ /\_\_ /2022/ до /\_\_ /\_\_ /2022/  
дд /мм /год. дд /мм /год.

Мултимодалне стратегије за спровођење интервенција превенције и сузбијања болничких инфекција (ПСБИ) (основна компонента СЗО 5).

- Едукација:

Елемент није укључен у мултимодалне стратегије

Писане информације и/или усмена инструкција и/или само е-учење

Додатне интерактивне сесије обуке (укључује симулацију и/или обуку поред постеље)

Праћење и повратне информације:

Елемент није укључен у мултимодалне стратегије

Праћење усклађености с процесом или показатељима исхода (нпр. провера (audit) хигијене руку или неге катетера)

Праћење усклађености и пружање правовремених повратних информација о резултатима

провере здравственим радницима и кључним актерима

- Једноставне информативне сесије (нпр. за ново особље), ажурирање водича или само постављање циљева (чак и ако је саопштено особљу, али није комбиновано са едукацијом и обуком) **нису компоненте мултимодалне стратегије.**
- **Редовне обуке, курсеве и друге облике едукације са обуком поред пацијента и болесничке постеље треба организовати најмање једном годишње.**
- Праћење и повратне информације подразумевају **писане повратне информације**, кроз редовне годишње/ кварталне/ текуће извештаје о превенцији и контроли инфекција. Усмене повратне информације нису довољне, (нпр. повратне информације о надзору над б.и. и/или резултатима (Audit-a) провере хигијене руку здравствених радника, провере неге катетера).

## ПОДАЦИ О БОЛНИЦИ (УПИТНИК Б 3/4 )

Шифра болнице	Датум извођења студије: од /__ /__ /2022/ до /__ /__ /2022/ дд /мм /год. дд /мм /год.
---------------	--

Мултимодалне стратегије за спровођење интервенција превенције и сузбијања болничких инфекција (ПСБИ) (основна компонента СЗО 5).

- Комуникације и подсетници:

Елемент није укључен у мултимодалне стратегије

Подсетници, постери или други алати за заговарање/подизање свести за промовисање интервенције

Додатне методе/иницијативе за побољшање тимске комуникације између јединица и дисциплина (нпр. успостављањем редовних конференција случаја и давањем повратних информација)

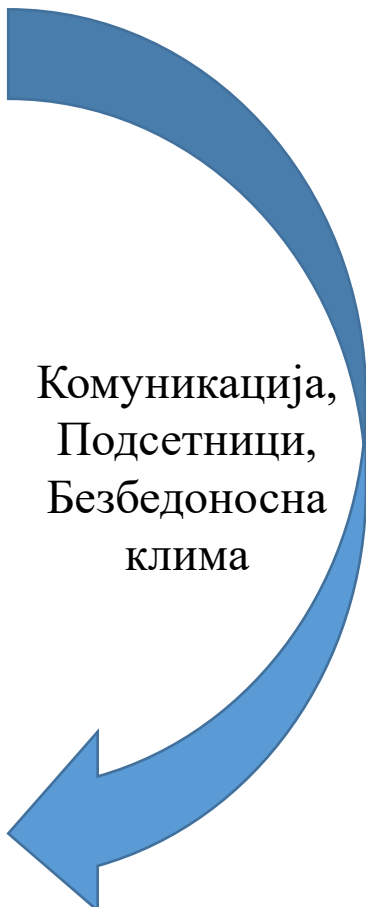
- Безбедносна клима и промена културе:

Елемент није укључен у мултимодалне стратегије

руководиоци/лидери показују видљиву подршку и поступају као заштитници и узор, промовишући прилагодљив приступ и јачање културе која подржава ПСБИ, безбедност пацијената и квалитет

Поред тога, тимови и појединци су оснажени тако да увиђају власништво над интервенцијом (нпр. кроз повратне информације учесника)

- Писани водичи
- Протоколи
- Писане процедуре које промовишу поједине интервенције, а безбедне су за пацијенте и побољшавају исход лечења треба користити у свакодневном раду
- Присуство постера
- Међуклиничка сарадња, прикази случајева и повратне информације су део мултимодалне стратегије у спровођењу интервенција ПСИ



Комуникација,  
Подсетници,  
Безбедоносна  
клима



## ПОДАЦИ О БОЛНИЦИ (УПИТНИК Б 3/4 )

Шифра болнице _____	Датум извођења студије: од /__ /__ /2022./ до /__ /__ /2022. дд /мм /год. дд /мм /год.
------------------------	---

Мултимодалне стратегије за спровођење интервенција превенције и сузбијања болничких инфекција (ПСБИ) (основна компонента СЗО 5).

Да ли се мултидисциплинарни тим користи за примену мултимодалних стратегија ПСБИ?

Не  Да  Није познато

Да ли се редовно повезујете с колегама из области унапређења квалитета и безбедности пацијената како бисте развили и промовисали мултимодалне стратегије ПСБИ?

Не  Да  Није познато

Да ли ове стратегије укључују „снопове” мера или контролне листе?

Не  Да  Није познато

Коментари/опсервација:

- Подршка руководиоца/директоријума установе
- Укључивање мултидисциплинарног тима у спровођењу ове стратегије
- Вођење контролних (чек) листи коју попуњавају здравствени радници (ЗР)
- Сарадња са колегама задуженим за унапређење квалитета и безбедности пацијената

## *4. ДЕО УПИТНИКА*

## ПОДАЦИ О БОЛНИЦИ (УПИТНИК Б 4/4 )



Република Србија  
МИНИСТАРСТВО  
ЗДРАВЉА

### V НАЦИОНАЛНА СТУДИЈА ПРЕВАЛЕНЦИЈЕ БОЛНИЧКИХ ИНФЕКЦИЈА И УПОТРЕБЕ АНТИБИОТИКА



Варијабла	Број	Укљ/УК
Број постеља са доступним диспензерима са средством на бази алкохола за хигијену руку на месту лечења		
Број постеља за које је процењено да је потребно присуство диспензера за средство на бази алкохола за хигијену руку		
Број соба за пацијенте у болници		
Број једнокреветних соба за пацијенте у болници		
Број заузетих постеља у 00:01 на дан студије преваленције		
Број постеља процењених да су заузете у 00:01 на дан студије преваленције		

Да ли здравствени радници (ЗР) у вашој болници носе џепна паковања средства за хигијену руку?

Не

Ако да, проценити проценат:

>0 -25% ЗР  >25-50% ЗР  >50-75% ЗР  > 75% ЗР

Да, проценат непознат

Да ли постоји **формална процедура** преиспитивања адекватности антимикробног лека у року од 72 сата (три календарска дана) од првог налога прописивања лека? (**ревизија после прописивања лека**)?

Да, у свим одељењима  Да, само у одређеним одељењима  Да, само у интензивној нези  Не

Напомене:

Варјабла	Број	УКЉ/УК
Број постеља са доступним диспензерима са средством на бази алкохола за хигијену руку на месту лечења		
<del>Број постеља за које је проценено да је потребно присуство диспензера са средством на бази алкохола за хигијену руку</del>		

➤ Према препоруци СЗО о хигијени руку и националним препорукама о хигијени руку Републике Србије, *диспензер са средством за дезинфекцију руку је потребан за сваку постељу на месту лечења.*

➤ Местом лечења сматра где се спајају 3 елемента пацијент, здравствени радник и здр. заштита одн. здрав. нега (*зона пацијента*).

➤ Диспензери доступни на месту лечења а који су на дан студије празни се рачунају.

➤ *Не рачунају* се диспензери који се налазе на улазу у собу јер се не сматрају доступним на месту лечења.



Варијабла	Број	Укљ/УК
Број постеља са доступним диспензерима са средством на бази алкохола за хигијену руку на месту лечења		
Број постеља за које је процењено да је потребно присуство диспензера за средство на бази алкохола за хигијену руку		

➤ Ово је именилац за претходну варијаблу и треба да садржи податак о укупаном броју постеља у установи за које је потребно присуство диспензера.

➤ *Препорука је да у ЈИЛ сваки кревет има диспензер* за средство за дезинфекцију руку на бази алкохола.

➤ Одељења са повећаним ризиком (ПИЛ, хирушке клинике и одељења неонатологије), би требало да на две постеље имају један диспензер за дезинфекцију руку, док на осталим одељењима на три постеље иде један диспензер.



хигијену руку на месту лечења		
Број постеља за које је процењено да је потребно присуство диспензера за средство на бази алкохола за хигијену руку		
Број соба за пацијенте у болници		
Број једнокреветних соба за пацијенте у болници		

➤ Овај податак се односи на укупан број соба за пацијенте у установи (*УК*)

➤ Ако студијом неће бити обухваћена цела установа, онда се ова бројка односи на број соба за укључена одељења на којима се спроводи студија преваленције (*Укљ*)

Број соба за пацијенте у болници

Број једнокреветних соба за пацијенте у болници

Број заузетих постеља у 00.01 на дан студије преваленције

- Рачунају се све једнокреветне собе (УК/Укљ)
- Овде треба урачунати собе које имају и више од једне постеље, као и собе за изолацију али које се **увек користе за смештај само једаног пацијента(без обзира на број постеља)** ради контроле инфекције





Број једнокреветних соба за пацијенте у болници		
Број заузетих постеља у 00:01 на дан студије преваленције		
Број постеља процењених да су заузете у 00:01 на дан студије преваленције		

- Студија преваленције ће трајати неколико дана за целу установу, тако да овај податак не мора да се евидентира на почетку извођења студије
- Заузетост болничких постеља не треба евидентирати викендом
- Пожељно је да се овај упитник попуни на крају након попуњавања упитника за одељења због тачности података

Број једнокреветних соба за пацијенте у болници		
Број заузетих постеља у 00:01 на дан студије преваленције		
Број постеља процењених да су заузете у 00:01 на дан студије преваленције		

- Рачунају се све болесничке постеље за које се утврди да су заузете на дан извођења студије у 00 01 на том одељењу
- Ако су заузете све постеље онда је ова варијабла једнака укупном броју постеља у установи
- Ако је укључена цела болница у последњој колони навести **УК**, ако су само одређена одељења онда навести **Укљ**

Да ли здравствени радници (ЗР) у вашој болници носе џепна паковања средства за хигијену руку?

Не

Ако да, проценити проценат:

>0 -25% ЗР  >25-50% ЗР  >50-75% ЗР  > 75% ЗР

Да, проценат непознат



Да ли постоји **формална процедура** преиспитивања адекватности антимиicrobialног лека у року од 72 сата (три календарска дана) од првог налога прописивања лека? (**ревизија после прописивања лека**)?

Да, у свим одељењима  Да, само у одређеним одељењима  Да, само у интензивној нези  Не



- Формална процедура ревизије прописаног лека треба да је усвојена од стране руководства болнице и да је обавља лице/ тим које није ординирајући лекар , а посебно се односи на антимикробне лекове широког спектра и резервне антимикробне лекове.



ПЕТА СТУДИЈА ПРЕВАЛЕНЦИЈЕ  
БОЛНИЧКИХ ИНФЕКЦИЈА

**ХВАЛА НА ПАЖЊИ**