

УДК: 614.2

Саламаттыкты сактоо уюмдарында инфекциялык контролду жана медициналык калдыктарды башкарууну өз алдынча баалоонун натыйжалары, оң жана терс жактарыА.К. Орозбекова ¹, Г.А. Джанабилова ², А.К. Каныметова ¹¹ Коомдук саламаттык сактоо улуттук институту,² Б. Н. Ельцин атындагы Кыргыз-Россия Славян университети,
Бишкек, Кыргыз Республикасы

МАКАЛА ЖӨНҮНДӨ МААЛЫМАТ КОРУТУНДУ

*Негизги сөздөр:*Инфекцияны көзөмөлдөө (ИК)
Мониторинг жана баалоо (МжБ)
Саламаттыкты сактоо менен байланышкан инфекциялар (ССМБИ)
Саламаттыкты сактоо уюмдары (ССУ)

Бул илимий иш 2023-жылга өзүн-өзү баалоо маалыматтарынын жана 2021-жылга тышкы мониторингдин негизинде саламаттыкты сактоо уюмдарындагы инфекциялык контролдоо системасынын анализин сунуштайт. 2023-жылы саламаттыкты сактоо уюмдарынын деңгээлинде инфекциялык контролдун (ЖК) жалпы көрсөткүчү 86,2% түздү, бул 2021-жылдагы тышкы баалоонун жыйынтыгынан (78%) 8,2%га жогору.

Ар кандай ИК критерийлерин деталдуу талдоо көрсөткөндөй, 2023-жылы ички мониторинг жогорку бааланган блоктор, мисалы, медициналык процедуралардын коопсуздугу (95,5%), тышкы мониторингге салыштырмалуу 88,2%ти түзүп, 7,3%ке өсүү көргөзгөн, медициналык калдыктарды башкаруу (95%) жана персоналды окутуу (89,2%), тышкы мониторингге салыштырмалуу (73%), бул 12,2%га жогору. 2021-жылдагы тышкы баалоо менен салыштыруу, өзгөчө изоляция тутуму жана административдик колдоо жаатындагы айырмачылыктарды баса белгиледи.

Натыйжалар тышкы баалоого салыштырмалуу ички мониторинг үчүн жогорку ушайларды да көрсөтүп турат. Бирок, ички баа берүүнүн объективдүүлүгү жөнүндө маселе бойдон калууда, анткени алар субъективдүү факторлорго жана маалыматтардын мүмкүн бурмаланышына, ошондой эле медициналык персоналдын жаңылануусунан улам үзгүлтүксүз окутуунун жоктугуна дуушар болушу мүмкүн.

Аймактык айырмачылыктардын шартында Бишкек шаарындагы жана айрым облустардагы уюмдар жогорку көрсөткүчтөрдү көрсөтсө, айрым облустук жана райондук деңгээлдеги көрсөткүчтөр төмөн.

Бул айырмачылыктар инфекцияны көзөмөлдөө системаларын жакшыртуу боюнча стратегияларды иштеп чыгууда жергиликтүү шарттарды жана ресурстарды эске алуунун маанилүүлүгүн көрсөтүп турат. Жалпы

Адрес для переписки:

Орозбекова Айымжан Кылычбековна, 720005,
Кыргызская Республика, Бишкек, ул. Байтик Баатыра, 34
Национальный институт общественного здоровья (НИОЗ)
Тел.: + 996 705251552
E-mail: ayym.orozbekova@mail.ru

Contacts:

Orozbekova Ayymzhan Kylychbekovna, 720005,
34, Baitik Baatyr str., Bishkek, Kyrgyz Republic
National Institute of Public Health (NIPH)
Phone: + 996 705251552
E-mail: ayym.orozbekova@mail.ru

Для цитирования:

Орозбекова А.К., Джанабилова Г.А., Каныметова А.К. Результаты самооценки инфекционного контроля и управления медицинскими отходами в организациях здравоохранения, положительные и отрицательные стороны. Здравоохранение Кыргызстана научно-практический журнал 2024, № 1, с. 102-107.
doi:10.51350/zdravkg2024.1.3.14.102.107

Citation:

Orozbekova A.K., Dzhanabilova G.A., Kanymetova A.K. Results of self-assessment of infection control and medical waste management in healthcare organizations, positive and negative aspects. Health care of Kyrgyzstan scientific and practical journal 2024, No.1, pp.102-107.
doi:10.51350/zdravkg2024.1.3.14.102.107

корутунду инфекциялык контролдоо системасы 2023-жылы ички мониторингдин негизинде натыйжалуураак иштейт деген гипотезаны колдойт, бирок ошол эле учурда бул баалардын объективдүүлүгүн тастыктоо жана медициналык мекемелерде инфекциялык контролдоо системасынын сапатына таасир этүүчү факторлорду аныктоо үчүн кошумча изилдөөлөрдү жүргүзүүнү талап кылат.

Результаты самооценки инфекционного контроля и управления медицинскими отходами в организациях здравоохранения, положительные и отрицательные стороны

А.К. Орозбекова ¹, Г.А. Джанабилова ², А.К. Каныметова ¹

¹ Национальный институт общественного здоровья,

² Кыргызско-Российский Славянский университет имени Б. Н. Ельцина,
Бишкек, Кыргызская Республика

ИНФОРМАЦИЯ О СТАТЬЕ

РЕЗЮМЕ

Ключевые слова:

Инфекционный контроль (ИК)
Мониторинг и оценка (МиО)
Инфекции связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП)
Организации здравоохранения (ОЗ)

Данная исследовательская работа представляет анализ системы инфекционного контроля в организациях здравоохранения, основанный на данных самооценки 2023 года, и внешнего мониторинга за 2021 год соответственно. Общий показатель инфекционного контроля (ИК) на уровне организаций здравоохранения в 2023 году составил 86.2%, превышая результаты внешней оценки 2021 года (78%), на 8,2%. Внутренний мониторинг в 2023 году высоко оценил блоки, такие как безопасность медицинских процедур (95.5%) в сравнении с внешним мониторингом, который составил 88,2%, больше на 7,3%, управление медицинскими отходами (95%) и обучение персонала (89.2 %), в сравнении с внешним мониторингом (73%), что превышает на 12,2%. Более высокие оценки внутреннего мониторинга по сравнению с внешней оценкой вызывают вопрос об объективности внутренних оценок. Что требует разработки дополнительных инструментов, для эффективного внедрения самооценки ИК.

Results of self-assessment of infection control and medical waste management in health-care organizations, positive and negative aspects

А.К. Orozbekova ¹, G.A. Dzhanabilova ², A.K. Kanymetova ¹

¹ National Institute of Public Health,

² Kyrgyz-Russian Slavic University named after B. N. Yeltsin,
Bishkek, Kyrgyz Republic

ARTICLE INFO

ABSTRACT

Ключевые слова:

Infection Control (IC)
Monitoring and Evaluation (M&E)
Healthcare-Associated Infections (HAI)
Healthcare Organizations (HCO)

This research work presents an analysis of the infection control system in healthcare organizations based on self-assessment data from 2023 and external monitoring from 2021, respectively. The overall infection control (IC) indicator at the level of healthcare organizations in 2023 was 86.2%, exceeding the results of the external assessment in 2021 (78%) by 8.2%. Internal monitoring in 2023 highly rated blocks such as the safety of medical procedures (95.5%) compared to external monitoring, which stood at 88.2%, exceeding it by 7.3%; management of medical waste (95%) and staff train

ing (89.2%) compared to external monitoring (73%), exceeding it by 12.2%. Higher ratings in internal monitoring compared to external assessment raise questions about the objectivity of internal assessments, necessitating the development of additional tools for effective implementation of self-assessment of IC.

Введение

Кыргызстан активно работает над улучшением системы инфекционного контроля в организациях здравоохранения. Важно регулярно проводить аудиты, оценивая соблюдение стандартов гигиенических процедур, протоколов по изоляции пациентов с инфекционной патологией, а также эффективность вакцинации. Проведение мониторинга и оценки (МиО) системы инфекционного контроля (ИК) на регулярной основе является важным разделом работы организаций здравоохранения [1,2,3,4,5,9]. Это обусловлено необходимостью коррекции существующих планов и оперативного принятия управленческих решений, целью которых служит предупреждение распространения инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП), снижение профессиональной заболеваемости медицинских работников и предотвращение перекрестной заболеваемости пациентов [10]. Своевременное внесение изменений в планы инфекционного контроля способствует экономии финансовых средств, путём их перераспределения между приоритетными группами мероприятий [6,7,8]. Но, к сожалению, проведение МиО ИК сопряжено с большими финансовыми затратами, в связи с этим необходимо разработать инструменты, которые будут более экономичными. Одним из таких вероятных процедур является внедрение инструмента самооценки. Самооценка представляет собой важный инструмент для оценки профессиональных навыков и знаний медицинского персонала.

Внедрение современных информационных технологий в систему мониторинга является неотъемлемой частью улучшения инфекционного контроля. Электронные системы могут обеспечить более точный сбор и анализ данных, а также более оперативное реагирование на чрезвычайные ситуации (вспышки, эпидемии, пандемии).

Цель исследования: провести анализ эффективности инструмента самооценки инфекционного контроля и управления медицинскими отходами в организациях здравоохранения.

Материалы и методы

Для самооценки ИК в организациях здравоохранения КР был использован инструмент самооценки разработанный сотрудниками РНПЦИК НИОЗ МЗ КР. В основу данного инструмента был заложен

«Оценочный лист», утверждённый приказом № 1062 от 15.12.2020 г. «О проведении мониторинга и оценки системы инфекционного контроля и управления медицинскими отходами в организациях здравоохранения». Материалы были собраны Республиканским научно-практическим центром инфекционного контроля (РНПЦИК) за 2023 год. Инструмент самооценки был для заполнения разослан в ОЗ. Инструмент автоматически выстраивает наглядные графики, позволяющие визуально в режиме реального времени оценить ситуацию с ИК на момент проведения оценки, и использовать результаты для оформления доклада на заседании комитета качества, а так же для обоснования мероприятий для включения в План инфекционного контроля ОЗ. Оценочный инструмент предназначен при регулярном использовании не реже 1 раза в пол года, для отслеживания прогресса и анализа причин расхождений между ожидаемым и фактическим выполнением Плана и направлен на улучшение показателей работы организаций здравоохранения.

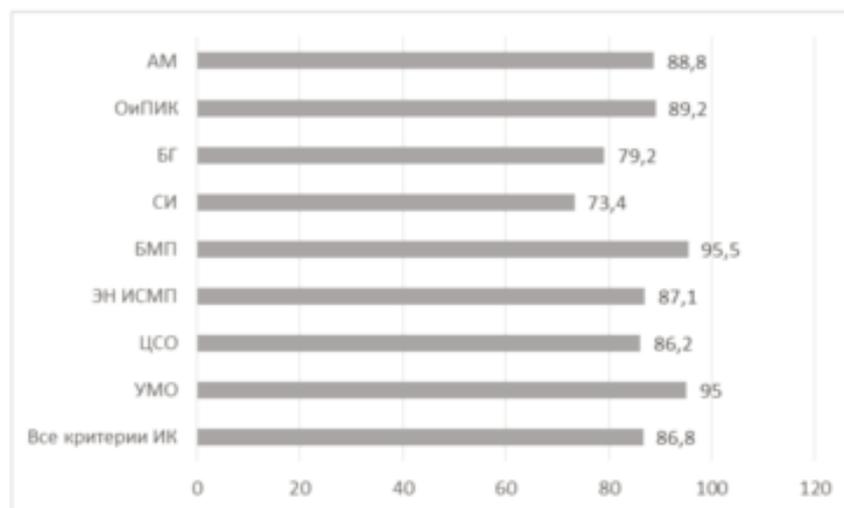
Пилотирование инструмента проведено в 36 ОЗ КР, из них по уровню организаций здравоохранения, оказывающих стационарную помощь: 4 - национальных, 10 - областных, 5 - городских, 7 - районных. По регионам: г.Бишкек – 10 организаций, 5- Чуйская область, 1- Баткенская область, 11 - Ошская область, 1 - Таласская область, 4 - Иссык-Кульская область, 4 - Жалал-Абадская область.

Результаты самооценки сравнивали с результатами МиО ИК, которые были проведены ранее в этих же ОЗ в 2021 году. Статистическая обработка данных проводилась с использованием персонального компьютера в программе Microsoft Office Excel 2010 с применением стандартных статистических методов.

Результаты и обсуждения

В ходе анализа полученных данных самооценки 36 организаций здравоохранения общий показатель ИК составил 86.2% (более 76% высокий), когда как при внешнем мониторинге и оценке организаций здравоохранения, проведённые в 2021 году сотрудниками РНПЦИК общий показатель ИК составил 78%.

Результаты самооценки выполнения процедур инфекционного контроля в медицинских учреждениях, показали, что в 2023 году, наивысшие показатели были по компонентам: безопасность медицинских процедур (БМП) – 95.5%, управление медицинскими отходами (УМО) – 95.5%, соблюдение санитарно-эпидемиологических требований (СЭТ) – 95.5%, соблюдение стандартов качества оказания медицинской помощи (ССТ) – 95.5%.



Примечание: AM- Административные меры; ОиПИК – обучение и подготовка по ИК; БГ – больничная гигиена; СИ- система изоляции; БМП – безопасность медицинских процедур; ЭН ИСМП – эпиднадзор за ИСМП; ЦСО – централизованное стерилизационное отделение; УМО – управление медицинских отходов.

Рисунок 1. Процент исполнения критериев ИК для всех ОЗ.

Figure 1. Percentage of fulfillment of IC criteria for all health facilities.

скими отходами (УМО) – 95%, обучение и подготовка медицинского персонала по вопросам инфекционного контроля (ОиПИК) – 89.2%, административные меры (AM) – 88.8%, эпидемиологический надзор за инфекцией, связанной с оказанием медицинской помощи (ЭН ИСМП) – 87.1%, централизованное стерилизационное отделение (ЦСО) – 86.2%, и больничная гигиена (БГ) – 79.2%. Средняя оценка исполнения процедур инфекционного контроля наблюдалась по компоненту: система изоляции (СИ) – 73.4% (менее рекомендованного уровня = 76%).

Эти показатели отличаются от данных внешней оценки системы инфекционного контроля за 2021 год: безопасность медицинских процедур (БМП) – 88.2% (в 2023 выросло до 95.5%), больничная гигиена (БГ) – 76.6% (95.5%, соответственно), централизованное стерилизованное стерилизационное отделение (ЦСО) – 88% (незначительно снизилось до 86,2%, но превышает предельно допустимый уровень – 76%) , и т.д.

В 2021 году некоторые показатели получили среднюю оценку исполнения процедур инфекционного контроля (в диапазоне 51-75%): система изоляции (СИ) - 71%, административная поддержка программы инфекционного контроля в организациях здравоохранения – 75.5%. Низкая оценка (в диапазоне 26-50%) была выявлена по компонентам обучение и подготовка медицинского персонала по вопросам инфекционного контроля (ОиПИК) – 43% и эпидемиологический надзор за инфекцией, связанных с оказанием медицинской помощи (ЭН ИСМП) - 47.7%. Если сравнить с результатами самооценки, проведенного в 2023 году, мы видим, что они стали

выше. Это может указывать на более эффективную работу и более строгое соблюдение процедур инфекционного контроля в медицинских учреждениях. Однако необходимо провести дополнительные исследования для подтверждения этих выводов и выявления факторов, которые могут влиять на само оценку системы инфекционного контроля.

При анализе исполнения критериев инфекционного контроля результатов самооценки в разбивке ОЗ на всех уровнях отмечаются высокие показатели более 90%. При внешней оценке, проведенной в 2021 году, варьируются: более 90% наблюдается в г. Бишкек и г. Ош, менее 90% получили областные организации (80.9%). Организации здравоохранения на национальном уровне достигли значений 76.9%, а на районном уровне показатели составляли от 51-75%.

В сравнении результатов внутреннего мониторинга за 2023 год и внешнего мониторинга за 2021 год в области инфекционного контроля в организациях здравоохранения, можно отметить, что при внешней оценке показатели отображали фактическую ситуацию работы системы инфекционного контроля. Показатели 2023 года возможно были завышены, что следует дальнейшего анализа, так как возможно, внутренняя оценка была не объективна, так как ОЗ заполнявшие инструмент самооценки, хотели себя показать с лучшей стороны.

Анализ исполнения критериев инфекционного контроля для организаций здравоохранения в разбивке по регионам показал, что высокий уровень более 90% наблюдался в организациях здравоохранения города Бишкек, Таласской, Иссык-Кульской,

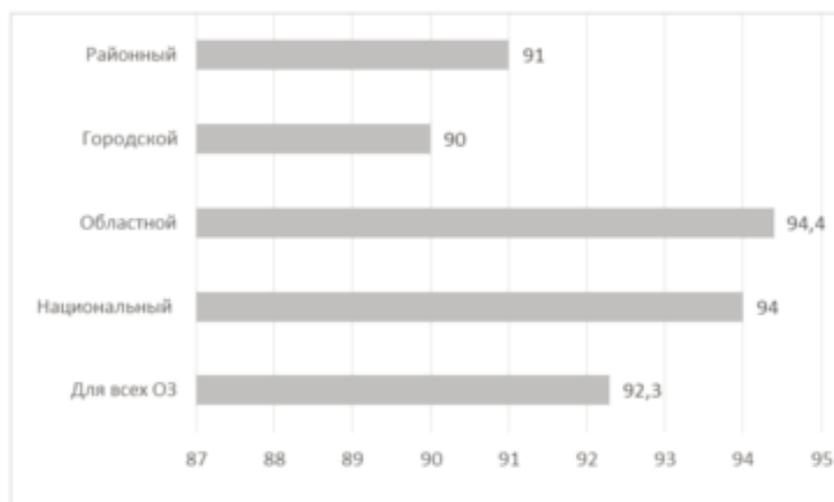


Рисунок 2. Процент исполнения критериев ИК самооценки в разрезе в ОЗ различных уровнях.

Figure 2. Percentage of fulfillment of IC self-assessment criteria by medical institutions at various levels.

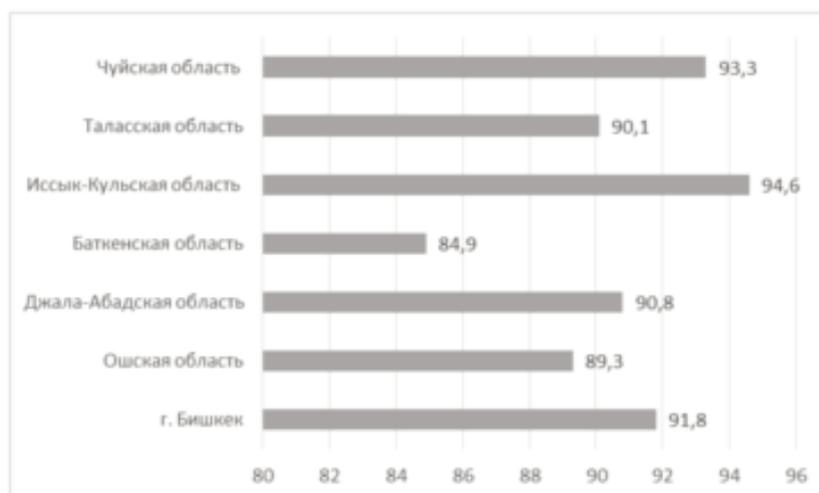


Рисунок 3. Процент исполнения критериев ИК для ОЗ в различных регионах страны.

Figure 3. Percentage of compliance with IC criteria for medical institutions in various regions of the country.

Жалал-Абадской и Чуйской областях. (рис. 3). Менее 90% были отмечены в Баткенской (84.9%) и Ошской (89.3%) областях. Как было отмечено выше высокие показатели с необъективной внутренней оценкой. При внешнем мониторинге, проведенном в 2021 году самые высокие показатели варьировались в диапазоне от 82% до 83.8%, а низкие показатели достигали 67.1%.

Необходимо провести дополнительные исследования для подтверждения выявленных различий между внутренней и внешней оценкой. Исследование факторов, влияющих на оценки системы инфекционного контроля, чтобы лучше понять причины различий в оценках. Общая картина свидетельствует о наличии положительных тенденций в системе инфекционного контроля, но также указывает на необходимость дальнейшего улучшения процедур и

объективности оценок.

Но следует признать, что инструмент самооценки не предназначен для внешней оценки, так как он не позволяет понять реальную картину. Но этот инструмент может, позволить сформировать выборку ОЗ для последующих внешних оценок ИК.

Заключение

По результатам анализа данных по инфекционному контролю в организациях здравоохранения, проведенного в 2023 году, можно выделить несколько ключевых точек:

- Внутренний мониторинг в 2023 году показал более высокие оценки (86.2%) по сравнению с внешним мониторингом в 2021 году (78%). Это может свидетельствовать об эффективной работе и строгом со

блюдении процедур инфекционного контроля в медицинских учреждениях, либо тем, что внутренняя оценка могла быть менее объективной из-за недовольности заполнения оценочных листов или искаженных моментов.

- При разбивке на регионы, высокие показатели (более 90%) были отмечены в городе Бишкек и некоторых областях. Низкие показатели были зарегистрированы в Баткенской и Ошской областях.

- Инструмент самооценки позволяет руководству ОЗ

оперативно увидеть состояние ИК и оперативно внести корректировки в мероприятия Плана по усилению системы ИК в учреждение.

- Так же инструмент самооценки ИК позволит обосновать выборку ОЗ для внешней оценки ИК.

Жазуучулар ар кандай кызыкчылыктардын чыр жоктугун жарыялайт.

Авторы заявляют об отсутствии конфликтов интересов.

The authors declare no conflicts of interest

Литература / References

1. Белоусов, Ю.Б. Клиническая фармакокинетика. [Текст] / Практика дозирования лекарств: серии Рациональная фармакотерапия // Ю.В. Белоусов, К.Г. Гуревич. - М.: Литера, 2005. - 288 с.
2. Иманкулова, А.С. Современные методы профилактики инфекции в области хирургического вмешательства в абдоминальной хирургии [Текст] / А.С. Иманкулова // Известия вузов. - 2009. - №5. - С.82-87.
3. Прикладная фармакоэкономика: учебное пособие [Текст] / под ред. В.И.Петрова. - М.: ГЭОТАР - Медиа. 2005. - 336 с.
4. Клинические рекомендации. Серия: Доказательная медицина / под ред. М.И. Денисова, Ю.Л.Шевченко. - М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004. - 1184 с.
5. Страчунский, Л.С. Современная антимикробная химиотерапия: руководство для врачей [Текст]. - М.: Боргес, 2002. - 436 с.
6. Венцел, Р.П. Внутрибольничные инфекции [Текст]/пер. с англ. М.: Медицина, 1990.
7. Основы инфекционного контроля [Текст] Практическое руководство // Американский международный союз здравоохранения - Пер.с англ., 2-е изд.-М.: Альпина Паблишер, 2003.-478 с.
8. Перепанова, Т.С. Основные принципы антибактериальной терапии и профилактики госпитальной инфекции [Текст]: метод. указания. -М., 2005.
9. Практическое руководство «Инфекционный контроль в организациях здравоохранения Кыргызской Республики», утвержденный приказом МЗ КР №795 от 22.11.2018г. [Practical guide "Infection control in healthcare organizations of the Kyrgyz Republic", approved by Order of the Ministry of Health of the Kyrgyz Republic No. 795 dated 11/22/2018.]
10. «Руководство по мониторингу и оценке системы инфекционного контроля в организациях здравоохранения», утверждённый приказом МЗ КР от 15.12.2020г. № 1062.

Авторы:

Орозбекова Айымжан Кылычбековна, аспирант, научный сотрудник Республиканского научно-практического центра инфекционного контроля Национального института общественного здоровья МЗ, Бишкек, Кыргызская Республика
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3459-2943>

Джананилова Гульнара Аскарбековна, научный сотрудник Республиканского Научно-практического центра инфекционного контроля Национального института общественного здоровья МЗ; старший преподаватель кафедры педиатрии Кыргызско-Российского Славянского университета им. Б. Н. Ельцина, Бишкек, Кыргызская Республика
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1358-2404>

Каныметова Асель Каныметовна, врач-эпидемиолог Республиканского научно-практического центра Инфекционного контроля Национального института общественного здоровья МЗ, Бишкек, Кыргызская Республика

Authors:

Orozbekova Ayymzhan Kylychbekovna, postgraduate student, researcher at the Republican Scientific and Practical Center for Infection Control of the National Institute of Public Health of the Ministry of Health, Bishkek, Kyrgyz Republic
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3459-2943>

Dzanelilova Gulnara Askarbekovna, Researcher of the Republican Scientific and Practical Center for Infection Control of the National Institute of Public Health of the Ministry; Senior Lecturer Department of Pediatrics, Kyrgyz-Russian Slavic University named after B.N. Yeltsin, Bishkek, Kyrgyz Republic
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1358-2404>

Kanymetovna Asel Kanymetovna, epidemiologist of the Republican Scientific and Practical Center for Infection Control of the National Institute of Public Health of the Ministry of Health, Bishkek, Kyrgyz Republic

Поступила в редакцию 25.02.2024
Принята к печати 08.04.2024

Received 25.02.2024
Accepted 08.04.2024