

# ОКВИР ПРОЦЕНЕ ЗА ПРЕВЕНЦИЈУ И СУЗБИЈАЊЕ БОЛНИЧКИХ ИНФЕКЦИЈА НА НИВОУ УСТАНОВЕ

## Увод и упутства за кориснике

Оквир за процену превенције и сузбијања болничких инфекције (БИ) је алат за подршку примене Смерница о основним компонентама програма за превенцију и сузбијање болничких инфекција (у даљем тексту програм за БИ)<sup>1</sup> Светске здравствене организације (СЗО) на нивоу здравствене установе за акутне поремећаје здравља. Пре употребе овог алата, корисник треба да се упозна са садржајем ових Смерница, укључујући Прелазни практични приручник за подршку примени основних компоненти програм за БИ на нивоу установе<sup>2</sup>. Оквир за процену превенције и сузбијања болничких инфекције је систематски алат који може да обезбеди основну процену програма и активности унутар установе здравствене заштите, као и текуће евалуације кроз поновљену примену како би се документовао напредак током времена и олакшало унапређење.

## Која је његова сврха?

Оквир за процену превенције и сузбијања БИ је структурални, затворени форматирани упитник са повезаним системом бодовања. Требало би пре свега да буде самопримењен (то јест, да буде алат за самопроцену), али може да се користи и за заједничке процене, кроз пажљиве дискусије између спољних проценитеља (на пример, из Министарства здравља, СЗО и других актера) и особља установе. Оквир је намењен за здравствене установе за акутне поремећаје здравља, али се може користити и у другим здравственим установама. Иако ће неки показатељи бити једноставни за земље високим и средњим дохотком, то је глобални алат који важи за процену стандарда програма за БИ у било којој земљи. Циљ оквира је процена тренутне ситуације у погледу БИ у вашој установи, то јест, постојећих активности/ресурса за БИ, и препознавање предности и недостатака који могу да информишу будуће планове. Може се сматрати дијагностичким алатом за установе за откривање релевантних проблема или недостатака који захтевају унапређење и препознавање области у којима могу да испуњавају међународне стандарде и захтеве. Ако се Оквир спроводи као самопроцена, његова корисност зависи од тога да је објективно и што је могуће тачније попуњен. Идентификовања постојећих предности и достигнућа помоћи ће у изградњи поверења и убедити доносиоце одлука да је могућ успех и напредак. Искрено препознавање недостатака помоћи ће да се створи осећај хитности за промене потребне за побољшање ПКИ. Из тих разлога, важно је да се утврди тачан резултат за свако поглавље, као и укупан резултат. Оквир даје резултат који се може користити као показатељ нивоа напретка из перспективе унапређења.<sup>2</sup> Ови резултати могу се користити за израду акционог плана коришћењем *Прелазног практичног приручника* за спровођење основних компоненти превенције и сузбијања БИ на нивоу установе између осталих ресурса, у циљу јачања постојећих мера и мотивисања установа да појачају напоре када је то потребно. Кроз редовно попуњавање установе могу пратити напредак током времена.

<sup>1</sup> СЗО Смернице о основним компонентама програма за БИ на националном нивоу и нивоу акутне здравствене заштите нивоу установе. 2016 (<http://www.who.int/infection-prevention/publications/core-components/en/>). Приступљено 13. априла 2018.

<sup>2</sup> Унапређење превенције и контроле инфекција на нивоу здравствених установа. Прелазни практични приручник као подршка примени смерница СЗО о основним компонентама програма превенције и контроле инфекције. (<http://www.who.int/infection-prevention/tools/core-components/en/>). Приступљено 3. маја 2018.

СЗО предлаже пет корака за примену програма за БИ у установи:

1. припрема за акцију
2. **основна процена**
3. развој и спровођење акционог плана
4. **процена ефекта**
5. одржавање програма на дужи рок.

Посебно, Оквир за процену превенције и сузбијања БИ је драгоцено средство за подршку корацима 2 и 4 овог процеса. Корак 2, „основна процена” бави се разумевањем тренутне ситуације, укључујући и предности и мане којима се усмерава планирање активности за унапређење. Корак 4, „процена ефекта” бави се вредновањем делотворности предузетих активности у контексту акционог плана.

### Ко би требало да попуњава и користи Оквир за процену превенције и сузбијања БИ ?

- Здравствени стручњаци/тимови одговорни за организовање и спровођење активности превенције и сузбијања БИ, који поседују детаљно разумевање и знање о активностима из области БИ на нивоу установе.
- Уколико не постоје стручњаци који су задужени за превенцију и сузбијања БИ, или још није успостављен програм за БИ, овај алат би требало да попуне и користе виши руководиоци установе.
- Оквир за процену превенције и сузбијања БИ процењује здравствене установе у целини. Битна напомена: у већини случајева „ви” се односи на установу и није директно обраћање лидеру/стручњаку који одговара на питање. Тим за БИ може да се консултује са другим релевантним тимовима у установи (на пример, заштита и безбедност здравствених радника, здравље на раду, надзор и епидемиологија, чишћење и одржавање, заштита животне средине, управљање, итд) да би могли да тачно одговоре на питања.
- Оквир за процену превенције и сузбијања БИ је осмишљен за глобалну употребу у установама свих величина, без обзира на њихов медицински фокус или стадијум развоја.
- Ако се користи у заједничким проценама, екстерни проценитељ треба да буде професионалац за БИ који је упознат с препорукама садржаним у Смерницама СЗО о основним компонентама програма за БИ<sup>1</sup>.

### Како је структуриран?

Оквир за процену превенције и сузбијања БИ је структуриран према препорукама у Смерницама СЗО о основним компонентама програма за БИ<sup>1</sup> на нивоу здравствене установе за акутне поремећаје здравља, па је тако подељен на осам делова који одражавају осам основних компоненти превенције и сузбијања БИ СЗО на које се односи укупно 81 показатељ. Ови показатељи засновани су на доказима и стручном консензусу и уоквирени су као питања са дефинисаним одговорима како би се обезбедила оријентација за процену. На основу укупног резултата постигнутог у осам делова, установа се сврстава у једну од четири нивоа промоције и праксе превенције и сузбијања БИ.

1. **Неодговарајући:** примена основних компоненти превенције и сузбијања БИ је недовољна. Потребно је значајно побољшање.
2. **Основни:** Уведени су неки аспекти основних компоненти превенције и сузбијања БИ, али не спроводе се у довољној мери. Потребно је даље унапређење.
3. **Средњи:** Већина аспеката основних компоненти превенције и сузбијања БИ примењују се на одговарајући начин. Установа треба да настави да унапређује обим и квалитет примене и фокусира се на развој дугорочних планова да одржи и даље промовише постојеће програмске активности на превенцији и сузбијању БИ.
4. **Напредни:** Основне компоненте превенције и сузбијања БИ у потпуности су спроведене у складу са препорукама СЗО и одговарају потребама установе.

### Како функционише?

Приликом попуњавања питања садржаних у осам поглавља, одаберите одговор(е) који најтачније описује(у) стање у вашој установи. Када нисте упознати са терминологијом у наведеним питањима, топло се препоручује да се консултују Смернице СЗО о основним компонентама програма за БИ<sup>1</sup> или други ресурси дати у фуснотама како бисте се упознали са новим појмовима и концептима. Тешкоће у одговарању на специфична питања могу да указују на то да неки аспекти превенције и сузбијања БИ нису довољно развијени у вашој установи и корисницима се саветује да то самостално размотре. То такође може да помогне да дође до побољшања. У принципу, треба да изаберете само један одговор за свако питање (питања обележена са „да/не” или „одаберите један одговор”). Нека питања су осмишљена тако да се омогући више одговора. Ова питања означена су напоменом „означите све што се односи на вас”, која вам омогућава да одаберете све одговоре које одговарају вашој установи (изабрати најмање један). Бодови се додељују појединачним одговорима на свако питање, у зависности од важности питања/ одговора у контексту одговарајуће основне компоненте. У сваком поглављу (основној компоненти), може се остварити максималан збир од 100 поена. Након што сте одговорили на сва питања једне компоненте, збир се може израчунати сабирањем бодова сваког изабраног одговора. Укупни збир израчунава се сабирањем укупне оцене свих осам компоненти.

### Да ли је Оквир за процену превенције и сузбијања БИ погодан за поређење између установа?

Примарни циљ оквира је да пружи оријентацију за процену превенције и сузбијања БИ на индивидуалном нивоу здравствене установе и да прати развој и унапређење активности превенције и сузбијања БИ током времена кроз виšekратну употребу. Поређење различитих здравствених установа треба да се уради веома пажљиво, поготово када су различитих величина, медицинског фокуса и социо-економског

окружења. Због тога, оквир није примарно намењен за екстерно поређење или одређивање репера, али то би могло бити могуће - под условом да се користи чврста методологија.

<b>Основна компонента 1: Програма превенције и сузбијања болничких инфекција (БИ)</b>		
<b>Питање</b>	<b>Одговор</b>	<b>Резултат</b>
<b>1. Да ли имате програм за БИ?</b> <sup>3</sup> <i>Изаберите један одговор</i>	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да, без јасно дефинисаних циљева	5
	<input type="checkbox"/> Да, са јасно дефинисаним циљевима и годишњи план активности	10
<b>2. Да ли је програм за БИ подржан од стране тима за БИ који се састоји од стручњака за БИ?</b> <sup>4</sup> <i>Изаберите један одговор</i>	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Није тим, само контакт-особа за БИ	5
	<input type="checkbox"/> Да	10
<b>3. Да ли тим за БИ има најмање једног сталног стручњака за превенцију и сузбијање БИ или еквивалент (сестра или лекар који ради 100% на БИ)?</b> <i>Изаберите један одговор</i>	<input type="checkbox"/> Стручњак за БИ није доступан	0
	<input type="checkbox"/> Не, стручњак за БИ доступан само део радног времена:	2,5
	<input type="checkbox"/> Да, један на > 250 лежаја	5
	<input type="checkbox"/> Да, један на ≤ 250 лежаја	10
<b>4. Да ли тим за БИ или контакт-особа имају одвојено време за БИ активности?</b>	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	10
<b>5. Да ли тим за БИ укључује и лекаре и медицинске сестре?</b>	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	10
<b>6. Да ли имате Комисију за БИ</b> <sup>5</sup> <b> која активно подржава тим за БИ?</b>	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	10
<b>7. Да ли је било која од следећих стручних група заступљена/ укључена у комисију за БИ?</b>		
Више руководство установе (на пример, административни директор, извршни директор [генерални директор], медицински директор)	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	5
Клиничко особље са највећим искуством (на пример, лекар, медицинска сестра)	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
Руководство установе (на пример, за биолошку безбедност, отпад и задужени за воду, канализацију и хигијену)	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
<b>8. Да ли имају јасно дефинисане циљеве за превенцију и сузбијање БИ (односно специфичне кључне области)?</b> <i>Изаберите један одговор</i>	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да, само циљеве БИ	2,5
	<input type="checkbox"/> Да, циљеве за превенцију и сузбијање БИ и мерљиве показатеље исхода (тј, одговарајуће мере за унапређење)	5
	<input type="checkbox"/> Да, циљеве превенције и сузбијања БИ, мерљиве показатеље исхода и сет будућих циљева	10
<b>9. Да ли највише руководство установе показује јасну опредељеност и подршку за програм БИ:</b>		
Кроз буџет додељен посебно за програм БИ (тј, покрива активности на БИ, укључујући плате)?	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	5
Кроз доказану подршку за циљеве БИ и показатеље у оквиру установе (на пример, на састанцима на извршном нивоу, у извршним контролним посетама, учешћу у састанцима о морбидитету и морталитету)?	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	5
<b>10. Да ли ваша установа има подршку микробиолошких лабораторија (на локацији или ван ње) за рутинску свакодневну употребу?</b> <i>Изаберите један одговор</i>	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да, али није поуздана у достављању резултата (благовремени и довољно квалитетни)	5
	<input type="checkbox"/> Да, поуздано и достављање резултата (благовремени и довољно квалитетни)	10
<b>Укупан резултат</b>	<b>/ 100</b>	

<sup>3</sup> Програми БИ треба да имају јасно дефинисане циљеве засноване на локалној епидемиологији и приоритетима у складу са проценом ризика, и дефинисане функције и активности које су у складу са и доприносе спречавању болничких инфекција и антимикробне резистенције у здравству. Они треба да укључују посвећене, обучене стручњаке за БИ. За више информација, огледајте Смернице СЗО о основним компонентама ПКИ програма у установама на националном нивоу и нивоу акутне здравствене заштите (<http://www.who.int/infection-prevention/publications/core-components/en/>, Приступљено 13. априла 2018).

<sup>4</sup> ПКИ стручно медицинско или сестринско особље обучено на сертификованом курсу за БИ.

<sup>5</sup> Комисија за ПКИ је мултидисциплинарна група са заинтересованим актерима широм установе, који реагује са и саветује тим за БИ. Тим за БИ укључује опредељене стручњаке за БИ који су одговорни за програм БИ.

**Основна компонента 2:****Водичи за превенцију и сузбијање болничких инфекција (БИ)**

Питање	Одговор	Резултат
1. Да ли ваша установа поседује искуство (у области БИ и/или заразне болести) за израду или адаптирање водича?	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	7,5
2. Да ли ваша установа има водиче за:		
	Стандардне мере предострожности?	<input type="checkbox"/> Не
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
Хигијену руку?	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
Мере предострожности у односу на путеве преношења? <sup>6</sup>	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
Истраживање и спремност за епидемију?	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
Превенцију инфекција оперативног места места? <sup>7</sup>	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
Превенцију инфекција крви удружених са васкуларним катетерима?	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
Превенцију болничке пнеумоније ([БП]; свих врста БП, укључујући (али не искључиво) пнеумонију удружену са механичким вентилацијом)?	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
Превенцију инфекција мокраћног система повезане са катетером?	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
Превенцију преношења мултирезистентних (МР) патогена?	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
Дезинфекцију и стерилизацију?	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
Заштиту и безбедност здравствених радника <sup>8</sup>	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
Безбедно давање инјекција?	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
Управљање отпадом?	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
Управљање антибиотцима? <sup>9</sup>	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
3. Да ли су упутства/процедуре у вашој установи у складу са националним /међународним упутствима/процедурма (ако постоје)?	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	10
4. Да ли је примена водича прилагођена <sup>10</sup> локалним потребама и ресурсима уз одржавање кључних стандарда програма за БИ?	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	10
5. Да ли су здравствени радници прве линије (клиничари) укључени и у планирање и извршавање примене водича за БИ поред особља за БИ?	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	10
6. Да ли су руководиоци организационих јединица (на пример, лекари начелници и медицинске сестре, руководиоци болница, руководиоци задужени за квалитет) укључени у развој и адаптацију водича за БИ поред особља БИ?	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	7,5
7. Да ли здравствени радници добијају специфичну обуку у вези са новим или ажурираним водичима за превенцију и сузбијање БИ уведеним у установи?	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	10
8. Да ли редовно вршите мониторинг примене бар неког водича/процедуре превенције и сузбијања БИ у вашој установи?	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	10
<b>Укупан резултат</b>		<b>/ 100</b>

<sup>6</sup> Мере предострожности везане за преношење инфекција треба користити као додатак Стандардним мерама предострожности за пацијенте који могу бити инфицирани или колонизовани одређеним заразним агенсима за које су потребне додатне мере предострожности да се спречи преношење инфекције. Оне су засноване на путевима преноса специфичних патогена (на пример, путем контакта или капљичним путем). Више информација може се наћи у Смерницама за мере предострожности изолације Центра за контролу и превенцију болести Сједињених Америчких Држава (<https://www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/isolation-guidelines.pdf>, приступљено 13. априла 2018).

<sup>7</sup> Ако се у вашој установи не изводе никакве хируршке интервенције, изаберите одговори: "Да".

<sup>8</sup> Укључује аспекте унапређења услова рада, откривања болести на раду, здравствени надзор радника, скрининг пред запошљавање и вакцинације.

<sup>9</sup> Односи се на правилну употребу антимикробних средстава за побољшање исхода по пацијента уз минимизирање развоја и ширења резистенције. Више информација може се наћи у Глобалном оквиру за развој и управљање за борбу против антимикробне резистенције СЗО (<http://www.who.int/phi/implementation/research/UpdatedRoadmap-Global-Framework-for-Development-Stewardship-to-combatAMR-2017-11-03.pdf?ua=1>, приступљено 29. марта 2018).

<sup>10</sup> Тим за БИ пажљиво разматра водиче како би утврдило приоритетне активности у складу са потребама и ресурсима уз одржавање кључних стандарда БИ.

### Основна компонента 3:

### Образовање и обука у области превенција и сузбијања болничких инфекција

Питање	Одговор	Резултат
1. Да ли постоји стручно особље у области превенције и сузбијања БИ (БИ и/или заразне болести) да води обуку из превенције и сузбијања БИ?	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	10
2. Да ли постоје додатно особље које се не бави превенцијом и сузбијањем БИ а које поседује одговарајуће вештине да раде као едукатори и ментори (на пример, медицинске сестре или лекари за везу, заступници)?	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	10
3. Колико често здравствени радници иду на обуку у вези са БИ у вашој установи? <i>Изаберите један одговор</i>	<input type="checkbox"/> Никад или ретко	0
	<input type="checkbox"/> Оријентација нових запослених <i>само</i> за здравствене раднике	5
	<input type="checkbox"/> Оријентација нових запослених и редовно (најмање једном годишње): обука из превенције и сузбијања БИ за здравствене раднике се нуди али није обавезна	10
	<input type="checkbox"/> Оријентација нових запослених и редовно (најмање једном годишње) обавезна обука из превенције и сузбијања БИ за све здравствене раднике	15
4. Колико често особље задужено за чишћење и остало особље директно укључено у лечење пацијената пролази обуку у вези са БИ у вашој установи? <i>Изаберите један одговор</i>	<input type="checkbox"/> Никад или ретко	0
	<input type="checkbox"/> Оријентација нових запослених <i>само</i> за друго особље	5
	<input type="checkbox"/> Оријентација нових запослених и редовно (најмање једном годишње) обука за друго особље се нуди али није обавезна	10
	<input type="checkbox"/> Оријентација нових запослених и редовна обавезна (најмање једном годишње) обука из ПКИ за друго особље	15
5. Да ли административно и руководеће особље похађа општу обуку у вези са превенцијом и сузбијањем БИ у вашој установи?	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	5
6. Како се обучавају здравствени радници и остало особље? <i>Изаберите један одговор</i>	<input type="checkbox"/> Едукације нису доступне	0
	<input type="checkbox"/> Користећи писмене информације и/или усмена упутства и/или само е-учење	5
	<input type="checkbox"/> Укључује додатне интерактивне обуке (на пример, симулацију и/или обуку крај постеље)	10
7. Раде ли се периодичне оцене делотворности програма обуке (на пример, ревизије хигијене руку, друге провере знања)? <i>Изаберите један одговор</i>	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да, али не редовно	5
	<input type="checkbox"/> Да, редовно (најмање једном годишње)	10
8. Да ли је едукација за БИ интегрисана у клиничку праксу и едукацију других специјалности (на пример, едукација хирурга укључује аспекте ПКИ)? <i>Изаберите један одговор</i>	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да, у неким дисциплинама	5
	<input type="checkbox"/> Да, у свим дисциплинама	10
9. Да ли постоји посебна едукација за БИ за пацијенте или чланове породице да се минимизира ризик за преношење БИ (на пример, за пацијенте на имуносупресивној терапији, пацијенте са инвазивним помагалима пацијенте са инфекцијама изазваним мултирезистентним узрочницима)?	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	5
10. Да ли се континуирано усавршавање/едукација предлаже особљу за превенцију и сузбијање БИ (на пример, тако што редовно похађају конференције, курсеве)?	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	10
Укупан резултат		/ 100

## Основна компонента 4: Надзор над болничким инфекцијама (БИ)

Питање	Одговор	Резултат
<b>Организација надзора</b>		
1. Да ли је надзор над БИ дефинисан у вашем програму превенције и сузбијања БИ?	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	5
2. Да ли имате особље које је одговорно за активности надзора?	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	5
3. Да ли су професионалци који су одговорни за спровођење надзора били обучени о основама епидемиологије, надзора и БИ (односно, о способности за надгледање метода надзора, управљање и тумачење података)?	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	5
4. Да ли имате информатичку/ИТ подршку за спровођење вашег надзора (на пример, опрему, мобилне технологије, електронске здравствене евиденције)?	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	5
<b>Приоритети за надзор - дефинисани према обиму заштите</b>		
5. Да ли сте обучени за утврђивања приоритета, како бисте одредили циљне БИ за надзор у складу са локалним контекстом (односно, идентификовање инфекција које су главни узроци морбилитета и морталитета у установи)? <sup>11</sup>	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	5
<b>6. У вашој установи надзор се врши над:</b>		
Инфекцијама оперативног места? <sup>12</sup>	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
Инфекцијама удруженим са инвазивним помагалима (на пример инфекције мокраћног система повезане са катетером, инфекције крви удружене са централном линијом, инфекције крви повезане са периферном линијом, пнеумонија повезана са механичком вентилацијом)?	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
Клинички дефинисаним инфекцијама (на пример, дефиниције засноване само на клиничким знацима или симптомима у одсуству микробиолошког испитивања)?	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
Колонизацијом или инфекцијом узрокованим мултирезистентним <sup>13</sup> узрочницима према вашој локалној епидемиолошкој ситуацији?	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
Инфекцијама које имају епидемијски потенцијал (на пример, норовирус, грип, туберкулоза [ТБЦ], тешки акутни респираторни синдром [САРС], Ебола, Ласа грозница)?	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
Инфекцијама у осетљивим у популацијама (на пример, код новорођенчади, на одељењима интензивне неге, код имунокомпромитованих, пацијената са опекотинама)? <sup>14</sup>	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
Инфекцијама које могу оставити последице по здравствене раднике у клиничком, лабораторијском или другом окружењу (на пример, хепатитис Б или Ц, вирус хумане имунодефицијенције [ХИВ], грип)?	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
7. Да ли редовно спроводите евалуацију да ли је ваш надзор у складу са тренутним потребама и приоритетима ваше установе? <sup>11</sup>	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	5

<sup>11</sup> Треба спровести вежбу утврђивања приоритета да се утврди које треба да буду циљне БИ за надзор у складу са локалним контекстом (на пример, области и/или пацијената који су под највећим ризиком) у складу са расположивим ресурсима (видети Приврени практични приручник за подршку спровођењу смерница СЗО о основним компонентама за превенцију инфекција и програмима контроле на <http://www.who.int/infection-prevention/tools/core-components/en/>, приступљено 3. маја 2018)

<sup>12</sup> Ако се у Вашој установи не изводе хируршке интервенције, изаберите одговори: "Да".

<sup>13</sup> Мултирезистентна: неосетљивост на бар једно средство у три или више антимикробних категорије;

<sup>14</sup> Ако се у Вашој установи не лече осетљиве популације пацијената, изаберите одговор "Да"

<b>Методe надзора</b>		
<b>8. Да ли користите поуздане дефиниције случаја за надзор (дефинисани бројилац и именилац у складу са међународним дефиницијама [нпр. CDC NHSN/ECDC]<sup>15</sup>?</b>	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	5
<b>9. Да ли користите стандардизоване методе прикупљања података (на пример, активни проспективни надзор) према међународним протоколима надзора (на пример CDC NHSN/ECDC)?</b>	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	5
<b>10. Да ли редовно анализирате квалитет података (на пример, имате упитнике за праћење пацијената, анализу микробиолошких резултата, одређивање имениоца, итд)?</b>	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	5
<b>11. Да ли имате одговарајуће микробиолошке и лабораторијске капацитете за подршку надзору?</b> <i>Изаберите један одговор</i>	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да, могу да разликују грам негативне и грам -позитивне сојева, али не могу да идентификују узрочнике	2,5
	<input type="checkbox"/> Да, могу поуздано и благовремено да идентификују узрочнике (на пример, да идентификују изолате)	5
	<input type="checkbox"/> Да, могу поуздано и благовремено да идентификују узрочнике и профил резистенције на антимикробне лекове (односно, осетљивост)	10
<b>Анализа информација и дистрибуирање/употреба података, повезивање и управљање</b>		
<b>12. Да ли се подаци из надзора користе за креирање планова за унапређење пракси у организационим јединицама ?</b>	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	5
<b>13. Да ли редовно анализирате резистенцију на антимикробне лекове (на пример, квартално/на шест месеци/годишње)?</b>	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	5
<b>14. Да ли редовно шаљете повратне ажурне информације о надзору (на пример, квартално/на шест месеци/годишње):</b>		
Здравственим радницима прве линије (лекарима/медицинским сестрама)?	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
Руководиоцима/начелницима одељења	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
Комисији за БИ	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
Неклиничком руководству/администрацији (извршном директору/ финансијском директору)?	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
<b>15. Како достављате повратне ажурне информације о надзору? (Најмање једном годишње)</b> <i>Изаберите један одговор</i>	<input type="checkbox"/> Нема повратних информација	0
	<input type="checkbox"/> Само писмене/усмене информације	2,5
	<input type="checkbox"/> Презентацијом и интерактивним налажењем решења оријентисаних на проблем	7,5
<b>Укупан резултат</b>		<b>/ 100</b>

<sup>15</sup> Центри за контролу и превенцију болести Сједињених Америчких Држава (ЦДЦ) (United States Centers for Disease Control and Prevention (CDC)) Национална безбедносна здравствена мрежа (National Healthcare Safety Network (NHSN)) (<https://www.cdc.gov/nhsn/index.html>, Приступљено 13. април а2018.); Европски центар за превенцију и контролу болести (European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)) (<https://ecdc.europa.eu/en/about-us/partnerships-and-networks/disease-and-laboratory-networks/hai-net>, Приступљено 13. априла 2018).



## Основна компонента 5: Мултимодалне стратегије<sup>16</sup> за спровођење интервенција превенције и сузбијања болничких инфекција (БИ)

Питање	Одговор	Резултат
1. Да ли користите мултимодалне стратегије <sup>16</sup> за спровођење БИ интервенција?	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	15
2. Да ли ваши мултимодалне стратегије обухватају неке или све од следећих елемената: <i>Изаберите један одговор (најтачнији) по елементу</i>	<b>Промена система</b>	0
	<input type="checkbox"/> Елемент није укључен у мултимодалне стратегије	0
	<input type="checkbox"/> Уведене су интервенције да се обезбеди неопходна инфраструктура и континуирана доступност материјала	5
	<input type="checkbox"/> Уведене су интервенције да се обезбеди неопходна инфраструктура и континуирана доступност материјала као и ергономија решавања <sup>17</sup> и приступачност, као што је најбољи пласман комплета централног венског катетера	10
	<b>Образовање и обука</b>	
	<input type="checkbox"/> Елемент није укључен у мултимодалне стратегије	0
	<input type="checkbox"/> Писане информације и/или усмене инструкције и/или само е-учење	5
	<input type="checkbox"/> Додатне сесије интерактивних обука (обухватају симулацију и/или обуку уз постелу)	10
	<b>Праћење и повратне информације</b>	
	<input type="checkbox"/> Елемент није укључен у мултимодалне стратегије	0
	<input type="checkbox"/> Праћење уклапања са процесом или показатељима (на пример, ревизија хигијене руку или пракси везаних за катетер)	5
	<input type="checkbox"/> Праћење поштовања и обезбеђење правовремених повратних информација о резултатима мониторинга здравственим радницима и кључним актерима	10
	<b>Комуникација и подсетници</b>	
	<input type="checkbox"/> Елементи који нису укључени у мултимодалне стратегије	0
	<input type="checkbox"/> Подсетници, постери, или други алати за заговарање/подизање свести за промоцију интервенција	5
	<input type="checkbox"/> Додатне методе/иницијативе за побољшање тимске комуникације у свим јединицама и дисциплинама (на пример, успостављањем редовне конференције случаја и циклуса повратних информација)	10
	<b>Клима безбедности и култура промене</b>	
	<input type="checkbox"/> Елемент није укључен у мултимодалне стратегије	0
	<input type="checkbox"/> Руководиоци/лидери показују видљиву подршку и делују као промотери и узор, промовишући адаптивни приступ <sup>18</sup> и јачање културе која подржава БИ, безбедност пацијената и квалитет	5
	<input type="checkbox"/> Додатно, тимови и појединци су оснажени тако да доживљавају власништво над интервенцијом (на пример, кроз партиципаторне циклусе повратних информација)	10

<sup>16</sup> Видети дефиницију <http://www.who.int/infection-prevention/publications/ipc-cc-mis.pdf?ua=1>, accessed 13 April 2018. Употреба мултимодалних стратегија у ПКИ показала се као најбољи приступ заснован на доказима у циљу постизања одрживог система и промене понашања за ПКИ интервенцију. Мултимодална стратегија:  $\geq 3$  компоненте реализују се на интегрисан начин како би се постигло побољшање исхода и промена понашања (на пример, пракса хигијене руку). Компоненте могу да укључују (i) промену система (на пример, учинити доступним неопходну инфраструктуру, материјал и људске ресурсе), (ii) образовање и обука здравствених радника и кључних актера (на пример, руководиоци), (iii) праћење инфраструктуре, пракси, процеса, исхода и пружање повратних информација; (iv) подсетници на радном месту/комуникација; и (v) промена културе у установи или јачање климе безбедности. То такође укључује алате, као што су контролне листе и комплети, развијени мултидисциплинарни тимови који узимају у обзир локалне услове. Свих пет области треба разматрати и предузети потребне радње, на основу локалног контекста и ситуације а на основу периодичне процене. Лекције из области примене указују на то да је већа вероватноћа да ће, уколико се као циљ постави само један од ових пет елемената (односно, употреба "унимодал" стратегија) то довести до побољшања која су краткотрајна и нису одржива. За више информација, погледајте: <http://www.who.int/infection-prevention/publications/ipc-cc-mis.pdf?ua=1>, Приступљено 13. априла 2018. године и Привремени практични приручник за подршку примени Смерница СЗО о основним компонентама програма за превенцију и контролу инфекције <http://www.who.int/infection-prevention/tools/core-components/en/>, приступљено 3. априла 2018.

<sup>17</sup> Ергономија: људски фактори или разумевање интеракција између људи и елемената система ради оптимизовања људског благостања и укупне перформансе система и спречавања људске грешке. Више информација на: <http://www.health.org.uk/sites/health/files/IntegratingHumanFactorsWithInfectionAndPreventionControl.pdf>, Приступљено 13. априла 2018.

<sup>18</sup> Адаптивни приступи разматрају понашања, организациону и културну комплексност у здравственим системима. Они имају за циљ да унапреде локалну климу безбедности и мотивишу локалне тимове да доследно спроводе најбоље праксе за обликовање ставова, уверења и вредности клиничара. То може укључивати ангажовано руководство, побољшање сарадње и тимског рада, као и олакшавање власништва особља над интервенцијом. Више информација на: <https://www.ahrq.gov/professionals/education/curriculum-tools/cusptoolkit/index.html>, Приступљено 13. априла 2018.

3. Да ли је мултидисциплинарни тим увежбан да спроводи мултимодалне стратегије превенције и сузбијања БИ?	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	15
4. Да ли се редовно повезујете с колегама из унапређења квалитета и безбедности пацијената како бисте развили и унапредили мултимодалне стратегије превенције и сузбијања БИ?	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	10
5. Да ли ове стратегије укључују сноп мера ( <i>bundle</i> ) <sup>9</sup> или контролне листе?	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	10
<b>Укупан резултат</b>		<b>/ 100</b>

<sup>19</sup> Комплекти: комплекти праксе засноване на доказима фокусиране на унапређење процеса лечења на структуриран начин, на пример, унапређење пласирања катетера. Имајте на уму да комплекти и мултимодалне стратегије нису исти концепт; комплекти су средства која се могу користити како би се олакшало спровођење мера превенције и сузбијања БИ, идеално у контексту мултимодалних стратегија<sup>16</sup> што је много свеобухватнији приступ.

## Основна компонента 6: Праћење/ревизија праксе превенције и сузбијања БИ и повратне информације

Питање	Одговор	Резултат
1. Да ли имате обучено особље које је одговорно за праћење/ ревизију (мониторинг и аудит) пракси превенције и сузбијања БИ и повратне информације?	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	10
2. Да ли имате добро дефинисан план праћења са јасним циљевима, смерницама и активностима (укључујући алате за прикупљање података на систематски начин)?	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	7,5
3. Које процесе и показатеље пратите у својој установи? <i>Означите све што се односи на вас</i>	<input type="checkbox"/> Нема	0
	<input type="checkbox"/> Поштовање хигијене руку (користећи алат за посматрање хигијене руку СЗО <sup>20</sup> или еквивалент)	5
	<input type="checkbox"/> Пласирање интраваскуларног катетера и/или лечење	5
	<input type="checkbox"/> Превијања ране	5
	<input type="checkbox"/> Мере предострожности и изолацијае засноване на преношењу ради спречавања ширења организама резистентних на више лекова	5
	<input type="checkbox"/> Чишћење одељења	5
	<input type="checkbox"/> Дезинфекцију и стерилизацију медицинске опреме/инструмената	5
	<input type="checkbox"/> Потрошњу/употребу средства за дезинфекцију руку на бази алкохола или сапуна	5
	<input type="checkbox"/> Потрошњу/употребу антимикробних лекова	5
	<input type="checkbox"/> Управљање отпадом	5
4. Колико се често спроводи <i>Оквирно истраживање самопроцене хигијене руку СЗО</i> <sup>21</sup> ? <i>Изаберите један одговор</i>	<input type="checkbox"/> Никада	0
	<input type="checkbox"/> Повремено, али нема редовног распореда	2,5
	<input type="checkbox"/> Најмање једном годишње	5
5. Да ли дајете повратне информације на извештаје ревизије (на пример, повратне информације у смислу података о поштовању хигијене руку или другим процесима) о стању активности/ учинку превенције и сузбијања БИ ? <i>Означите све што је применљиво на вас</i>	<input type="checkbox"/> Нема извештавања	0
	<input type="checkbox"/> Да, у оквиру тима за БИ	2,5
	<input type="checkbox"/> Да, руководиоцима одељења и руководиоцима у областима које су под ревизијом	2,5
	<input type="checkbox"/> Да, здравственим радницима у директном контакту	2,5
	<input type="checkbox"/> Да, комисији за БИ или комисијама за квалитет здравствене заштите или еквивалентном телу	2,5
<input type="checkbox"/> Да, руководству болнице и највишем руководству	2,5	
6. Да ли се извештавање о праћењу података спроводи редовно (најмање једном годишње)?	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	10
7. Да ли се праћење и повратне информације процеса и показатеља превенције и сузбијања БИ обавља у институционалној култури без окривљавања у циљу унапређења и промене понашања?	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	5
8. Да ли процењујете безбедносне факторе везане за културу у вашој установи (на пример, употребом других истраживања, као што су HSOPSC, SAQ, PSCHO, HSC <sup>22</sup> )	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	5
<b>Укупан резултат</b>		<b>/ 100</b>

<sup>20</sup> Аллати за праћење и повратне информације о хигијени руку СЗО могу се наћи на следећој адреси: [http://www.who.int/infection-prevention/tools/hand-hygiene/evaluation\\_feedback/en/](http://www.who.int/infection-prevention/tools/hand-hygiene/evaluation_feedback/en/), приступљено 18. априла 2018.

<sup>21</sup> *Оквир за самопроцену о хигијени руку СЗО* може се наћи на следећој адреси: [http://www.who.int/gpsc/country\\_work/hhsa\\_framework\\_October\\_2010.pdf?ua=1](http://www.who.int/gpsc/country_work/hhsa_framework_October_2010.pdf?ua=1), приступљено 18. априла 2018.

<sup>22</sup> HSOPSC: Болничко истраживање о култури безбедности пацијента; SAQ: Упитник о ставовима према безбедности, PSCHO: Клима безбедности пацијента у здравственим организацијама; HSC: Скала климе везане за безбедност болница. Резиме ових истраживања може се наћи на: Colla JB, et al. Measuring patient safety climate: a review of survey. (Мерење климе безбедности пацијента: преглед истраживања. Qual Saf Health Care. 2005; 14 (5): 364-6 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16195571>), приступљено 13. априла 2018).

## Основна компонента 7: Радно оптерећење, особље и заузетост постеља<sup>23</sup>

Питање	Одговор	Резултат
<b>Особље</b>		
1. Да ли су у вашој установи процењује одговарајући број запослених у односу на обим посла користећи националне стандарде или стандардни алат за процену потреба за особљем као што је метод (нормативи) СЗО <sup>24</sup> ?	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	5
2. Да ли се у вашој установи поштују нормативи (односно, СЗО или национална) броја здравствених радника на број пацијентима <sup>25</sup> ? <i>Изаберите један одговор</i>	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да, за запослене у мање од 50% јединица	5
	<input type="checkbox"/> Да, за запослене у више од 50% јединица	10
	<input type="checkbox"/> Да, за све здравствене раднике у установи	15
3. Да ли у вашој установи постоји систем за реаговање на резултате процене потреба за особљем када се процени да је број запослених премали?	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	10
<b>Заузетост постеља</b>		
4. Да ли је број постеља у одељења у вашој установи у складу са међународним нормативима <sup>26</sup> у вези са капацитетом постеља? <i>Изаберите један одговор</i>	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да, али само у одређеним одељењима	5
	<input type="checkbox"/> Да, за сва одељења (укључујући и хитне службе и педијатрију)	15
5. Да ли се заузетост постеља у вашој установи: један пацијент по постељи? <i>Изаберите један одговор</i>	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да, али само у одређеним одељењима	5
	<input type="checkbox"/> Да, у свим јединицама (укључујући хитне службе и педијатрију)	15
6. Да ли се пацијенти у вашој установи смештају у постеље које се налазе у ходнику изван просторије (укључујући постеље у одељењу за хитне случајеве)? <i>Изаберите један одговор</i>	<input type="checkbox"/> Да, чешће од два пута недељно	0
	<input type="checkbox"/> Да, ређе од два пута недељно	5
	<input type="checkbox"/> Не	15
7. Да ли сте у својој установи обезбедили одговарајући размак > 1 метар између постеља пацијената? <i>Изаберите један одговор</i>	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да, али само у одређеним одељењима	5
	<input type="checkbox"/> Да, за сва одељења (укључујући и хитне службе и педијатрију)	15
8. Да ли у вашој установи постоји систем процене и реакције када се прекорачи одговарајући капацитет постеља? <i>Изаберите један одговор</i>	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да, то је одговорност руководиоца одељења	5
	<input type="checkbox"/> Да, то је одговорност администрације/руководства болнице	10
<b>Укупан резултат / 100</b>		

<sup>23</sup> Посебно за ова питања, тим за ПККИ ће можда морати да се консултује са другим релевантним тимовима у установи како би могао да да одговарајуће одговоре на питања.

<sup>24</sup> Метод *Показатељи потреба за запосленима у светлу радног оптерећења СЗО* обезбеђује руководиоцима у области здравствене заштите да на систематичан начин утврде колико здравствених радника одређеног типа мора да се носи са оптерећењем у датој здравственој установи и да помаже при доношењу одлука ([http://www.who.int/hrh/resources/wisn\\_user\\_manual/en](http://www.who.int/hrh/resources/wisn_user_manual/en), приступљено 13. априла 2018).

<sup>25</sup> Узимајући у обзир све здравствене раднике који су укључени у пружање услуга и лечење пацијентима, укључујући и клиничко особље (лекари, медицинске сестре, зубари, медицински помоћници, итд.), лабораторијски техничари и други здравствени радници (на пример, они задужени за чишћење).

<sup>26</sup> *Смернице за основне стандарде заштите животне средине у здравственој заштити СЗО* дају смернице за потребне стандарде у здравственој заштити земаља са средњим и ниским ресурсима. Ове смернице су написане за употребу од стране здравствених руководиоца и планера, архитеката, урбаниста, особља задуженог за водовод и канализацију, клиничког и сестринског особља, неговатеља и других здравствених радника, и здравствених промотера ([http://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/publications/ehs\\_hc/en/](http://www.who.int/water_sanitation_health/publications/ehs_hc/en/), приступљено 13. априла 2018).

## Основна компонента 8: Изграђено окружење, материјали и опрема за БИ на нивоу установе<sup>27</sup>

Питање	Одговор	Резултат
<b>Вода</b>		
1. Да ли је текућа вода доступна у сваком тренутку и у довољној количини за све намене (на пример, за прање руку, пиће, личну хигијену, медицинске активности, стерилизацију, деконтаминацију, чишћење и прање рубља)? <i>Изаберите један одговор</i>	<input type="checkbox"/> Не, на располагању су у просеку <5 дана у недељи	0
	<input type="checkbox"/> Да, доступне су у просеку ≥ 5 дана у недељи или сваки дан, али не у довољној количини	2,5
	<input type="checkbox"/> Да, сваки дан и у довољној количини	7,5
2. Да ли су точећа места за воду за пиће присутна и доступна за особље, пацијенте и њихове породицама у сваком тренутку и на свим локацијама/одељењима? <i>Изаберите један одговор</i>	<input type="checkbox"/> Не, нису доступне	0
	<input type="checkbox"/> Понекад, или само у неким местима или нису доступне свим корисницима	2,5
	<input type="checkbox"/> Да, доступне су у сваком тренутку и у свим одељењима/групима	7,5
<b>Хигијена руку и санитарне инсталације</b>		
3. Да ли су диспензери за хигијену руку (односно, средство за хигијену руку на бази алкохола или сапун и вода, и убриси за једнократну употребу) доступни на свим местима где се пружа здравствена заштита? <i>Изаберите један одговор</i>	<input type="checkbox"/> Не, нису присутне	0
	<input type="checkbox"/> Да, станице су присутне, али материјал није поуздано доступан	2,5
	<input type="checkbox"/> Да, материјал је поуздано доступан	7,5
4. Да ли су у вашој установи доступни ≥ 4 тоалета <sup>28</sup> за амбулантно окружење или ≥ 1 на 20 корисника у стационарним условима? <i>Изаберите један одговор</i>	<input type="checkbox"/> На располагању и у функцији је мање од потребног броја тоалета или латрина	0
	<input type="checkbox"/> Довољан број присутан, али нису сви у функцији	2,5
	<input type="checkbox"/> Довољан број присутан и у функцији	7,5
<b>Снабдевеност електричном енергијом, вентилација и чишћење</b>		
5. Да ли је ваша здравствена установа довољно снабдевена електричном енергијом дању и ноћу за све потребе (на пример, пумпање и прокување воде, стерилизацију и деконтаминацију, спаљивање или технологије за алтернативну прераду, електронске медицинске уређаје, опште осветљење простора у којима се изводе здравствене процедуре како би се осигурало безбедно пружање здравствене заштите и осветљење тоалета и тушева)? <i>Изаберите један одговор</i>	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да, понекад или само у неким од наведених области	2,5
	<input type="checkbox"/> Да, увек и у свим наведеним областима	5
6. Да ли је функционална вентилација простора (природна или вештачка <sup>29</sup> ) доступна у просторијама где се лече пацијенти?	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да	5
7. За подове и хоризонталне радне површине, да ли је доступна евиденција о чишћењу, потписана сваки дан од стране особља за чишћење сваки дан? <i>Изаберите један одговор</i>	<input type="checkbox"/> Нема података о чишћењу подова и површина	0
	<input type="checkbox"/> Евиденција постоји, али се не попуњава и потписује сваки дан или није ажурирана	2,5
	<input type="checkbox"/> Да, евиденција се попуњава и потписује дневно	5
8. Да ли су доступни одговарајући и добро одржавани материјали за чишћење (нпр, детерџент, џогери, кофе, итд.)? <i>Изаберите један одговор</i>	<input type="checkbox"/> Материјали нису доступни	0
	<input type="checkbox"/> Да, доступни су, али нису добро одржавани	2,5
	<input type="checkbox"/> Да, доступни су и добро одржавани	5

<sup>27</sup> Ова компонента се може детаљније проценити користећи *Алат за унапређење водовода и санитације за здравствене установе ЦЗО (WASH FIT)* ([http://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/publications/water-and-sanitation-for-health-facility-improvement-tool/en/](http://www.who.int/water_sanitation_health/publications/water-and-sanitation-for-health-facility-improvement-tool/en/), Приступљено 13. априла 2018). Посебно за ова питања, тим за ПКИ ће можда морати да се консултује с другим релевантним тимовима у установи како би могао да на одговарајућ начин и прецизно одговори на питања.

<sup>28</sup> Побољшане санитарне просторије укључују тоалете с водокотлићем у који одводе садржај у канализацију или септичке јаме и таложну јаму. Да би се сматрао прихватљивим, тоалет/латрина треба да има врата која су откључана када се не користе (или за које је кључ је доступан у сваком тренутку), а може се закључати изнутра током употребе. У конструкцији тоалета не би требало да буде већих рупа или пукотина или цурења, рупа или јама не би требало да буде блокирана, вода мора бити доступна за испирање водокотлићем/сипање ради испирања. Требало би да се налази у кругу установе и требало би да буде чист, што се утврђује одсуством отпада, видљиве прљавштине и излучевина и инсеката.

<sup>29</sup> Природна вентилација: спољни ваздух који се покреће природним силама (на пример, ветровима) кроз изградњу наменских отвора, укључујући и прозоре, врата, соларне димњак, ветрохвате и вентилаторе. Механичка вентилација: ваздух који се покреће механичким распршујућим вентилаторима инсталираним директно у прозорима или зидовима или у ваздушним каналима који ваздух спроводе у и из соба. Више информација на: [http://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/publications/natural\\_ventilation/en/](http://www.who.int/water_sanitation_health/publications/natural_ventilation/en/), приступљено 13. априла 2018.

Смештање пацијента и лична заштитна опрема (ЛЗО) у здравственим установама		
9. Да ли имате једнокреветне собе за пацијенте или собе за кохортну изолацију <sup>30</sup> пацијената са сличним патогенима ако је број соба за изолацију недовољан (на пример, ТБЦ, богиње, колера, Ебола, САРС)? <sup>31</sup> <i>Изаберите један одговор</i>	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Нема једнокреветних соба већ су доступне собе погодне за груписање пацијената	2,5
	<input type="checkbox"/> Да, једнокреветне собе су на располагању	7,5
10. Да ли је ЛЗО <sup>32</sup> доступна у сваком тренутку и у довољној количини за све сврхе и за све здравствене раднике? <i>Изаберите један одговор</i>	<input type="checkbox"/> Не	0
	<input type="checkbox"/> Да, али није стално доступна у довољним количинама	2,5
	<input type="checkbox"/> Да, стално је доступна у довољним количинама	7,5
Управљање медицинским отпадом и канализацијом		
11. Да ли имате контејнере за функционално сакупљање отпада за неинфективни (општи) отпад, инфективни отпад и, оштри отпад у непосредној близини настајања отпада? <i>Изаберите један одговор</i>	<input type="checkbox"/> Не канте или одвојено одлагање оштрих предмета Одвојене канте постоје, али недостају поклопци или су пуне више од 3/4; само две канте (уместо три); или канте само на неким, али не и на свим тачкама настајања отпада	0
	<input type="checkbox"/> Да	2,5
	<input type="checkbox"/> Да	5
12. Да ли су функционални организовање прикупљање и одношење комуналног отпада (неопасног/ општег отпада)? <i>Изаберите један одговор</i>	<input type="checkbox"/> Не користи се јама или друго метод одлагања	0
	<input type="checkbox"/> Контејнер у установи, али недовољних димензија; контејнер препуњене или неограђене/незакључане или нередовно скупљање комуналног отпада	2,5
	<input type="checkbox"/> Да	5
13. Да ли постоји инцинератор или технологија/постројење за третман инфективног отпада и оштрих предмета (на пример, аутоклав) (постоји на локацији или ван ње и њоме управља овлашћени сервис за управљање отпадом), који су функционални и довољног капацитета? <i>Изаберите један одговор</i>	<input type="checkbox"/> Не, не постоји	0
	<input type="checkbox"/> Присутан, али није у функцији	1
	<input type="checkbox"/> Да	5
14. Да ли је систем за пречишћавање отпадних вода (на пример, септичка јама, а затим јама за одводњавање) присутан (или на или ван локације) и поуздано ради? <i>Изаберите један одговор</i>	<input type="checkbox"/> Не, не постоји	0
	<input type="checkbox"/> Да, али не ради поуздано	2,5
	<input type="checkbox"/> Да и ради поуздано	5
Деконтаминација и стерилизација		
15. Да ли ваша здравствена установа обезбеђује наменски простор за деконтаминацију и/или одељење за снабдевање стерилним материјалом (постоји у установи или ван ње или њоме управља овлашћени сервис за управљање деконтаминацијом) за деконтаминацију и стерилизацију медицинских средстава и других предмета/опreme? <i>Изаберите један одговор</i>	<input type="checkbox"/> Не, не постоји	0
	<input type="checkbox"/> Да, али не функционише поуздано	2,5
	<input type="checkbox"/> Да и функционише поуздано	5
16. Да ли поуздано имате стерилну и дезинфиковану опрему спремну за употребу? <i>Изаберите један одговор</i>	<input type="checkbox"/> Не, на располагању је у просеку <пет дана у недељи	0
	<input type="checkbox"/> Да, доступна је у просеку ≥ пет дана недељно или сваки дан, али не у довољним количинама	2,5
	<input type="checkbox"/> Да, на располагању сваког дана и у довољним количинама	5
17. Да ли су средства за једнократну употребу на располагању када је то потребно? (На пример, справе за безбедно убризгавање инјекција, рукавице за прегледе) <i>Изаберите један одговор</i>	<input type="checkbox"/> Не, нису доступна	0
	<input type="checkbox"/> Да, али су доступна само понекад	2,5
	<input type="checkbox"/> Да, стално су доступна	5
<b>Укупан резултат</b>		<b>/ 100</b>

<sup>30</sup> Стратегије груписања треба да се заснивају на процени ризика које је спровео тим за ПККИ.

<sup>31</sup> Негативни услови вентилације под притиском у собама за изолацију могу бити неопходне за спречавање преношења неких организама (на пример, мултирезистентне ТБЦ).

<sup>32</sup> Лична заштитна опрема (ЛЗО): Медицинске нестерилне и хируршке стерилне рукавице, хируршке маске, наочаре или штитници за лице и мантили сматрају се основном ЛЗО. Респиратори и кецеље такође треба да буду доступни у довољним количинама у свим објектима за употребу када је то потребно.

# Тумачење: Процес у три корака

## 1. Саберите посне

Скор

### Поглавље (кључна компонента) међузбир

1. Програм за БИ
2. Водичи за БИ
3. Образовање и обука у области превенције и сузбијања БИ
4. Надзор над БИ
5. Мултимодалне стратегије
6. Праћење/ревизије праксе БИ и повратне информације
7. Радно оптерећење, особље и заузетост постела
8. Изграђено окружење, материјали и опрема за БИ на нивоу установе

**Коначан укупан збир / 800**

## 2. Одредите додељен „ниво БИ” у својој установи користећи укупан резултат из Фазе 1

Укупан збир (опсег)	ниво превенције и сузбијања БИ
0-200	неодговарајућ
201-400	основни
401-600	средњи
601-800	напредни

## 3. Разматрање оквирних резултата и израда акционог плана

Прегледати оне области које су у овој процени идентификоване као оне области које захтевају побољшање у вашој установи и израдите акциони план за њихово решавање. Како бисте обавили овај задатак, погледајте Привремени практични приручник СЗО за подршку спровођењу Смерница СЗО о основним компонентама програма за превенцију и контролу инфекција<sup>2</sup> где ћете наћи смернице, обрасце, савете и примере из целог света, као и списак релевантних алата за унапређење превенције и сузбијања. Чувајте копију ове процене ради поређења када је будете користили у будућности.