

1

КУЛЬТУРА БЕЗОПАСНОСТИ –
ОТВЕТСТВЕННОСТЬ КАЖДОГО!

Федеральная служба
по надзору
в сфере здравоохранения

2

Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения

Федеральный центр по надзору в сфере здравоохранения и социального благополучия

Федеральный центр по надзору в сфере здравоохранения и социального благополучия

3

Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральный центр по надзору в сфере здравоохранения и социального благополучия

Федеральный центр по надзору в сфере здравоохранения и социального благополучия

Федеральный центр по надзору в сфере здравоохранения и социального благополучия

4

Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральный центр по надзору в сфере здравоохранения и социального благополучия

Федеральный центр по надзору в сфере здравоохранения и социального благополучия

Федеральный центр по надзору в сфере здравоохранения и социального благополучия

5

Федеральный центр по надзору в сфере здравоохранения и социального благополучия

Федеральный центр по надзору в сфере здравоохранения и социального благополучия

Федеральный центр по надзору в сфере здравоохранения и социального благополучия

6

Основы инфекционной гигиенической деятельности санитарных рисков

17 сентября 2020 г.

КУЛЬТУРА БЕЗОПАСНОСТИ – ОТВЕТСТВЕННОСТЬ КАЖДОГО!



Всемирный день
безопасности
пациентов

17 сентября 2020 г.

Росздравнадзор



Федеральная служба
по надзору
в сфере здравоохранения

КУЛЬТУРА БЕЗОПАСНОСТИ – ОТВЕТСТВЕННОСТЬ КАЖДОГО!



Росздравнадзор



БЕЗОПАСНОСТЬ ПАЦИЕНТОВ

является основополагающим принципом медицинской помощи. Каждому этапу в процессе оказания помощи свойственна какая-то определенная безопасность.

Неблагоприятные реакции могут наступать в результате каких-либо проблем, связанных с практикой, продуктами, процедурами или системами.

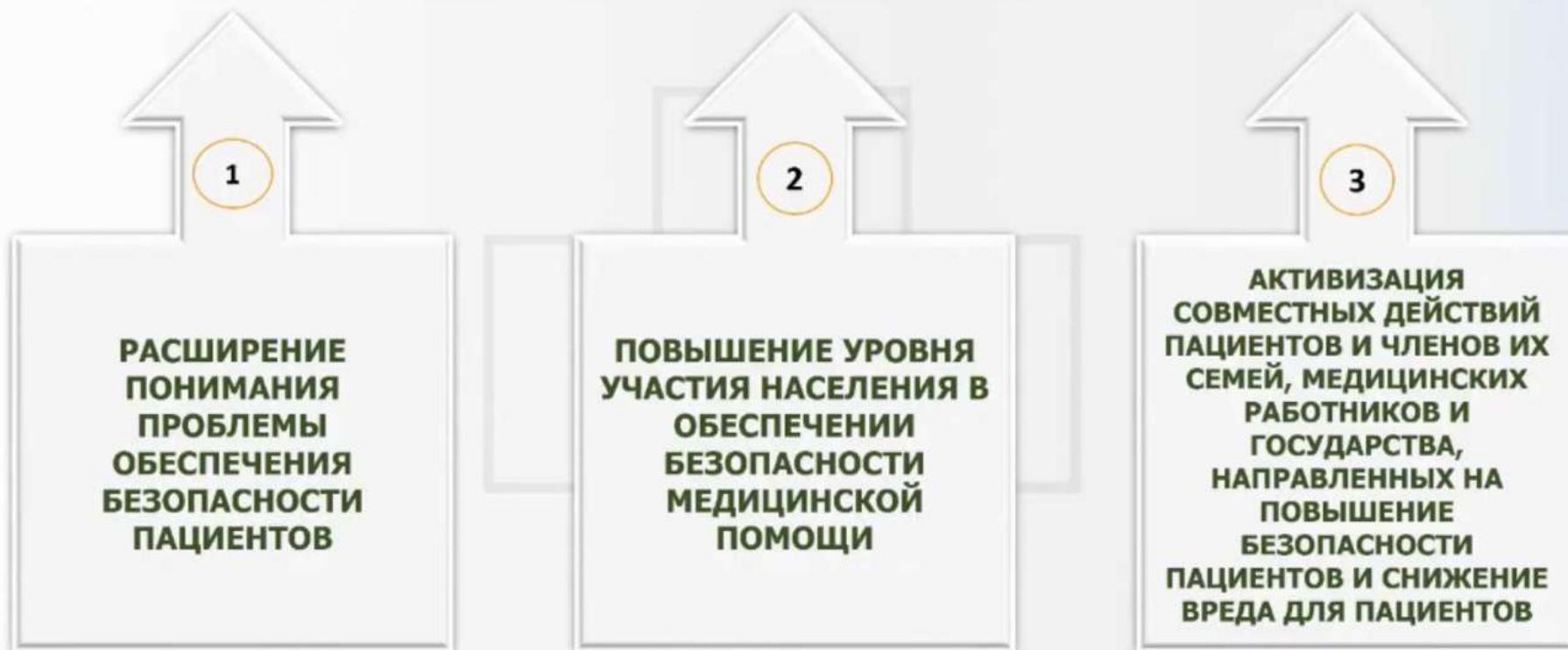
Для улучшения безопасности пациентов необходимы комплексные усилия в рамках всей системы, включая широкий ряд мероприятий по улучшению результатов деятельности, в том числе инфекционный контроль, безопасное использование лекарственных средств, безопасность оборудования, безопасную клиническую практику и безопасные условия для оказания помощи.



World Health
Organization



ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БЕЗОПАСНОСТИ ПАЦИЕНТОВ. ГЛОБАЛЬНЫЕ ЦЕЛИ ВОЗ





ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БЕЗОПАСНОСТИ ПАЦИЕНТОВ. ОСНОВНЫЕ ЦЕЛИ 2020 ГОДА

Повышение уровня информированности

о значении
безопасности
медицинских
работников и
пациентов

Принятие безотлагательных и долгосрочных мер

всеми
заинтересованными
сторонами

Объединение всех заинтересованных сторон для принятия комплексных решений

по повышению
безопасности медицинских
работников и пациентов

Признание самоотверженной и напряженной работы медицинского персонала, особенно в рамках борьбы с COVID-19



Федеральная служба
по надзору
в сфере здравоохранения

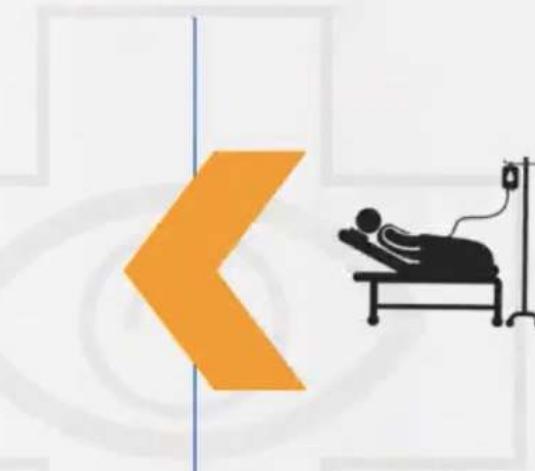
ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ СФЕРОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПОВЫШЕННОГО РИСКА



РИСК ГИБЕЛИ В АВИАКАТАСТРОФЕ

СОСТАВЛЯЕТ
1 К 3 000 000
ПЕРЕЛЕТАМ
(ПО ДАННЫМ ВОЗ)

РИСК ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ, СВЯЗАННЫЙ С РАДИАЦИОННЫМ ОБЛУЧЕНИЕМ В СВЯЗИ С АВАРИЕЙ НА



РИСК СМЕРТИ
ПАЦИЕНТА В
РЕЗУЛЬТАТЕ
ПРЕДОТВРАТИМОГО
НЕСЧАСТНОГО
СЛУЧАЯ В
МЕДИЦИНСКОЙ
ПРАКТИКЕ
СОСТАВЛЯЕТ
1 К 300
(ПО ДАН-



ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, СОДЕРЖАЩИЕ РИСКИ

- ИДЕНТИФИКАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ
- ЛЕКАРСТВЕННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ
- БЕЗОПАСНОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ
- ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ
- ХИРУРГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ
- БЕЗОПАСНОСТЬ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ
 - УХОД ЗА ПАЦИЕНТАМИ
 - БЕЗОПАСНОСТЬ СРЕДЫ

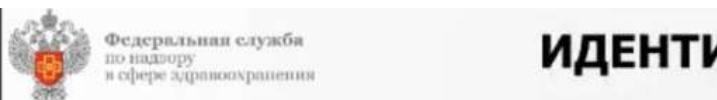
КАЖДЫЙ ЭТАП, КАЖДАЯ МАНИПУЛЯЦИЯ,
КАЖДОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО В
ПРОЦЕССЕ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ ИМЕЕТ ОПРЕДЕЛЕННУЮ
СТЕПЕНЬ РИСКА





БЕЗОПАСНОСТЬ В ПРИЕМНОМ ОТДЕЛЕНИИ (ЧЕК-ЛИСТ)

ВОПРОС	ДА\НЕТ
Четкое разделение потоков пациентов в приемном отделении	✓
Созданы условия для своевременного оказания неотложной помощи вне зависимости от времени суток	✓
Приемное отделение круглосуточно имеет возможность взаимодействовать со всеми подразделениями и службами	✓
Обеспечена круглосуточная готовность к оказанию медицинской помощи в условиях чрезвычайной ситуации	✓
Экстренная помощь пациентам при внезапных критических состояниях может быть оказана во всех подразделениях	✓
Соблюдение принципов конфиденциальности при приеме пациентов и оказании помощи	✓
Реализация комплекса мер, направленных на профилактику несвоевременного оказания помощи в приемном отделении и смешивания потоков при резком увеличении количества пациентов	✓



ИДЕНТИФИКАЦИЯ ЛИЧНОСТИ ПАЦИЕНТОВ

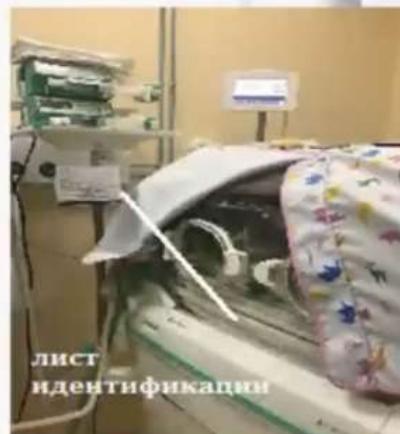
ЧТО ПОМОЖЕТ ИЗБЕЖАТЬ ОШИБОК?

СОБЛЮДЕНИЕ ПРОТОКОЛА/АЛГОРИТМА ИДЕНТИФИКАЦИИ ЛИЧНОСТИ ВСЕМИ СОТРУДНИКАМИ И ПРИ КАЖДОМ КОНТАКТЕ С ПАЦИЕНТОМ:

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ НЕ МЕНЕЕ 2-Х
ИДЕНТИФИКАТОРОВ,**

(НАПРИМЕР, ФАМИЛИЯ, ИМЯ, ОТЧЕСТВО ПОЛНОСТЬЮ И ГОДА РОЖДЕНИЯ)

НЕ ПРИМЕНИМЫ: НОМЕР ПАЛАТЫ, ИНИЦИАЛЫ, СИМВОЛЫ!



Моя фамилия _____
Мой пол _____
Я родился / 20 г. в /
Мой возраст при рождении _____ недель
Дата поступления в ОГН / в /
Мой вес при поступлении в ОГН _____ гр.
Мою маму зовут _____
Срок гестации _____





ЛЕКАРСТВЕННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ



✓ РЕАЛИЗАЦИЯ КОРРЕКТИРУЮЩИХ МЕРОПРИЯТИЙ
В ЦЕЛЯХ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРАВИЛЬНЫХ УСЛОВИЙ

ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

- Уменьшение запасов и соблюдение правил хранения расходных материалов, лекарственных препаратов (ЛП) в подразделениях
- Внедрение контроля за лекарственными препаратами с истекающим сроком годности

✓ ОБУЧЕНИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ, ОТВЕТСТВЕННЫХ
ЗА СБОР И НАПРАВЛЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ О
НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ РЕАКЦИЯХ И ПРОБЛЕМАХ
БЕЗОПАСНОСТИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ
ПРЕПАРАТОВ В РОСЗДРАВНАДЗОР



БЕЗОПАСНОСТЬ ОБРАЩЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ

УПРАВЛЕНИЕ ЖИЗНЕННЫМ ЦИКЛОМ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Процесс закупки/поставки/наладки МИ, включая расходные материалы (регулярный контроль качества поступающих МИ)	Оценить систему закупки/поставки/наладки МИ, включая расходные материалы, проверить наличие регистрационных удостоверений, информации о МИ на русском языке, включая эксплуатационную документацию
Наличие системы проверки качества и безопасности МИ	Оценить систему проверки качества и безопасности МИ, опросить ответственных сотрудников, попросить продемонстрировать порядок проверки РУ на сайте Росздравнадзора, работу с государственными реестрами МИ
Наличие системы контроля МИ с истекшим сроком годности, выявление причин, принятие решений по устранению дефектов	Оценить систему контроля наличия МИ с истекшим сроком годности (эксплуатации), опросить ответственных сотрудников о порядке контроля, выявленных причинах и принятых мерах
Наличие системы контроля исправности МИ, включая ежедневные проверки работоспособности оборудования для оказания экстренной помощи (например, дефибрилляторы, аппараты ИВЛ и т.д.)	Проверить наличие ответственного/ответственных (указать ФИО, должности) Опросить ответственных сотрудников о порядке проверок, проверить наличие списков оборудования для ежедневного тестирования, наличие журнала, аккуратность заполнения Оценить методом наблюдения исправность оборудования в различных подразделениях, включая оборудование для оказания экстренной помощи

Определение потребности:

- ВОЗМОЖНОСТИ – НАЛИЧИЕ ПОМЕЩЕНИЙ, ПЕРСОНАЛА
- ПОТРЕБНОСТЬ В ОКАЗАНИИ ТОЙ ИЛИ ИНОЙ МЕД. ПОМОЩИ
- РЕЗУЛЬТАТЫ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ УЖЕ ЭКСПЛУАТИРУЕМЫХ МИ

Входной контроль:

- ВИЗУАЛЬНЫЙ ОСМОТР
- СООТВЕТСТВИЕ МАРКИРОВКИ И ВНЕШНЕГО ВИДА ИНФОРМАЦИИ, СОДЕРЖАЩЕЙСЯ В РУ

Цикл жизни:

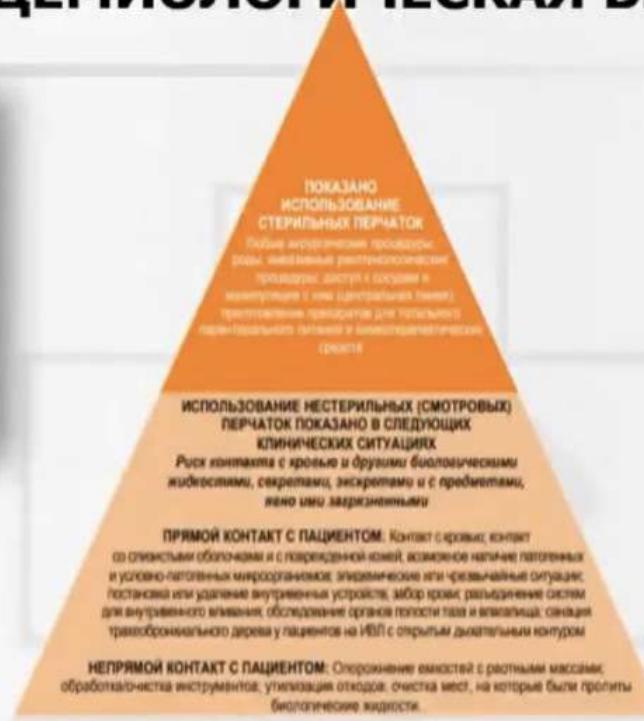
- ПОСТУПЛЕНИЕ МИ НА СКЛАД
- МОНТАЖ, НАЛАДКА И ВВОД В ЭКСПЛУАТАЦИЮ
- ЭКСПЛУАТАЦИЯ, В Т.Ч. ТО И РЕМОНТ
- УТИЛИЗАЦИЯ / УНИЧТОЖЕНИЕ МИ



ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ



Мои 5 моментов для гигиены рук



ПРЯМОЙ КОНТАКТ С ПАЦИЕНТОМ: Контакт с кровью; контакт со сплющими оболочками и с покрытой язвой, возможное наличие патогенных и условно-патогенных микроорганизмов; эпидемические или креозильные ситуации; постановка или удаление внутренних устройств; забор крови; разъединение систем для внутреннего мониторинга; обследование органов гениталий таза и влагалища; санация трахеобронхиального дерева у пациентов на ИВЛ с открытым дыхательным контуром

НЕПРЯМОЙ КОНТАКТ С ПАЦИЕНТОМ: Опорожнение ёмкостей с растительными массами; обработка чистота инструментов; утилизация отходов; очистка мест, на которые были пролиты биологические жидкости.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПЕРЧАТОК НЕ ПОКАЗАНО
(за исключением контактных мер предосторожности)

Отсутствие контакта с кровью или биологическими жидкостями, а также с объектами внешней среды, контактировавшими ими.

ПРЯМОЙ КОНТАКТ С ПАЦИЕНТОМ: измерение артериального давления, температуры и пульса; подковы и внутримышечные инъекции; мытье и переведение пациента; транспортировка пациента; уход за глазами и ушами (при отсутствии выделений); любые манипуляции с сосудистыми системами при отсутствии крови в системе.

НЕПРЯМОЙ КОНТАКТ С ПАЦИЕНТОМ: использование телефона; заполнение историй болезни; раздача пероральных медикаментов; раздача или сбор подносов с едой; сбор и замена постельного белья; постановка неинвазивного вентиляционного оборудования и кислородных канюлей; перемещение мебели пациента.





ХИРУРГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ

✓ ПРИМЕНЕНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЧЕК-ЛИСТА

1. Усиление безопасности пациентов
2. Уменьшение частоты послеоперационных осложнений
3. Уменьшение летальности
4. Своевременная АБ-профилактика
5. Коммуникация операционной команды
6. Снижение количества медицинских ошибок

✓ Процессный подход



ХИРУРГИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ (%)*



*Данные ГАУЗ «ЛРКБ МЗ РТ»



ХИРУРГИЧЕСКИЙ ЧЕК-ЛИСТ ВОЗ

Контрольный перечень мер по обеспечению хирургической безопасности



До начала анестезии

(в присутствии, как минимум, медсестры и анестезиолога)

Подтвердил ли пациент свое имя, место операции, процедуру и согласие?

- Да

Маркировано ли место операции?

- Да
- Не применимо

Проведена ли проверка оборудования и лекарственных средств для анестезии?

- Да

Пульсоксиметр зафиксирован на пациенте и функционирует?

- Да

Имеется ли у пациента:

Известная аллергия?

- Нет
- Да

Проблемы дыхательных путей или риск аспирации?

- Нет
- Да, и имеются оборудование/необходимая помощь

Риск кровопотери >500мл (7мл/кг у детей)?

- Нет
- Да, предусмотрены два устройства для ВВ / центрального доступа и жидкости для вливания

До рассечения кожи

(в присутствии медсестры, анестезиолога и хирурга)

Подтвердите, что все члены бригады представились по имени и назвали свою роль.

Подтвердите имя пациента, процедуру и место, где будет проведено рассечение.

Проводилась ли антибиотикопрофилактика за последние 60 минут?

- Да
- Не применимо

Ожидаемые критические события

С точки зрения хирурга:

- Критические или неожиданные меры?
- Длительность операции?
- Ожидаемая кровопотеря?

С точки зрения анестезиолога:

- Специфичные для данного пациента проблемы?

С точки зрения операционных сестер:

- Стерильность (включая показания приборов) подтверждена?
- Проблемы с оборудованием или иные вопросы?

Визуализация необходимых изображений обеспечена?

- Да
- Не применимо

До того, как пациент покинет операционную

(в присутствии медсестры, анестезиолога и хирурга)

Медсестра устно подтверждает:

- Наименование процедуры
- Подсчет количества инструментов, тампонов и игл завершен
- Образцы маркированы (зачитывает надписи на образцах, включая имя пациента)
- Имеются ли проблемы с оборудованием, требующие устранения

Хирург, анестезиолог и медсестра:

- Каковы основные проблемы, касающиеся реабилитации и ведения данного пациента?



Федеральная служба
по надзору
в сфере здравоохранения

ХИРУРГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ. ОПРЕДЕЛЕНИЕ КРОВОПОТЕРИ

