

УДК: 614.4

Кыргыз Республикасынын кан кызматындагы инфекцияга көзөмөл жүргүзүүнү мониторингдөө жана баа берүүН.О. Соромбаева¹, А. Дж. Исмаилова², Дж. М. Сарыбаева², У.С. Асыранова³¹ С. Б. Данияров атындагы Кыргыз Мамлекеттик кайрадан даярдоо жана квалификацияны жогорулатуу медициналык институту,² Республикалык кан борбору,³ Коомдук саламаттык сактоо улуттук институту,
Бишкек, Кыргыз Республикасы

МАКАЛА ЖӨНҮНДӨ МААЛЫМАТ КОРУТУНДУ

Негизги сөздөр:

Инфекциялык көзөмөл
Мониторинг жана баалоо
Инфекция
Медициналык кызмат көрсөтүүгө байланышкан инфекциялар
Камдуулук
Медициналык калдыктарды жок кылуу

Киришүү. Бул макалада кан кызматында инфекциялык көзөмөлдөө тутуму боюнча аткарылган иш-чаралардын натыйжалары талданат. Инфекциялык көзөмөл тутуму боюнча ишке ашырылган чаралар мониторинг жана баалоо көрсөткүчүн 84%дан 95,5%га чейин жакшыртууга мүмкүндүк берди, бул инфекциялык көзөмөлдүн коопсуздугун олуттуу жогорулатат. Инфекциялык көзөмөл тутумун көрсөткүчү жогорулады, бул инфекциялык көзөмөлдүн бардык критерийлерин аткаруунун жалпы пайызын жогорулатат дегенди түшүндүрөт.

Негизги максаты - Кан кызматынын түзүмдүк бөлүмдөрүндө медициналык жардамдын коопсуздугун жана сапатын жогорулатуу болгон.

Материалдары жана усулу. Кан кызматтарында инфекциялык көзөмөл тутумуна мониторинг жана баалоо жылына эки жолу жүргүзүлөт. Бардык мониторинг жана баалоо эки багытта жүргүзүлдү – сапаттык жана сандык баалоо. Маалымат чогултуу үчүн материалдар төмөнкүлөрдү камтыйт: мониторинг жана баалоо баракчалары жана инфекциялык көзөмөлдүн (ИК) колдонуудагы практикасына түз байкоо жүргүзүү, анын ичинде изилдөөчүнүн талабы боюнча көрсөтүү. 2017-2018-жылдар үчүн МжБ көрсөткүчтөрүнө ретроспективдүү талдоо жүргүзүлдү.

Натыйжалар жана талдоо. Кан кызматында өткөрүлгөн 2 жолку жүргүзүлгөн МжБнын жүрүшүндө инфекциялык көзөмөлдөө тутумун өнүктүрүүдө белгилүү жетишкендиктер аныкталды. Тактап айтканда, кан кызматында ИК адиси менен толук камсыз болушканы, Сапат боюнча комитет (ИК функциялары бар) жана ИК боюнча пландар бар экендиги, уюм ИК боюнча ченемдик документтердин толук пакети менен камсыздалганы жана борбордун бир жолу колдонулуучу медициналык буюмдар менен жакшы камсыз болушу аныкталды. Жүргүзүлгөн МжБнын жыйынтыгында 2017-жылы кан кызматында ИК талаптарынын аткарылышынын жалпы пайызы - 89%ды түзгөнү

Адрес для переписки:

Соромбаева Надира Орозбековна, 720017,
Кыргызская Республика, Бишкек, ул. Боконбаева 144а,
КГМИПипК им. С.Б. Даниярова
Тел.: + 996 559 305 534
E-mail: nadik_@mail.ru

Contacts:

Sorombaeva Nadira Orozbekovna, 720017,
144a, Bokonbaeva str, Bishkek, Kyrgyz Republic
KSMIRaAT named after S.B. Daniyarov
Phone: +996 559 305 534
E-mail: nadik_@mail.ru

Для цитирования:

Соромбаева Н.О., Исмаилова А. Дж., Сарыбаева Дж. М., Асыранова У.С. Мониторинг и оценка состояния системы инфекционного контроля в Республиканском центре крови (РЦК) Кыргызской Республики. Научно-практический журнал «Здравоохранение Кыргызстана» 2024, № 3, с. 116-122. doi.10.51350/zdravkg2024.3.9.16.116.122

Citation:

Sorombaeva N.O., Ismailova A.J., Sarybaeva J.M., Asyranova U.S. Monitoring and assessment of the state of the infectious disease system control at the Republican Blood Center (RCC) Kyrgyz Republic. Scientific and practical journal "Health care of Kyrgyzstan" 2024, No. 3, p.116-122 doi.10.51350/zdravkg2024.3.9.16.116.122

аныкталган, бул инфекциялык көзөмөлдөө тутумун уюштуруунун жогорку деңгээлин көрсөтүп турат. Кир жуугуч блогунун ишинин натыйжасында 2018-жылы аткаруу көрсөткүчү 94% га өстү. МжБдагы кир жуугуч блогу 2017-жылы 33,3% аткарылган деп бааланган. 2018-жылы оңдоо иштери жүргүзүлүп, сунуштар аткарылып, аткарылбаган деп белгиленген критерийлер аткарылды.

Жыйынтыгы. Кийин 2019-жылдан 2024-жылга чейин Республикалык инфекцияны көзөмөлдөө борбору жана аймактык кан кызматтары пандемияга байланыштуу инфекциялык контролдоо тутумунун абалына бирдиктүү мониторинг жана баалоо жүргүзгөн эмес. Бирок бул мезгилде инфекциялык көзөмөл тутумундагы негизги документтер - инфекциялык көзөмөл жана медициналык калдыктарды башкаруу боюнча жана башка көптөгөн ченемдик документтер жаңырылган жана кайра каралып чыккан.

Мониторинг и оценка состояния системы инфекционного контроля в Республиканском центре крови (РЦК) Кыргызской Республики

Н.О. Соромбаева¹, А. Дж. Исмаилова², Дж. М. Сарыбаева², У.С. Асыранова³

¹ Кыргызский государственный медицинский институт переподготовки и повышения квалификации имени С. Б. Даниярова,

² Республиканский центр крови,

³ Национальный институт общественного здоровья,

Бишкек, Кыргызская Республика

ИНФОРМАЦИЯ О СТАТЬЕ

Ключевые слова:

Инфекционный контроль

Мониторинг и оценка

Инфекции

Связанные с оказанием медицинской помощи

Обеспеченность

Утилизация медицинских отходов

РЕЗЮМЕ

Введение. В данной статье проанализированы результаты внедренных мероприятий по системе инфекционного контроля в службе крови. Внедренные мероприятия по системе инфекционного контроля позволили улучшить показатель мониторинга и оценку с 84% до 95,5%, что существенно повышает безопасность инфекционного контроля. Увеличивается затрат на работу системы инфекционного контроля, а это увеличивает общий процент исполнения всех критериев инфекционного контроля.

Целью МиО являлись повышение безопасности и качества медицинской помощи в структурных подразделениях службы крови.

Материалы и методы. Мониторинг и оценка системы инфекционного контроля в службах крови проводится два раза в год. Все мониторинг и оценка проводились по двум направлениям –качественной и количественной оценкам. Материалами для сбора информации являлись: оценочные листы мониторинг и оценка и прямое наблюдение за существующими практиками инфекционного контроля (ИК), включая демонстрацию по просьбе исследователя. Проведен ретроспективный анализ Оценочных листов МиО за 2017-2018гг.

Результаты и обсуждение. В ходе проведенных 2-х МиО в РЦК были выявлены определенные достижения в развитии системы инфекционного контроля. В частности, выявлено, что в центре имеется специалист ИК – 100%, имеется Комитет качества (с функциями по ИК) и планы по ИК, организации обеспечена полным пакетом нормативных документов по ИК, имеется хорошая обеспеченность центра одноразовыми изделиями медицинского назначения. В результате проведенных М и О было установлено, что общий процент соответствия требованиям ИК в ЦРК в 2017 году составил -89%, что говорит о высоком уровне организации системы инфекционного контроля. Процент исполнения повысился в 2018 г. на 94%, благодаря блоку «Прачечная».

Блок Прачечная на М и О в 2017 году был оценен на 33,3%. В 2018г, были проведены ремонтные работы и рекомендации были выполнены и те критерии, которые были отмечены, как не исполненные, были выполнены.

Заключение. В последующем с 2019 года по 2024 года, Республиканским центром инфекционного контроля и региональными службами крови не проводилось ни одного мониторинга и оценки состояния системы инфекционного контроля в связи с пандемией. Но за этот период в системе инфекционного контроля были обновлены и пересмотрены основные документы: по инфекционному контролю и по обращению за медицинскими отходами и многие другие нормативно-правовые документы.

Monitoring and assessment of the state of the infectious disease system control at the Republican Blood Center (RCC) Kyrgyz Republic

N.O. Sorombaeva ¹, A. J. Ismailova ², J.M. Sarybaeva ², U.S. Asyranova ³

¹ *Kyrgyz State Medical Institute of Retraining and Advanced Training named after S. B. Daniyarov,*

² *Republican Blood Center,*

³ *National Institute of Public Health,
Bishkek, Kyrgyz Republic*

ARTICLE INFO

Key words:

Infection control

Monitoring and evaluation

Infections

Healthcare-associated infections

Security

Medical waste management

ABSTRACT

Introduction. This article analyzes the results of implemented measures for the infection control system in the blood service. The implemented measures for the infection control system made it possible to improve the monitoring and evaluation rate from 84% to 95.5%, which significantly increases the safety of infection control. The cost of operating the infection control system increases, and this increases the overall percentage of fulfillment of all infection control criteria.

The goal of the M&E was to improve the safety and quality of medical care in the structural units of the blood service.

Materials and methods. Monitoring and evaluation of the infection control system in blood services is carried out twice a year. All monitoring and evaluation were carried out in two directions – qualitative and quantitative assessments. Materials for collecting information included: monitoring and evaluation assessment sheets and direct observation of existing infection control (IC) practices, including demonstration at the request of the researcher. A retrospective analysis of the M&E Scorecards for 2017-2018 was carried out.

Results and discussion. During the 2 M&E conducted at the RBC, certain achievements in the development of the infection control system were identified. In particular, it was revealed that the center has an IC specialist - 100%, there is a Quality Committee (with IC functions) and plans for IC, the organization is provided with a full package of regulatory documents on IC, and there is a good supply of the center with disposable medical products. As a result of the M&E, it was found that the overall percentage of compliance with the IC requirements in the Central Clinical Hospital in 2017 was - 89%, which indicates a high level of organization of the infection control system. The fulfillment rate increased by 94% in 2018, thanks to the “Laundry” block. The Laundry block at M&E was assessed at 33.3% in 2017. In 2018, repair work was carried out and recommendations were implemented, and those criteria that were marked as not fulfilled were fulfilled.

Conclusion. Subsequently, from 2019 to 2024, the Republican Center for Infection Control and regional blood services did not conduct a single mon

itoring and evaluation of the state of the infection control system in connection with the pandemic. But during this period, the main documents in the infection control system were updated and revised: on infection control and on the management of medical waste and many other regulatory documents.

Введение

Инфекционный контроль – это система мероприятий, основанная на данных эпидемиологической диагностики и направленная на предупреждение возникновения и распространения инфекционных заболеваний среди доноров, реципиентов и медицинского персонала. Инфекционный контроль является одним из стандартов качества медицинской помощи и неотъемлемой частью безопасности и благополучия, как пациентов, так и медицинского персонала [1]. Мониторинг и оценка ИК мониторинг и оценка – система наблюдения и оценки практик исполнения мер инфекционного контроля в организациях здравоохранения, проводимой работы и ее результатах, с целью ее использования для управленческих решений, разработки адекватных мер по улучшению безопасных практик оказания медицинских услуг. Проведение мониторинга и оценки (М и О) системы инфекционного контроля на регулярной основе является важным разделом работы в любой организации здравоохранения (ОЗ). 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 медработников и предотвращение заболеваемости доноров. Своевременное внесение изменений в планы инфекционного контроля способствует экономии целевых средств финансирования путем перераспределения материальных ресурсов между приоритетными группами мероприятий.

С целью проведения мониторинга и оценки внедрения основных требований инфекционного контроля в стационарах КР Республиканским центром инфекционного контроля в 2006 году были разработаны «Инструменты оценки инфекционного контроля в медицинских учреждениях» [2].

Однако используемые оценочные инструменты были ориентированы на начальный этап внедрения системы инфекционного контроля и содержали минимальный набор требований по внедряемым мероприятиям и не содержали требований по больничной гигиене и другим функциональным блокам ИК.

В связи с вышеизложенным в начале 2016 года было переработано и утверждено приказом МЗ КР новое «Руководство по мониторингу и оценке инфекционного контроля в организациях здравоохранения» (Приказ МЗ КР от 28.03.2016 г. № 214) с

учетом, предыдущего опыта практического использования оценочных инструментов по ИК (табл.1). Используя новый оценочный инструмент, в мае-июне 2016 года была проведена базовая оценка системы ИК в ОЗ КР. В котором и принял участие РЦК [1].

Республиканский центр крови (РЦК) Кыргызской республики — это структура, объединяющая по всей республике организации здравоохранения (или их структурные подразделения), основным видом деятельности которых является заготовка, переработка, хранение и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов, а основной задачей является обеспечение организации здравоохранения безопасными компонентами крови.

Обеспечение безопасными компонентами крови это в первую очередь выполнение и соблюдение профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных заболеваний в службе крови Кыргызской Республики.

РЦК – в осуществлении своей деятельности использует стандарты качества медицинской помощи, который неотъемлемой частью является безопасность и благополучие, как доноров, так и медицинского персонала. В течении двух лет (2017 и 2018гг.) РЦК и региональные центры крови активно участвовали в мониторинге и оценке состояния системы инфекционного контроля среди организаций здравоохранения КР.

Методы оценки:

- Прямое наблюдение за существующими практиками ИК, включая демонстрацию по просьбе исследователя;
- Ретроспективный анализ Оценочных листов М и О за 2017-2018гг.

Результаты оценки:

Общая характеристика состояния инфекционного контроля в РЦК за 2017-2018гг.

В результате проведенных М и О было установлено, что общий процент соответствия требованиям ИК в службе крови в 2017 году составил -89%, что говорит о высоком уровне организации системы инфекционного контроля (рис.14) [4,5].

Блоки: Системы изоляции, безопасность медицинских процедур, управление медицинскими отходами, централизованное стерилизационное отделение оценены на 100% из 100. Это значит, что сотрудники выполняя медицинские манипуляции, соблюдают стандартные меры предосторожности.

Таблица 1. Количество оценочных критериев состояния инфекционного контроля в РЦК

Table 1. Number of evaluation criteria for the state of infection control in the RCK

№	Отделения/функции организации здравоохранения	Количество критериев
1.	Административные меры	6
2.	Больничная гигиена	5
3.	Системы изоляции	1
4.	Безопасность медицинских процедур	6
5.	Управление медицинскими отходами	7
6.	Централизованное стерилизационное отделение	8
7.	Прачечные	3
Общее количество критериев		36

**Рисунок 1. Результаты МиО состояния системы инфекционного контроля в РЦК в 2017год**

Figure 1. Results of the M&E of the state of the infection control system in the blood service in 2017

**Рисунок 2. Сравнительный анализ процента исполнения критериев ИК в ЦРК, в течении двух лет с 2017-2018гг. МиО системы ИК в РЦК КР**

Figure 2. Comparative analysis of the percentage of fulfillment of the IC criteria in the CRC, over two years from 2017-2018. M&E of the IC system in the blood service

Блоки: Больничная гигиена и административные меры при мониторинге были оценены на 80% и 83%, по общей оценке стационаров, это высокий уровень исполнения системы инфекционного контроля. Но критерии оцененные как не исполненные и не набравшие балла, имеют особое место в реализации системы инфекционного контроля.

Это – отсутствие иммуноглобулина против гепатита В для оказания пост контактной профилактики при возникновении аварийных ситуаций, когда в центре крови, подобные случаи могут случаться часто.

Второй критерий несоответствия в блоке «Больничная гигиена» это отсутствие механической приточно-вытяжной вентиляции с кондиционированием воздуха в соответствии с функциональным назначением помещений. Данная система в организациях здравоохранения является одним из главных приоритетов в борьбе с респираторной и воздушно-капельной инфекцией. Является основой в формировании оптимального микроклимата внутри каждого помещения.

В 2018 году, был проведен очередной МиО состояния системы инфекционного контроля. В службе крови 2018 году, % исполнения вырос с 89% до 94%. Что по - прежнему, являясь организацией здравоохранения, в котором система инфекционного контроля выполняется на высоком уровне.

Как видно из рисунка 2, процент исполнения с 89% с 2017 года повысился в 2018 г. на 94%, благодаря блоку «Прачечная». Блок Прачечная на М и О в 2017 году был оценен на 33,3%. То есть из 3 наблюдаемых критериев исполнялся лишь 1 критерий. В 2018г, были проведены ремонтные работы и рекомендации были выполнены и те критерии, которые были отмечены, как не исполненные, были выполнены.

Заключение

В ходе проведенных 2-х МиО в службе крови были выявлены определенные достижения в развитии системы инфекционного контроля.

В частности, выявлено, что в центре имеется специалист ИК – 100%, имеется Комитет качества (с функциями по ИК) и планы по ИК, ОЗ обеспечена полным пакетом нормативных документов по ИК, имеется хорошая обеспеченность центра одноразовыми изделиями медицинского назначения (перчатки, шприцы, обеспеченность антисептиком и другими ИМН.

Проводится вакцинация сотрудников против ВГВ. Соблюдению мероприятий по гигиене рук и безопасности медицинских процедур, процессу дезинфекции и стерилизации медицинского оборудования и инструментария, и системе управления медицинскими отходами уделяется больше внимания и значения. Медицинские работники центра соблюдают безопасные алгоритмы при выполнении медицинских манипуляций и процедур.

Однако, несмотря на хорошие достижения отмечались и проблемы. Проценты в блоках административные и больничная гигиена, связи с большим требованием финансовых ресурсов, не исполнены в течение года. Но данные критерии, в системе инфекционного контроля являются как одни из основных и требуют положительного решения.

Другая проблема, что в последующем с 2019 года по 2024 года, Республиканским центром инфекционного контроля и региональными службами крови не проводилось ни одного мониторинга и оценки состояния системы инфекционного контроля. Но за этот период в системе инфекционного контроля были обновлены и пересмотрены основные документы:

- по инфекционному контролю;
- по обращению за медицинскими отходами и многие другие нормативно-правовые документы.

С 2020 г., был пересмотрен оценочный лист по М и О, было добавлены новые пункты и требования по ИК.

Несмотря на непрерывно растущий потенциал оборудования, системы контроля качества и инфекционной безопасности приоритетным направлением для службы крови страны, является разрешение следующих вопросов:

1. Приобретение бактериологического анализатора для контроля стерильности компонентов крови;
2. Внедрение электронную программу мониторинга распространенности и встречаемости инфекций во всех организациях службы крови Кыргызской Республики;
3. Переход от показателя «брак крови» к учету распространенности и встречаемости инфекций у доноров;
4. Внедрение архивирования образцов донорской крови.

Жазуучулар ар кандай кызыкчылыктардын чыр жоктугун жарыялайт.

**Авторы заявляют об отсутствии конфликтов интересов.
The authors declare no conflicts of interest.**

Литература / References

1. Приказ МЗ КР №214 от 28.03.2016 г «Об усовершенствовании мониторинга и оценки системы инфекционного контроля в ОЗ КР».
2. Оценочные листы ЦРК за 2017-2018года.

3. <https://rckrt.ru/ob-uchrezhdenii/about.html> «Республиканский центр крови в МЗ РТ, информация о значении и функциях центра крови»
4. Отчет по второму мониторингу и оценке состояния системы инфекционного контроля в организациях здравоохранения Кыргызской Республики. Бишкек 2017г.
5. Отчет по второму мониторингу и оценке состояния системы инфекционного контроля в организациях здравоохранения Кыргызской Республики. Бишкек 2018г.

Авторы:

Соромбаева Надира Орозбековна, кандидат медицинских наук, доцент, заведующая кафедры «Общественное здравоохранение с курсом инфекционного контроля» КГМИПКиК им. С.Б. Даниярова, Бишкек, Кыргызская Республика

Исмаилова Айкуль Джaparгазиевна, кандидат медицинских наук, заведующая организационным методическим отделом Республиканского центра крови, Бишкек, Кыргызская Республика
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8859-3688>

Сарыбаева Джибек Мукашевна, менеджер качества Республиканского центра крови, Бишкек, Кыргызская Республика

Асыранова Уулке Сырдыбековна, соискатель ученой степени кандидата медицинских наук, научный сотрудник Национального института общественного здоровья МЗ, Бишкек, Кыргызская Республика
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7131-0415>

Authors:

Sorombaeva Nadira Orozbekovna, Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Head of the Department of Public Health with a Course in Infection Control, Kyrgyz State Medical Institute of Postgraduate Education and Continuing Education named after S.B. Daniyarov, Bishkek, Kyrgyz Republic

Ismailova Aikul Dzhapargazievna, Candidate of Medical Sciences Head of the Organizational Methods Department Republican Blood Center, Bishkek, Kyrgyz Republic
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8859-3688>

Sarybaeva Dzhibek Mukashevna, Quality Manager, Republican Blood Center, Bishkek, Kyrgyz Republic

Asyranova Uulke Syrdybekovna, applicant for the scientific degree of Candidate of Medical Sciences, researcher at the National Institute of Public Health of the Ministry of Health, Bishkek, Kyrgyz Republic
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7131-0415>

Поступила в редакцию 28.06.2024
Принята к печати 15.08.2024

Received 28.06.2024
Accepted 15.08.2024