



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΤΟΥ ΚΕΕΛΠΝΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΤΩΝ ΧΕΡΙΩΝ ΣΤΑ ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Α. ΑΝΑΓΚΑΙΟΤΗΤΑ – ΣΤΟΙΧΟΙ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

Η Υγιεινή των χεριών αποτελεί το βασικότερο και πρωταρχικό μέτρο πρόληψης των νοσοκομειακών λοιμώξεων. Για την πρόληψη της μικροβιακής αντοχής και των νοσοκομειακών λοιμώξεων διεθνώς αλλά και στα ελληνικά νοσοκομεία, σύμφωνα με το πρόσφατο θεσμικό πλαίσιο (ΦΕΚ 388-18/2/2014), η Υγιεινή των Χεριών αποτελεί δείκτη ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και ακρογωνιαίο λίθο της ασφάλειας των ασθενών. Επίσης, αποτελεί έναν από τους δείκτες υποχρεωτικής επιτήρησης στον οποίο πρέπει να συμμετέχουν τα νοσοκομεία αποστέλλοντας τα δεδομένα καταγραφής τους στο ΚΕΕΛΠΝΟ.

Η επιτήρηση της συμμόρφωσης στην εφαρμογή της Υγιεινής των Χεριών εμφανίζει αρκετές δυσκολίες, διότι εξαρτάται σε σημαντικό βαθμό από τους παρατηρητές και το επίπεδο εκπαίδευσής τους, από τον αριθμό καταγραφών, το χρόνο και τη μέθοδο καταγραφής.

Παρόλα αυτά η επιτήρηση της συμμόρφωσης δεν αποτελεί τον αυτοσκοπό ενός προγράμματος για την προώθηση της Υγιεινής των Χεριών στο νοσοκομειακό περιβάλλον. Αποτελεί εργαλείο για την παρακολούθηση της αποτελεσματικότητας των δράσεων που εφαρμόζονται και οι οποίες θα πρέπει να στοχεύουν στην ενσωμάτωση της ΥΧ στην καθημερινή κλινική πρακτική των επαγγελματιών υγείας.

Το ΚΕΕΛΠΝΟ ξεκινάει την εφαρμογή προγράμματος για την προώθηση της Υγιεινής των Χεριών στα ελληνικά νοσοκομεία που θα βασιστεί στους παρακάτω άξονες:

1. Στην ευαισθητοποίηση και ενημέρωση της Διοίκησης και των Υπεύθυνων των Κλινικών Τμημάτων των νοσοκομείων.

2. Στην εφαρμογή αποτελεσματικών εκπαιδευτικών διαδικασιών ανάλογα με την κατηγορία επαγγελματιών υγείας αλλά και με το κλινικό τμήμα.
3. Στην ανάπτυξη εργαλείων προώθησης της εφαρμογής της υγιεινής των χεριών στο νοσοκομειακό περιβάλλον από το προσωπικό και τους επισκέπτες.
4. Στην αξιόπιστη επιτήρηση της συμμόρφωσης της Υγιεινής των Χεριών .
5. Στην αξιολόγηση των αποτελεσμάτων της επιτήρησης και στην κατάλληλη ενημέρωση του προσωπικού.
6. Στην βελτίωση της συμμόρφωσης του προσωπικού των νοσοκομείων με την κυκλική εφαρμογή εκπαιδευτικών και παρεμβατικών δράσεων.

Στα πλαίσια της προώθησης της εφαρμογής της ΥΧ υλοποιήθηκαν στο ΚΕΕΛΠΝΟ 3 συναντήσεις με τους Νοσηλευτές Επιτήρησης Λοιμώξεων, οι οποίοι αποτελούν και συνδέσμους του ΚΕΕΛΠΝΟ με τα νοσοκομεία για τη συγκεκριμένη δράση, με στόχο την αξιοποίηση της μέχρι τώρα εμπειρίας των Επιτροπών Νοσοκομειακών Λοιμώξεων σχετικά με τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν στην προώθηση της εφαρμογής της ΥΧ και τη συνεργασία τους στη διαμόρφωση ενός πρωτοκόλλου, το οποίο μπορεί να εφαρμοστεί στην καθημερινότητα των κλινικών τμημάτων. Η δράση θα αρχίσει να εφαρμόζεται πιλοτικά στα νοσοκομεία της 1^{ης} και της 2^{ης} ΔΥΠΕ στην περιφέρεια της Αττικής.

Β. ΠΡΟΥΠΟΘΕΣΕΙΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

1. **Δέσμευση της Διοίκησης του νοσοκομείου.** Το πρωτόκολλο του προγράμματος κοινοποιείται σε όλες τις διοικήσεις των νοσοκομείων, οι οποίες θα πρέπει να ενημερωθούν σχετικά από τις ΕΝΛ και να δεσμευτούν ότι θα στηρίξουν τη συγκεκριμένη δράση.
2. **Δέσμευση των υπεύθυνων ιατρικών και νοσηλευτικών τμημάτων** που θα συμμετάσχουν στο πρόγραμμα. Το πρωτόκολλο του προγράμματος κοινοποιείται σε όλες τις διευθύνσεις ιατρικής και νοσηλευτικής υπηρεσίας, με στόχο την ενημέρωσή τους αλλά και τη συμβολή τους στη διεκπεραίωση του προγράμματος.

Πιο συγκεκριμένα:

- ✓ Συστήνεται η παρουσία της Διοίκησης του νοσοκομείου τουλάχιστον στην 1^η ενημερωτική συνάντηση που θα υλοποιηθεί για την παρουσίαση του προγράμματος.
- ✓ Όλες οι εκθέσεις αποτελεσμάτων συνοδευόμενες από αξιολόγηση θα πρέπει να κοινοποιούνται στη Διοίκηση, στην Ιατρική και Νοσηλευτική υπηρεσία του νοσοκομείου.

- ✓ Κατά τη διάρκεια του προγράμματος θα πρέπει η Διοίκηση να πραγματοποιήσει τουλάχιστον δύο συναντήσεις με την ΕΝΛ για την αντιμετώπιση των προβλημάτων που προκύπτουν κατά την εφαρμογή του προγράμματος.
- ✓ Αποδέσμευση των επαγγελματιών υγείας που θα ασχοληθούν με την επιτήρηση της Υγιεινής των Χεριών για τις ανάγκες του προγράμματος.
- ✓ Εξασφάλιση απαραίτητων πόρων για την εφαρμογή της ΥΧ σύμφωνα με τις συστάσεις της ΕΝΛ, όπως αντισηπτικά διαλύματα σε κάθε θάλαμο σε ενδεικνυόμενη θέση¹, αντισηπτικά σαπούνια και χειροπετσέτες, έντυπο εκπαιδευτικό υλικό, χώρων υλοποίησης συναντήσεων κ.ά..

¹ Για την εφαρμογή της ΥΧ συστήνεται το αντισηπτικό διάλυμα να βρίσκεται σε κάθε κλίνη σε όλους τους θαλάμους που νοσηλεύονται ασθενείς. Η θέση τοποθέτησης των διαθέσιμων αλκοολούχων διαλυμάτων θα πρέπει να είναι εύκολα προσβάσιμη και δυνατή κατά την άσκηση της νοσηλευτικής φροντίδας (όχι πάνω στα κομοδίνα των ασθενών, όχι σε τοίχους που είναι μακριά από τις κλίνες των ασθενών). Η καλύτερη θέση τοποθέτησης των αντισηπτικών διαλυμάτων είναι σε ειδικές θήκες στο κάγκελο της κλίνης των ασθενών. Εάν δεν υπάρχει διαθέσιμο διάλυμα σε κάθε κλίνη, θα πρέπει να βρίσκεται σε κεντρικό σημείο μέσα στο θάλαμο, ώστε η εφαρμογή του αλκοολούχου αντισηπτικού να είναι εφικτή κατά τη μετακίνηση του επαγγελματία υγείας από ασθενή σε ασθενή. Στη διανομή και τοποθέτηση των αντισηπτικών διαλυμάτων προτεραιότητα έχουν πάντα οι χώροι στους οποίους παρέχεται ιατρονοσηλευτική φροντίδα, γιατί ο βασικός στόχος της ΥΧ είναι η πρόληψη της μετάδοσης των παθογόνων μικροοργανισμών στους ασθενείς.

Γ. ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΕΣ ΔΡΑΣΕΙΣ ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑΣ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

1. Επιλογή κλινικών τμημάτων που θα συμμετάσχουν στο πρόγραμμα.

Απαραίτητη κρίνεται η συμμετοχή τουλάχιστον μίας:

- ✓ Παθολογικής Κλινικής
- ✓ Χειρουργικής Κλινικής
- ✓ ΜΕΘ (εάν υπάρχει)

2. Ορισμός ενός τουλάχιστον συνδέσμου² από κάθε κλινικό τμήμα που συμμετέχει. Τα ονόματα και τα στοιχεία επικοινωνίας των συνδέσμων θα πρέπει να δηλωθούν στο γραφείο Νοσοκομειακών Λοιμώξεων και Μικροβιακής Αντοχής του ΚΕΕΛΠΝΟ. Η επιλογή των συνδέσμων θα πρέπει να γίνει από τους Νοσηλευτές Επιτήρησης Λοιμώξεων και την Επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων.

²Συστήνεται οι σύνδεσμοι να είναι και ιατροί και νοσηλευτές ώστε να είναι ευκολότερη η προσέγγιση και η ευαισθητοποίηση όλων των επαγγελματιών υγείας. Κάθε επαγγελματίας

υγείας που προωθεί μία δράση αποτελεί μοντέλο προς μίμηση και μπορεί να επηρεάσει σημαντικά τους συναδέλφους του.

3. Ενημερωτική συνάντηση ιεραρχίας τμημάτων με ΕΝΛ/ΝΕΛ και Διοίκηση. Το πρόγραμμα θα πρέπει να παρουσιαστεί σε εναρκτήρια συνάντηση Διοίκησης και ιεραρχίας των κλινικών τμημάτων που θα συμμετάσχουν.

4. Εκπαίδευση εκπαιδευτών. Η εκπαίδευση των εκπαιδευτών των νοσοκομείων (ΝΕΛ και συνδέσμων κλινικών τμημάτων) θα υλοποιηθεί στο ΚΕΕΛΠΝΟ με βάση συγκεκριμένο και κοινό εκπαιδευτικό πρόγραμμα.

5. Εγγραφή των επαγγελματιών υγείας των τμημάτων στο δίκτυο της ΥΧ του ΚΕΕΛΠΝΟ. Η συμμετοχή των επαγγελματιών υγείας στο Δίκτυο Υγιεινής των Χεριών που έχει ιδρύσει το ΚΕΕΛΠΝΟ από το Μάιο του 2018 αποσκοπεί στην προώθηση της ΥΧ ως βασικό μέτρο πρόληψης για την ασφάλεια των ασθενών.

Δ. ΣΤΑΔΙΑ ΚΥΚΛΙΚΗΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΣΤΟ ΚΛΙΝΙΚΟ ΠΕΔΙΟ

Η διαδικασία εφαρμογής του προγράμματος θα ακολουθήσει την κυκλική εφαρμογή συγκεκριμένων δράσεων που δεν θα πρέπει να ξεπερνούν τον ένα μήνα.

1ος Κύκλος.

Σε κάθε κύκλο επαναλαμβάνονται τα ακόλουθα βασικά στάδια:

	Στάδια
A	Ευαισθητοποίησης ⇒ ενημέρωση, συζήτηση(feedback), εκπαίδευση
B	Καταγραφής ⇒ επιτήρηση και καταγραφή
Γ	Παρέμβασης ⇒ επιτήρηση και παρέμβαση

	Σειρά δράσεων για την εφαρμογή του προγράμματος	Στάδια
1 ^η	Ενημερωτική συνάντηση με το προσωπικό των κλινικών τμημάτων	Ευαισθητοποίησης
2 ^η	Επιτήρηση συμμόρφωσης και καταγραφής	Καταγραφής
3 ^η	Συνάντηση και συζήτηση αποτελεσμάτων με τους διευθυντές των κλινικών	Ευαισθητοποίησης
4 ^η	Παρεμβατική επιτήρηση χωρίς καταγραφή	Παρέμβασης
5 ^η	Επιτήρηση συμμόρφωσης και καταγραφής	Καταγραφής

Αναλυτική περιγραφή δράσεων:

1^η Δράση. Ενημερωτική συνάντηση με το προσωπικό των κλινικών τμημάτων

Κάθε ενημερωτική συνάντηση αποτελεί εκπαιδευτική διαδικασία. Στη συγκεκριμένη συνάντηση θα πρέπει ο κάθε εργαζόμενος να εκτιμήσει τον εαυτό του και να αξιολογήσει τις δομές και διαδικασίες προώθησης της εφαρμογής της ΥΧ στο νοσοκομείο βάσει ερωτηματολογίων (έγγραφα 1 & 2) και να σας τα αποδώσει ανώνυμα. Κατόπιν, ακολουθεί η ενημέρωση για τον τρόπο διεξαγωγής του προγράμματος και μία διεξοδική αναφορά με προτυποποιημένο υλικό για την Υγιεινή των Χεριών, για όλα τα βήματα και πιο ειδικά για τη σημασία του 1^{ου} βήματος (έγγραφα 3,4,5).

Συνοψίζοντας :

- ✓ Εκτίμηση συμπεριφοράς και γνωστικού αντικειμένου
- ✓ Ενημέρωση για τη διαδικασία που θα ακολουθηθεί
- ✓ Παρουσίαση και συζήτηση με κλινικά παραδείγματα του 1^{ου} βήματος

2^η Δράση. Επιτήρηση συμμόρφωσης και καταγραφή

Αμέσως μετά το πρώτο στάδιο ακολουθεί επιτήρηση της συμμόρφωσης με καταγραφή σε συγκεκριμένη φόρμα αναφοράς (έγγραφα 6,7,8). Απαιτούνται από κάθε τμήμα η καταγραφή 10 ευκαιριών ημερησίως από τουλάχιστον 5 επαγγελματίες υγείας (το μέγιστο 2 ευκαιρίες /άτομο). Η καταγραφή θα διαρκέσει μία εβδομάδα και απαιτούνται 100 καταγραφές από όλα τα τμήματα με ελάχιστο σύνολο ανά τμήμα οι 25 ευκαιρίες. Οι παρατηρητές θα εναλλάσσονται στα τμήματα.

Η επιλογή στο χρόνο καταγραφής θα πρέπει να ποικίλει κατά το πρωινό ωράριο και να αναγράφεται κάθε φορά. Κατά τη διάρκεια μίας βάρδιας μπορεί ο χρόνος να μοιραστεί και σε περισσότερα από ένα δίωρα. Στόχος είναι να υπάρχουν συγκρίσιμες καταγραφές για το ίδιο χρονικό διάστημα, το ίδιο δίωρο της βάρδιας.

3η Δράση. Συνάντηση και συζήτηση αποτελεσμάτων με τους διευθυντές των κλινικών

Κατόπιν της επιτήρησης ακολουθεί επεξεργασία των δεδομένων και παρουσίαση τους σε συνοπτικό πίνακα (έγγραφο 9 & 10) σε συνάντηση που θα υλοποιείται ανά τμήμα. Στη συνάντηση παρουσιάζονται επιπλέον οι παρατηρήσεις και τα σχόλια των παρατηρητών. Τέλος, καταγράφονται οι δυσκολίες που προέκυψαν κατά την άποψη του προσωπικού , όσον αφορά την εφαρμογή του 1^{ου} βήματος στην κλινική πράξη.

- ✓ Παρουσίαση αποτελεσμάτων επιτήρησης – Σχόλια παρατηρητών
- ✓ Καταγραφή περιορισμών στην εφαρμογή της ΥΧ από τους επαγγελματίες υγείας.

- ✓ Συζήτηση προβληματισμοί προτάσεις

4^η Δράση. Παρεμβατική επιτήρηση χωρίς καταγραφή

Η δράση αυτή είναι ίσως και η πιο σημαντική. Οι σύνδεσμοι από κάθε τμήμα επιτηρούν τη συμμόρφωση στο 1^ο βήμα χωρίς να καταγράφουν για μία ώρα ημερησίως και για μία εβδομάδα συνεχόμενα. Η επιτήρηση απαιτεί την παρέμβαση κάθε φορά που ενδείκνυται αλλά δεν τηρείται το 1^ο βήμα ανεξάρτητα από τον επαγγελματία υγείας. Για να διευκολυνθεί το έργο των συνδέσμων και να μπορούν να υλοποιηθούν οι παρεμβάσεις, οι σύνδεσμοι δεν επιτηρούν το τμήμα στο οποίο ανήκουν αλλά ένα από τα υπόλοιπα τμήματα που συμμετέχουν στην δράση.

5^η Δράση . Επιτήρηση συμμόρφωσης και καταγραφή, όπως παράγραφος 2.

Μετά την ολοκλήρωση του 1^{ου} κύκλου ακολουθούν παρόμοιες παρεμβάσεις ανά τακτά χρονικά διαστήματα με στόχο την σταθεροποίηση του ποσοστού συμμόρφωσης >75%.

Οι επόμενοι κύκλοι περιέχουν τρία βασικά στάδια:

1. Επιτήρηση-Καταγραφή
2. Συζήτηση
3. Επιτήρηση- Παρέμβαση

Τα δεδομένα κάθε νοσοκομείου συζητιούνται με την ομάδα του ΚΕΕΛΠΝΟ και προτείνονται οι παρεμβάσεις και οι επιπρόσθετες δράσεις που θα πρέπει να γίνουν κάθε φορά.