



Проект финансируется совместно с ЕС



EUROPE

## Безопасность инъекций

### Памятка

по вопросам национальной стратегии безопасного и обоснованного применения инъекций

Безопасное применение инъекций не причиняет вреда пациенту, не подвергает медицинского работника излишнему риску и помогает избежать медицинских отходов, которые представляли бы опасность для здоровья населения.

Ежегодно в мире необоснованное применение инъекций и несоблюдение правил безопасности при их проведении приводит к 8-16 млн. случаев гепатита В, 2,3-4,7 млн. случаев гепатита С и от 80 до 160 тыс. новых случаев ВИЧ-инфекции\*. Среди опасных приемов проведения инъекций особый риск представляет повторное применение шприцев и/или игл, не прошедших надлежащей стерилизации.

Количество случаев передачи патогенных микроорганизмов с кровью при проведении инъекций можно значительно снизить благодаря стратегии сокращения необоснованного применения инъекций, повышения их безопасности и реализации этой стратегии в национальном масштабе при поддержке координирующего органа.

Три элемента стратегии безопасного и обоснованного применения инъекций подробно описаны на следующей странице. Они включают:

- Изменение поведенческих установок как у пациентов, так и у медицинских работников, направленное на обеспечение безопасности и сокращение необоснованного применения инъекций.
- Наличие необходимого оснащения и расходных материалов.
- Внедрение системы управления уничтожением использованных шприцев и игл.

### Рекомендации

- Провести предварительную оценку существующей практики применения инъекций.
- Заручиться поддержкой государственных органов в работе по снижению количества неоправданных инъекций и обеспечению их безопасности.
- Сформировать национальное объединение за безопасное применение инъекций, действующее при координирующей роли министерства здравоохранения.
- Разработать национальную стратегию и план действий.
- Разработать систему мер по изменению поведенческих установок у пациентов и медицинских работников с целью снижения количества неоправданных инъекций и обеспечения их безопасности.
- Внедрить систему управления уничтожением использованных игл и других острых предметов медицинского назначения.
- Проводить мониторинг влияния принятых мер на снижение количества инъекций, их безопасность и на количество случаев инфицирования в результате инъекций.

### Проверочный лист

#### Персонал

- Оценка существующей практики
- Координация мероприятий по обеспечению безопасности инъекций
- Создание многостороннего национального объединения
- Разработка национальной стратегии и плана действий
- Расчет затрат, составление бюджета и финансирование
- Стратегия безопасного и обоснованного применения инъекций, включающая три указанных компонента
- Мониторинг и оценка

#### Изменение поведенческих установок

- Национальная стратегия изменения поведенческих установок у пациентов и медицинских работников
- Национальные стандарты безопасности инъекций
- Включение положений о безопасном применении инъекций в обязательный минимум стандартов оказания медицинской помощи
- Распространение технологий безопасного применения инъекций
- Пропаганда обоснованного применения инъекций
- Прочие элементы изменения поведенческих установок

#### Оборудование и поставки

- Саморазрушающиеся шприцы (AD) для иммунизации
- Соответствующие виды шприцев и игл для терапевтических инъекций
- Нормативы и стандарты оборудования
- Централизованные оптовые поставки, в том числе, контейнеров
- Централизованное управление запасами оборудования и оснащения
- Эффективная система распределения

#### Удаление острого медицинского инструментария

- Политика в отношении удаления острого медицинского инструментария
- Оценка действующего порядка удаления острого медицинского инструментария
- Регулятивная база
- Обеспечение необходимыми ресурсами
- Внедрение нового порядка удаления острого медицинского инструментария
- Обучение и контроль



Проект финансируется совместно с ЕС



EUROPE

## Основы хирургической помощи

### Памятка

Хирургическая и неотложная акушерская помощь в районных лечебно-профилактических учреждениях

Хорошая организация хирургической, акушерской, травматологической помощи и служб анестезии является обязательной для районных больниц, чтобы они в полной мере удовлетворяли потребности населения. Эти службы должны развиваться в рамках инфраструктуры здравоохранения на национальном, региональном и районном уровнях.

Без таких служб до 10% населения может погибнуть от травм и до 5% беременностей закончиться материнской смертностью. Высокий уровень смертности в результате хирургических вмешательств, не связанных с травмами, и рост инвалидности — это тоже результат недостатков в организации этих служб.

Смертность и потеря трудоспособности в результате травм и осложненной беременности могут быть значительно снижены благодаря использованию следующей стратегии повышения эффективности районных больниц:

1. обеспечение надлежащего образовательного уровня и профессиональной подготовки персонала;
2. проведение программ непрерывного обучения по клиническим вопросам в целях обеспечения качества медицинской помощи;
3. наличие зданий и помещений для размещения служб;
4. обеспечение оборудованием и инструментарием, необходимым для организации хирургической помощи на районном уровне;
5. надежная система обеспечения лекарственными препаратами, хирургическими и расходными материалами;
6. система обеспечения качества услуг.

### Рекомендации

- Разработать национальный план развития районных хирургических служб при поддержке и с участием всех заинтересованных организаций.
- Заручиться поддержкой образовательных учреждений и профессиональных объединений.
- Обеспечить проведение непрерывного обучения в целях оказания медицинскими работниками эффективной хирургической, акушерской и анестезиологической помощи.
- Определить порядок направления пациентов в специализированные лечебные учреждения.
- Обеспечить текущее содержание, ремонт и модернизацию районных больниц и их оснащение необходимым оборудованием.
- Обеспечить непрерывное и достаточное снабжение лекарственными средствами, медикаментами, хирургическими и другими расходными материалами.
- Обеспечить качественную медицинскую помощь в необходимых объемах.

### Проверочный лист

#### Персонал

- Медицинский персонал, обладающий профессиональной подготовкой в следующих областях:
  - анестезия и реанимация;
  - акушерство и гинекология;
  - общая хирургия;
  - травматология;
  - ортопедия.
- Вспомогательный медицинский персонал.

#### Программы подготовки

- Скоординированный план повышения квалификации медицинского персонала.
- Обучение профессиональным навыкам оказания хирургической помощи на районном уровне, включая:
  - базовую подготовку;
  - непрерывное обучение.

#### Здание и помещения

- Травматологическое отделение, операционная, родильное отделение; отделение для больных, нуждающихся в специальном уходе.
- Система обеспечения кислородом
- Лаборатория и банк крови
- Кабинет рентгенодиагностики
- Стерилизация
- Водоснабжение, электроснабжение, система безопасного удаления медицинских отходов, средства связи.

#### Оборудование и инструментарий

- Хирургические инструменты для
  - малых хирургических вмешательств;
  - обширных хирургических вмешательств;
  - акушерства и гинекологии;
  - ортопедической хирургии.
- Оборудование для анестезии
- Реанимационное оборудование
- Оснащение для мониторинга состояния пациентов.

#### Система снабжения

- Лекарственные средства, медикаменты, кровь и внутривенные растворы.
- Хирургические материалы.
- Другие расходные материалы.

#### Система обеспечения качества

- Менеджмент
- Коммуникация
- Контроль
- Оценка.

\* Kane A et al. Bull. World Health Organ 1999; 77: 801-807.

**Ключевые элементы****Хирургическая помощь на уровне района**

Государство отвечает за предоставление качественной хирургической помощи населению. Часть этой ответственности может быть делегирована неправительственным организациям и другим учреждениям, но общая ответственность лежит на государстве. Для обеспечения качественной и эффективной медицинской помощи на районном уровне требуется:

- Приверженность и поддержка

со стороны государственных органов.

- Политика и планы организации хирургической помощи на районном и национальном уровнях.
- Скоординированные планы непрерывного обучения в контакте с профессиональными медицинскими объединениями, научными учреждениями и другими организациями.

- Достаточное финансирование.
- Эффективное управление больницей.
- Национальная система обеспечения качества хирургического лечения, включая соответствующие стандарты, клинические руководства, национальные стандарты операционных процедур, систему учета и контроля.

**Персонал****Хирургия**

Районный врач-хирург должен уметь проводить большинство срочных акушерских, ортопедических, травматологических и абдоминальных вмешательств, включая:

- операции кесарева сечения;
- лапаротомию;
- ампутацию;
- хирургическое лечение острых инфекционных осложнений;
- реанимацию;
- вмешательства при травмах головы, груди и брюшной полости;
- острые закрытые и открытые переломы.

**Анестезия**

Районные врачи-анестезиологи должны участвовать в 95% случаях оказания хирургической и акушерской помощи, обеспечивая:

- общую и местную анестезию;
- обеспечение проходимости дыхательных путей;
- реанимацию;
- снятие болевых симптомов.

**Вспомогательный персонал**

Районная больница также нуждается в хорошо подготовленном среднем медицинском персонале:

- медсестры и акушерки;
- хирургические ассистенты;
- лабораторный персонал;
- технический персонал.

**Программы обучения**

Непрерывное обучение играет важную роль в освоении и совершенствовании профессиональных умений и навыков, необходимых для оказания квалифицированной хирургической помощи.

Сюда входят:

- непрерывное обучение по клиническим дисциплинам;
- обеспечение учебными материалами и доступом к учебным ресурсам;
- мониторинг и оценка.

**Здания и помещения**

В каждой районной больнице должны быть выделены площади для размещения:

- приемного/травматологического отделения;
- операционной;
- родильного отделения
- отделения для больных, нуждающихся в специальном уходе.

Большое значение имеет правильная организация вспомогательных и технических служб, которые включают:

- кислородное обеспечение;
- банк крови и лабораторию;
- рентгенологическое отделение;
- автоклавную;
- безопасное удаление медицинских отходов;
- Водо- и электроснабжение, средства связи.

**Оборудование/инструменты**

Все оборудование и инструменты должны проходить регулярное техническое обслуживание и обеспечиваться запчастями. Особое внимание следует уделить стандартизации оборудования на национальном уровне, чтобы облегчить техническое обслуживание.

**Хирургия**

Необходимы полные наборы инструментария для проведения хирургических операций и родовспоможения. Следует обеспечить несколько наборов инструментария, чтобы заменять его во время стерилизации.

**Анестезия**

Необходим аппарат для анестезии, обеспечивающий подачу кислорода, анестезию и вентиляцию легких.

**Реанимационное оборудование**

Обеспечить подачу кислорода в основные отделения:

- травматологическое отделение;

- операционную;
- родильное отделение и палату для новорожденных;
- детское отделение.

**Оборудование для мониторинга**

Хирургическое отделение должно быть оснащено простым оборудованием для оценки состояния больных, в частности, тонометром и пульсоксиметром.

**Система обеспечения**

Необходима четкая система снабжения на национальном и региональном уровнях для обеспечения районных больниц основными лекарственными средствами и другими материалами, необходимыми для работы хирургического и акушерского отделений. Для этого важно разработать порядок:

- финансирования и поставок;
- транспортировки и хранения;
- предписания.

**Лекарственные средства и медикаменты**

- Кровь и препараты крови
- Кровозаменяющие растворы
- Средства для анестезии
- Обезболивающие средства
- Антибиотики.

**Хирургические материалы**

- Перчатки, халаты, фартуки
- Шовный материал
- Перевязочный материал.

**Расходные материалы**

- Одноразовые материалы и приспособления.

**Система обеспечения качества**

Направлена на повышение качества и предоставления равного доступа к услугам, включает:

- Стандарты
- Клинические руководства
- Стандартные процедуры работы
- Учетную документацию
- Контрольные проверки.

**Ключевые элементы****Национальная стратегия безопасного и обоснованного применения инъекций**

На государственных органах лежит ответственность за безопасное и правильное применение инъекций. Для решения этой задачи необходимо учредить национальное многостороннее объединение с участием различных подразделений министерства здравоохранения и других заинтересованных организаций (НПО, профессиональных ассоциаций, объединений частных медицинских организаций).

Деятельность коалиции должна координироваться министерством здравоохранения и пользоваться с его стороны политической поддержкой с обеспечением необходимого финансирования и подготовленного персонала.

**Основные виды деятельности включают:**

- первоначальную оценку количества инъекций, нарушений требований в отношении безопас-

ного проведения инъекций и побочных реакций, связанных с проведением инъекций, включая анализ поведенческих факторов и системный анализ.

создание отдела по вопросам безопасности инъекций для координации работы подразделений министерства здравоохранения, занимающихся вопросами укрепления здоровья, иммунизации, планирования семьи, программ лекарственного обеспечения, лечебно-профилактической помощи, борьбы с нозокомиальными инфекциями; служб переливания крови, утилизации/уничтожения медицинских отходов.

создание национального объединения с участием представителей ВОЗ, высших учебных заведений, неправительственных организаций, психологов, а также представителей различных ассоциаций (потребителей, работников государственных, частных организаций здравоохра-

нения и традиционной медицины).

разработку национальной политики и плана работ (включая расчет затрат, составление бюджета и финансирование) национального объединения в рамках общего плана работы министерства здравоохранения.

профилактику посредством изменения поведенческих установок с целью снижения необоснованного применения инъекций и обеспечения их безопасности; поставки в достаточных объемах инъекционного оснащения и средств профилактики инфекций; организация работ по уничтожению/утилизации игл, шприцев и других острых предметов.

мониторинг достигнутых результатов с использованием показателей количества инъекций и их безопасности, количества случаев инфицирования в связи инъекциями и числа обоснованно проведенных инъекций.

Изменение поведенческих установок	Оборудование и расходные материалы	Система управления уничтожением использованных игл и шприцев
<p>В основе безопасного и обоснованного применения инъекций лежит стратегия изменения поведенческих установок потребителей медицинских услуг, населения в целом и работников государственных и частных медицинских организаций.</p> <p><b>Основные виды деятельности включают:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> разработку национальной стратегии, направленной на изменения отношения к практике проведения инъекций, основанной на информационной работе и изучении практики проведения инъекций;</li> <li><input type="checkbox"/> определение национальных стандартов безопасных инъекций;</li> <li><input type="checkbox"/> включение стандартов безопасных инъекций в разряд минимальных стандартов оказания медицинской помощи;</li> <li><input type="checkbox"/> пропаганда методов проведения безопасных инъекций;</li> <li><input type="checkbox"/> пропаганда методов обоснованного применения инъекций в рамках программ использования основных лекарственных средств (т.е. сокращение излишнего количества препаратов в виде инъекций) среди работников государственных и частных медицинских организаций.</li> <li><input type="checkbox"/> Решение проблем, связанных с практикой нерационального применения инъекций (отношения, психологические установки, материальная заинтересованность, административные меры, нормативные документы, проблемы системного порядка и т.д.)</li> </ul>	<p>Для отказа от практики повторного использования шприцев и игл без стерилизации необходимо обеспечить достаточное оснащение для проведения инъекций и профилактики инфекций во всех лечебно-профилактических учреждениях.</p> <p><b>Основные виды деятельности включают:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> использование саморазрушающихся шприцев (AD) при проведении иммунизации;</li> <li><input type="checkbox"/> выбор подходящих видов шприцев для проведения терапевтических инъекций (пригодных для стерилизации, одноразовых или саморазрушающихся);</li> <li><input type="checkbox"/> введение в силу национальным регулирующим органом международных норм и стандартов;</li> <li><input type="checkbox"/> централизованные закупки инъекционного оснащения, включая контейнеры, и средств борьбы с инфекциями;</li> <li><input type="checkbox"/> централизованное управление запасами;</li> <li><input type="checkbox"/> эффективная система распределения в целях обеспечения непрерывных и достаточных по объему поставок во все лечебно-профилактические учреждения.</li> </ul>	<p>Эффективное и безопасное для здоровья человека и охраны окружающей среды уничтожение/утилизация игл и шприцев – единственно надежный способ избежать их повторного использования и случайных поражений кожных покровов.</p> <p><b>Основные виды деятельности в этом направлении включают:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> формирование установок, заключающих в том, что удаление использованных игл и шприцев еще недостаточно и что учреждения здравоохранения отвечают за организацию системы по их уничтожению;</li> <li><input type="checkbox"/> оценка существующего порядка уничтожения использованных игл и шприцев с констатацией реальных потребностей в этой сфере;</li> <li><input type="checkbox"/> выбор соответствующей системы уничтожения использованных шприцев и игл для лечебно-профилактических учреждений всех уровней;</li> <li><input type="checkbox"/> создание нормативной базы;</li> <li><input type="checkbox"/> определение необходимых кадровых и финансовых ресурсов;</li> <li><input type="checkbox"/> внедрение системы управления медицинскими отходами;</li> <li><input type="checkbox"/> обучение и контроль.</li> </ul>

Отдел основных технологий в области здравоохранения  
**Всемирная организация здравоохранения, Женева, Швейцария**  
 Тел: 0041 22 791 4011, факс: 0041 22 791 4836  
[www.who.int/BCT/DCT](http://www.who.int/BCT/DCT), [cherianm@who.int](mailto:cherianm@who.int); [www.who.int/surgery](http://www.who.int/surgery)

Дополнительную информацию по вопросам безопасного и обоснованного применения инъекций можно получить на сайте [www.injectionsafety.org](http://www.injectionsafety.org), а также в Глобальной Сети по Безопасности Инъекций в интернет-форуме [sign@who.int](mailto:sign@who.int)