

<https://doi.org/10.32921/2225-9929-2023-2-52-59>

УДК 614; 614.2; 614.33; 61:331.108; 614.253

МРНТИ 76.75.75; 76.01.79

Письмо редактору

Основные итоги обучения медработников по профилактике инфекций и инфекционному контролю, водоснабжению санитарии, гигиене в медицинских организациях

Имашева Б.С.^{1*}, Калмакова Ж.А.², Алимханова К.Н.³, Шакенова З.Э.⁴,
Гончарова А.С.⁵, Текебаев К.О.⁶, Есенова Д.Х.⁷, Агажаева Г.О.⁸,
Алимбетов К.К.⁹

^{1*} Советник Председателя Правления, Национальный центр общественного здравоохранения, Астана, Казахстан.

E-mail: b.imasheva@hls.kz

² Заместитель Председателя Правления, Национальный центр общественного здравоохранения, Астана, Казахстан.

E-mail: zh.kalmakova@hls.kz

³ Доцент кафедры эпидемиологии с курсом ВИЧ-инфекции, Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова, Алматы, Казахстан. E-mail: niaz.2010@mail.ru

⁴ Эксперт Национального центра общественного здравоохранения, Астана, Казахстан.

E-mail: zeinegul.shakenova@yandex.kz

⁵ Директор департамента эпидемиологического контроля, Корпоративный фонд «University Medical Center», Астана, Казахстан. E-mail: goncharovaanna1906@gmail.com

⁶ Директор департамента, Национальный центр общественного здравоохранения, Астана, Казахстан.

E-mail: k.tekebayev@hls.kz

⁷ Врач-эпидемиолог Департамента эпидемиологического контроля, Корпоративный фонд «University Medical Center», Астана, Казахстан. E-mail: danayesenova86@gmail.com

⁸ Главный эпидемиолог Департамента эпидемиологического контроля, Корпоративный фонд «University Medical Center», Астана, Казахстан. E-mail: agouka@mail.ru

⁹ Главный специалист Департамента профилактики неинфекционных заболеваний, Национальный центр общественного здравоохранения, Астана, Казахстан. E-mail: jungar84@mail.ru

Резюме

Актуальность проблемы профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, доступ к безопасной питьевой воде и санитарии, несмотря на развитие инновационных технологий в сфере здравоохранения не потеряла свою значимость.

Цель работы: Совершенствование компетенций в области профилактики инфекций и инфекционного контроля, безопасного доступа к воде, санитарии и гигиене в детских медицинских организациях, повысить качество медицинской помощи, предупреждения возникновения и распространения инфекций, повышения профессиональных навыков на основе проведенного обучения.

Мы использовали эмпирический метод, сравнительный анализ. Материалом явились разработанная образовательная программа и 10 актуальных модулей для обучения. Повышение квалификации прошли 29 врачей-эпидемиологов, 16 менеджеров высшего звена. По результатам проведенного цикла лекций и семинаров выяснилось, что большая часть представителей медицинских организаций даже не имели представление о системе WASH. Ежедневный анализ контрольно-измерительных средств, показал прирост знаний у менеджеров - 5, 56 %, что 1,41 % выше, чем у врачей-эпидемиологов.

Выводы. По результатам, проведенной работы, была определена важность применения системы WASH в качестве инструмента улучшения водоснабжения, обеспечения санитарии и содействия гигиене человека и окружающей среды, которые при использовании на постоянной и регулярной основе помогут персоналу и руководству медицинских организаций расставить приоритеты и улучшить оказание услуг, а также послужат доказательной базой для усилий по улучшению качества медицинской помощи на районном, региональном и национальном уровне.

Ключевые слова: профилактика инфекций, водоснабжение, гигиена, эпидемиологи, менеджеры, медицинские организации, обучение.

Corresponding author: Bagdat Imasheva, Advisor to the Chairman of the Board, National Center for Public Health, Astana, Kazakhstan.

Postal code: 010000

Address: Kazakhstan, Astana, st. Auezov 8

Phone: +7701 723 84 76

E-mail: b.imasheva@hls.kz

J Health Dev 2023; 2 (51): 52-59

Received: 28-04-2023

Accepted: 19-05-2023



This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

Введение

Актуальность проблемы профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП), несмотря на развитие инновационных технологий в сфере здравоохранения не потеряла свою значимость. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), частота возникновения ИСМП в развивающихся странах составляет около 10-20%. Вопрос значимости ИСМП связан с оказанием существенного влияния на чувствительные индикаторы качества, включая материнскую, младенческую заболеваемость и смертность [1,2].

Отсутствие доступа к безопасной питьевой воде и санитарии не только влияет на уровень жизни населения, но также оказывает значительное влияние на здоровье населения, вне зависимости от страны [3].

Несмотря на политическую волю и реализацию различных целевых программ, Казахстан пока не достиг 100% результата в предоставлении доступа к качественному питьевому водоснабжению и санитарии. Примерно в одном из каждых четырех медицинских учреждений отсутствуют базовые услуги водоснабжения, т.е. улучшенный источник воды, расположенный в помещении или на территории. Это означает, что люди обращаются в медицинские организации, в которых нет защищенного источника воды [4].

Это говорит о том, что отсутствие услуг WASH ставит под сомнение способность обеспечить безопасную и качественную помощь, подвергает как поставщиков медико-санитарной помощи, так и тех, кто обращается за такой помощью, серьезному риску заболеваний, связанных с инфекцией, и смерти от этих заболеваний и создает тяжелое экономическое и социальное бремя. Особенно уязвимыми для последствий низкого качества услуг WASH являются беременные женщины, все чаще рожаящие в медицинских учреждениях, и их новорожденные дети [5].

Исследование проведенное под руководством ВОЗ, показало, что каждый 10000 живорождений приходится 70 женщин с подозрением или подтвержденной инфекцией, требующей стационарного лечения, в том числе 11 женщин с тяжелыми материнскими исходами. Инфекция была основной причиной или сопутствующей причиной более чем половины внутрибольничных материнских смертей. Одна из десяти смертей, связанных с беременностью и родами, связана с сепсисом, при этом более 95% смертей вызваны материнским сепсисом в странах с низким и средним уровнем дохода (СНСД) [6].

Профилактика инфекций и борьба с ними являются неотъемлемой частью педиатрической практики в амбулаторных медицинских организациях, а также в стационарах. Борьба с внутрибольничными инфекциями у детей является постоянной проблемой. Госпитализированные дети сегодня имеют возрастающую тяжесть заболевания и возрастающую степень иммунодефицита.

По мере того, как некоторые риски заражения были снижены за счет иммунизации, улучшения лечения и технологических достижений, появились

Основная часть

В соответствии с основной целью в процессе обучения использовали эмпирический метод. В качестве теоретических методов использовался сравнительный анализ. Материалом явились разработанные 10 следующих актуальных модулей для обучения:

1. Введение в управление и руководство программой ПИИК. Стандартные меры предосторожности.

новые риски. Передача инфекции между пациентами теоретически достижима при существующих процедурах, нехватка персонала, недостаточное понимание воздействия внутрибольничных инфекций. Соотношение преимуществ и затрат на профилактику, предотвращение инфекций, связанных с инвазивными процедурами и устройствами, и защита пациентов с ослабленным иммунитетом являются серьезными проблемами.

В 2020 году доступ к питьевой воде с использованием водопровода в доме имели 77,4% обследуемых домашних хозяйств Республики Казахстан (РК), сообщает Finprom.kz. Водопровод вне дома для доступа к воде использовали 8,1% домохозяйств; колодец, колонку или идентичный источник водоснабжения — 16,1% домохозяйств; привозной водой пользовались 1,1% домохозяйств. Ещё 0,1% могли получить воду лишь из родника, реки, озера или пруда. На сегодняшний день в Казахстане 1543 села не имеют доступа к качественной питьевой воде [7].

На основании вышеизложенного была разработана образовательная программа (ОП) для обучения врачей эпидемиологов и менеджеров высшего звена из детских медицинских организаций при поддержке детского фонда Организации Объединенных Наций (ООН) United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF; офиц. русс. - ЮНИСЕФ) в Казахстане. Для обеспечения качества медицинской помощи врач должен постоянно совершенствоваться. В век развития новых направлений и технологий в медицине, использование информационных и компьютерных технологий в профессиональной деятельности к врачам предъявляются повышенные требования к уровню теоретической и практической подготовки.

Несмотря на существенный прогресс в работе по снижению младенческой заболеваемости, смертности и развитие инноваций в секторе здравоохранения, профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи детям, все еще актуальна, в особенности с учетом последствий пандемии COVID-19 [8,9]. Одной из рекомендаций оценки мероприятий по профилактике инфекций и инфекционного контроля (ПИИК) и водоснабжения, санитарии и гигиене (ВСГ) в медицинских организациях для детей РК, которая была поддержана ООН в 2020 году, стало повышение квалификации медицинских работников в данном направлении с учетом клинических потребностей [10].

Цель работы: Совершенствование компетенций в области профилактики инфекций и инфекционного контроля, безопасного доступа к воде, санитарии и гигиене в детских медицинских организациях (МО), повысить качество медицинской помощи, предупреждения возникновения и распространения инфекций, повышения профессиональных навыков на основе проведенного обучения.

2. Основы микробиологии. Профилактика устойчивости к противомикробным препаратам.

3. Гигиена рук. Меры предосторожности в зависимости от путей передачи инфекции

4. Безопасное управление медицинскими отходами. Очистка окружающей среды.

5. Обеззараживание и стерилизация медицинских изделий и оборудования.

6. Безопасная техника инъекций.

7. Водоснабжение, санитария, гигиена и ПИИК в детских медицинских организациях (WASH FIT).

8. Децентрализованная система водоснабжения, гигиена и санитария.

9. Профилактика инфекций в родовспоможении. Профилактика инфекции у новорожденных.

10. Профилактика ИСМП, характерных в педиатрических отделениях.

Согласно представленным заявкам на цикл повышения квалификации из числа врачей-эпидемиологов было зачислено 38 человек из детских стационаров, география регионов представлена в таблице 1.

Таблица 1 – Перечень регионов, зачисленных врачей-эпидемиологов

№	Наименование областей и городов	Регион	Количество
1	г. Астана		6
2	г. Алматы		3
3	г. Шымкент		2
4	Алматинская	Илийский район	1
5	Абайская	г. Семей	1
6	Актюбинская	г. Актобе	4
7	Атырауская	г. Атырау	1
8	ВКО	г. Усть-Каменогорск	2
9	Жетысуйская	г. Талдыкорган	1
10	Жамбылская	г. Тараз	1
11	ЗКО	г.Уральск	2
12	Кызылординская	г. Кызылорда	2
13	Карагандинская	г. Караганда	1
14	Костанайская	г. Костанай	1
15	Мангыстауская	г. Актау	2
16	Павлодарская	г. Павлодар г. Экибастуз	1 1
17	СКО	г. Петропавловск	1
18	Туркестанская	г. Туркестан	5
Итого			38

Успешно завершили обучение всего 29 человек, из 38, на рисунке 1 количественно представлены слушатели. На второй цикл повышения квалификации

для менеджеров высшего звена было зачислено 30 человек (таблица 2).



Рисунок 1 – Количество обученных эпидемиологов из детских стационаров

Успешно выполнили все контрольно-измерительные задания и дошли до завершения обучения 16 рисунок 2. Ежедневно для определения исходного уровня знаний слушателей, проводилось тестирование через Яндекс-форму, вопросы

представлялись на русском и казахском языке, с целью удобства для выбора обучающим.

Таблица 2 – Перечень регионов, зачисленных менеджеров

№	Наименование областей и городов	Регион	Количество
1	г. Астана		4
2	г. Алматы		2
3	г. Шымкент		1
4	Алматинская область, Илийский район, п. Отеген батыра		1
5	Акмолинская	г. Кокшетау	1
6	Абайская	г. Семей	1
7	Актюбинская	г. Актобе	2
8	Атырауская	г. Атырау	2
9	ВКО	г. Усть-Каменогорск	1
10	ЗКО	г.Уральск	2
11	Кызылординская	г. Кызылорда	1
12	Костанайская	г. Костанай	2
13	Мангыстауская		2
14		г. Актау	2
15	Павлодарская	г. Павлодар	1
16		г. Экибастуз	2
17	СКО	г. Петропавловск	1
18	Туркестанская	г.Туркистан	2
Итого			30



Рисунок 2 – Количество обученных менеджеров высшего звена из детских стационаров

Обсуждение

Обучение проводилось для врачей-эпидемиологов и менеджерам высшего звена из детских стационаров. По завершению каждого модуля, слушатели отвечали на пре-пост-тестовые вопросы, обсуждали ситуационные задачи, ежедневные результаты контрольно-измерительных заданий представлены ниже (рисунок 3). Из полученных данных наблюдается незначительный прирост знаний по всем модулям, за исключением модуля 3 и 7. Так, по модулю 3: «Гигиена рук. Меры предосторожности в зависимости от путей передачи инфекции», отмечается «Переоцененные» собственные знания слушателями, («понятная тема»), ведь гигиена рук является краеугольным камнем профилактики ИСМП, связи с этим низкая заинтересованность.

По результатам тестирования наблюдается недостаточный уровень знаний общей эпидемиологии

и в частности механизмов передачи (распространения) инфекционных агентов. Пробелы в знаниях частной эпидемиологии и микробиологии, контагиозности, устойчивости во внешней среде и механизмов передачи в зависимости от вида возбудителя. По модулю 7: Водоснабжение, санитария, гигиена и ПИИК в детских медицинских организациях (WASH FIT). На сегодняшний день в Республике Казахстан информирование и организация работы медицинских организаций в соответствии с методикой WASH FIT не проводится в должной мере и на систематической основе. По результатам проведенного модуля выяснилось, что большая часть представителей медицинских организаций даже не имели представление о системе WASH.

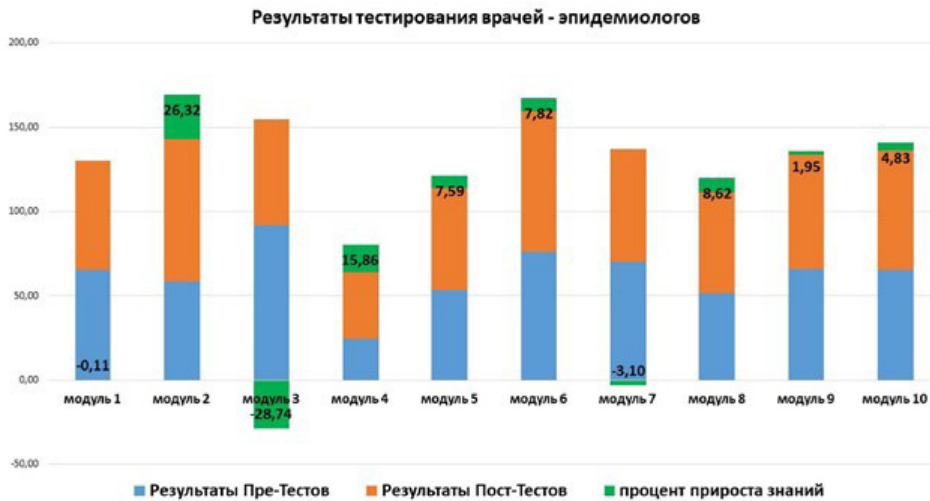


Рисунок 3 – Ежедневные результаты тестирования врачей-эпидемиологов

Проведенный анализ ответов пре- и пост-тестов показал прирост знаний за весь период обучения на 4,11% (рисунок 4). Результаты ежедневного анализа ответов на контрольно-измерительные средства у менеджеров высшего звена (рисунок 5) показал, аналогично отсутствие прироста знаний по модулю 7, а также, что многие из слушателей испытывают

потребность в продолжении работы по освоению темы: «Водоснабжение, санитария, гигиена и ПИИК в детских медицинских учреждениях», так как информирование и организация работы медицинских учреждений в соответствии с методикой WASH FIT не проводится в должной мере и на систематической основе.



Рисунок 4 – Динамика прироста знаний врачей-эпидемиологов (%)

По результатам проведенного цикла лекций, семинаров и обсуждения в ходе обучения выяснилось, что большая часть представителей медицинских организаций даже не имели представление о системе WASH.

По модулю 5 не все менеджера проявляют достаточный интерес к теме "Управление медицинскими отходами", при этом некоторые менеджера не принимали активное участие в разборе темы на занятии.

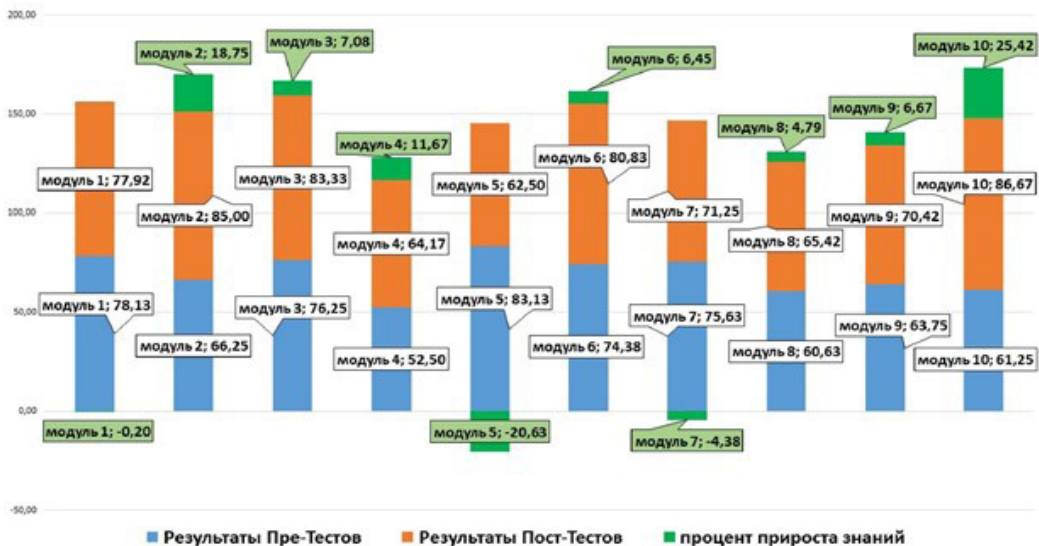


Рисунок 5 – Ежедневные результаты тестирования менеджеров

Проведенный анализ ответов менеджеров высшего звена по пре- и пост-тестам показал прирост знаний на 5,56%, что 1,41% выше, чем у врачей-эпидемиологов (рисунок 6).

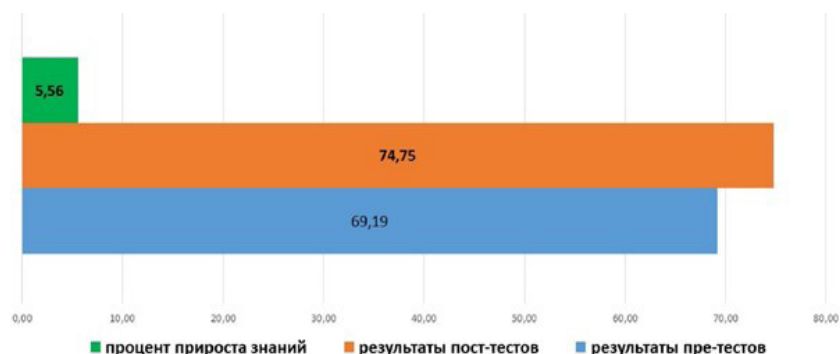


Рисунок 6– Динамика прироста знаний менеджеров (%)

По завершению обучения слушателям, была направлена ссылка для оценивания проведенного обучения, качество программы на отлично оценили 90%, на хорошо -10%. Опрос был проведен анонимно. При этом были отмечены следующие предложения: циклы обучения приближены к реалиям положения дел профилактики инфекционных заболеваний и системы инфекционного контроля, сложившейся на сегодняшний день с оказанием медицинской помощи в РК; необходимо разработать и внедрить единую методику, учебные программы для медицинских учебных заведений по предоставлению услуг WASH в РК и на законодательном уровне утвердить приказом Министра здравоохранения РК.

По результатам обучения, нами определены ряд трудностей, с которыми мы столкнулись в процессе реализации образовательной программы и подразделили их на общие и специфические.

Общего характера для всех модулей: не достаточная осведомленность в вопросах мультимодального подхода к планированию и управления; отсутствие приверженных специалистов в вопросах ПИИК (команды); не достаточность знаний врачей-эпидемиологов и интеграции с мировым сообществом; слабо отработаны вопросы взаимодействия различных служб МО по вопросам профилактики ИСМП. Специфические для некоторых модулей: не достаточные базовые

знания в вопросах клинической микробиологии и лабораторного компонента, отсутствие коммуникаций с бактериологами (Модуль 2); «переоцененные» собственные знания по теме «Гигиена рук» (модуль 3); слабо отработаны вопросы взаимодействия различных служб МО по вопросу безопасного управления медицинскими отходами (Модуль 4); научно обоснованные практики деконтаминации инструментов, освещенные в руководствах ВОЗ, CDC в некоторых разделах идут в разрез с существующим законодательством, хотя стоит отметить, что внедрены в некоторых клиниках Казахстана (Модуль 5); не достаточное оснащение МО современными безопасными инъекционными устройствами (Модуль 6); улучшить инфраструктуру WASH в соответствии с национальными стандартами, обеспечив наличие политики, ресурсов и стратегий для длительного функционирования инфраструктуры и услуг (Модуль 7).

При этом определили возможные причины, возникновения этих трудностей: не достаточная вовлеченность и приверженность большей части руководителей медицинских организаций в вопросах ПИИК; отсутствие мотивации специалистов ИК; не достаточное обучение специалистов ИК, эпидемиологов, клиницистов в вопросах ПИИК; «карательные» меры со стороны проверяющих и контролирующих государственных органов при случаях ИСМП.

Выводы

По результатам, проведенной работы, была определена важность применения системы WASH в качестве инструмента улучшения водоснабжения, обеспечения санитарии и содействия гигиене человека и окружающей среды, которые при использовании на постоянной и регулярной основе помогут персоналу и руководству медицинских организаций расставить приоритеты и улучшить оказание услуг, а также послужат доказательной базой для усилий по улучшению качества медицинской помощи на районном, региональном и национальном уровне.

Услуги WASH укрепят способность систем медико-санитарной помощи противостоять неблагоприятным внешним воздействиям и предупреждать вспышки болезней, предоставят возможность принимать действенные меры в ответ на чрезвычайные ситуации (включая стихийные бедствия и вспышки заболеваний) и контролировать чрезвычайные ситуации, когда они возникают.

Литература

1. Water, sanitation and hygiene in health care facilities: Urgent needs and actions. Meeting report. WHO/UNICEF, 201. Website. [Cited 23 April 2023]. Available from URL: http://www.who.int/entity/water_sanitation_health/facilities/wash-in-hcf-geneva.pdf?ua=1
2. Health care associated infections. Fact sheet. WHO, 2016. Website. [Cited 11 April 2023]. Available from URL: http://www.who.int/gpsc/country_work/gpsc_ccisc_fact_sheet_en.pdf?ua=1

3. Развитие устойчивых систем водоснабжения и санитарии в сельских районах региона ЦАРЕС с акцентом на Китай, Монголия, Таджикистан и Узбекистан / Институт ЦАРЕС. Развитие систем водоснабжения и Санитарии. - 2021. - 138 с. Электронный ресурс. Режим доступа: <https://www.carecinstitute.org/publications/развитие-устойчивых-систем-водоснаб/>

Razvitiye ustoychivyykh sistem vodosnabzheniya i sanitarii v selskikh raionakh regiona TsARES s aktsentom na Kitai, Mongoliyu, Tadjzhikistan i Uzbekistan. (Development of sustainable water supply and sanitation systems in rural areas of the CAREC region with a focus on China, Mongolia, Tajikistan and Uzbekistan) [in Russian] / Institut TsARES. Razvitiye sistem vodosnabzheniya i Sanitarii. – 2021: 138 p. Jelektronnyj resurs. Rezhim dostupa: <https://www.carecinstitute.org/publications/развитие-устойчивых-систем-водоснаб/>

4. Тобабаев Е.Т., Утепбергенова Л.М. Проблемы хозяйственно-питьевого водоснабжения сельских населенных мест РК // Актуальные научные исследования в современном мире. – 2018. – №12(1). – С. 97-102. [Google Scholar]

Togabaev E. T., Utepbergenova L. M. Problemy khozyaistvenno-pitevogo vodosnabzheniya selskikh naselennykh mest RK. (Problems of economic and drinking water supply of rural settlements of the Republic of Kazakhstan) [in Russian]. Aktualnye nauchnye issledovaniya v sovremennom mire, 2018; 2(1): 97-102. [Google Scholar]

5. Руководство ВОЗ по обеспечению санитарии и охраны здоровья населения. Всемирная организация здравоохранения, 2018. Электронный ресурс. Режим доступа: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/310994/9789244514702-rus.pdf?ua=1>

Rukovodstvo VOZ po obespecheniyu sanitarii i okhrany zdorovya naseleniya (WHO guidelines for sanitation and public health) [in Russian]. Zheneva: Vsemirnaya organizatsiya zdravookhraneniya, 2018. Jelektronnyj resurs. Rezhim dostupa: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/310994/9789244514702-rus.pdf?ua=1>

6. Водоснабжение, санитария и гигиена в медицинских учреждениях. Практические шаги по обеспечению всеобщего доступа к качественной помощи. Всемирная организация здравоохранения, 2019. Электронный ресурс. Режим доступа: https://www.unwater.org/sites/default/files/app/uploads/2020/04/Water-sanitation-and-hygiene-in-health-care-facilities-Practical-steps-to-achieve-universal-access-for-quality-care_RU.pdf

Vodosnabzhenie, sanitariya i gigiena v meditsinskikh uchrezhdeniyakh. Prakticheskie shagi po obespecheniyu vseobshchego dostupa k kachestvennoi pomoshchi (Water supply, sanitation and hygiene in medical institutions. Practical steps to ensure universal access to quality care) [in Russian]. Zheneva: Vsemirnaya organizatsiya zdravookhraneniya, 2019 g. Jelektronnyj resurs. Rezhim dostupa: https://www.unwater.org/sites/default/files/app/uploads/2020/04/Water-sanitation-and-hygiene-in-health-care-facilities-Practical-steps-to-achieve-universal-access-for-quality-care_RU.pdf

7. У каждой пятой семьи в Казахстане нет водопровода в доме. Forbes Kazakhstan. Веб-сайт. [Посещение страницы - 05 апреля 2023]. Режим доступа: https://forbes.kz/process/resources/u_kajdoy_pyatoy_semi_v_kazahstane_net_vodoprovoda_v_dome/

U kazhdoi piatoi semi v Kazakhstane net vodoprovoda v dome. Forbes Kazakhstan (Every fifth family in Kazakhstan does not have running water in the house. Forbes Kazakhstan.) [in Russian]. Vebsait. [Poseshchenie stranitsy - 05 aprelya 2023]. Rezhim dostupa: https://forbes.kz/process/resources/u_kajdoy_pyatoy_semi_v_kazahstane_net_vodoprovoda_v_dome/

8. Тлесова Е. Б., Ахтаева С. М. Состояние здравоохранения страны и последствия пандемии COVID-19 // Национальные экономические системы в контексте формирования глобального экономического пространства. – 2021. – С. 650-654. [Google Scholar]

Tlesova E. B., Akhtaeva S. M. Sostoyanie zdravookhraneniya strany i posledstviya pandemii COVID-19 (The health status of the country and the consequences of the COVID-19 pandemic) [in Russian]. Natsionalnye ekonomicheskie sistemy v kontekste formirovaniya globalnogo ekonomicheskogo prostranstva, 2021; 650-654. [Google Scholar]

9. Исмаилова И.В. Особенности влияния COVID-19 на организм беременной женщины // Международный журнал гуманитарных и естественных наук, № 11-1.- 2020.- С. 70-73. [Crossref]

Ismailova I.V. Osobennosti vliyaniya COVID-19 na organizm beremennoi zhenshchiny (Features of the impact of COVID-19 on the body of a pregnant woman) [in Russian]. Mezhdunarodnyi zhurnal gumanitarnykh i estestvennykh nauk, 2020; 11(1): 70-73. [Crossref]

10. Ан З., Марат А., Сергазина Т., Оранская Т. и др. Оценка мероприятий по ПИИК и системы ВСГ в медицинских организациях стационарного помощи женщинам и детям Республики Казахстан, 2022. - С.27-29. Электронный ресурс. Режим доступа: https://rk-nph.kz/images/news/Сентябрь_22/Infekcionnii_kontrol/Day1_Session2_SP4_Стативкина_А._ЮНИСЕФ_Оценка_ПИИК_и_ВСГ_в_детских_стационарах_RU.pdf

An Z., Marat A., Sergazina T., Oranskaya T. i dr. Otsenka meropriyatii po PIK i sistemy VSG v meditsinskikh organizatsiyakh statsionarnoi pomoshchi zhenshchinam i detyam Respubliki Kazakhstan (Evaluation of IPC activities and the WASH system in medical institutions of inpatient care for women and children in the Republic of Kazakhstan) [in Russian]. Jelektronnyj resurs. Rezhim dostupa: 2022: 27-29. https://rk-nph.kz/images/news/Сентябрь_22/Infekcionnii_kontrol/Day1_Session2_SP4_Стативкина_А._ЮНИСЕФ_Оценка_ПИИК_и_ВСГ_в_детских_стационарах_RU.pdf

Медициналық ұйымдарда инфекциялардың алдын алу және күресу, сумен жабдықтау, санитария, гигиена бойынша медицина қызметкерлерін оқытудың негізгі нәтижелері

Имашева Б.С.^{1*}, Калмакова Ж.А.², Алимханова К.Н.³, Шакенова З.Э.⁴, Гончарова А.С.⁵,
Текебаев К.О.⁶, Есенова Д.Х.⁷, Агажаева Г.О.⁸, Алимбетов К.К.⁹

* Басқарма Төрағасының кеңесшісі, Қоғамдық денсаулық сақтау ұлттық орталығы, Астана, Қазақстан.

E-mail: b.imasheva@hls.kz

² Басқарма Төрағасының орынбасары, Ұлттық қоғамдық денсаулық орталығы, Астана, Қазақстан.

E-mail: zh.kalமாகova@hls.kz

³ АИТВ-инфекциясы курсы бойынша эпидемиология кафедрасының доценті, С.Д.Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті, Алматы, Қазақстан. E-mail: niaz.2010@mail.ru

⁴ Ұлттық денсаулық сақтау орталығының сарапшысы, Астана, Қазақстан. E-mail: zeinegul.shakenova@yandex.kz

⁵ Эпидемиологиялық бақылау департаментінің эпидемиологы, «University Medical Center» Корпоративті қоры, Астана, Қазақстан. E-mail: goncharovaanna1906@gmail.com

⁶ Эпидемиологиялық бақылау департаментінің бас эпидемиологы, Ұлттық қоғамдық денсаулық орталығы, Астана,
E-mail: k.tekebayev@hls.kz

⁷ Эпидемиологиялық бақылау департаментінің эпидемиологы, «University Medical Center» Корпоративті қоры, Астана,
Қазақстан. E-mail: danayesenova86@gmail.com

⁸ Эпидемиологиялық бақылау департаментінің бас эпидемиологы, «University Medical Center» Корпоративті қоры, Астана,
Қазақстан. E-mail: agouka@mail.ru

⁹ Инфекциялық емес аурулардың алдын алу департаментінің бас маманы, Қоғамдық денсаулық сақтау ұлттық орталығы,
Астана, Қазақстан. E-mail: jungar84@mail.ru

Түйіндеме

Денсаулық сақтау саласындағы инновациялық технологиялардың дамуына қарамастан, медициналық көмек көрсетумен, қауіпсіз ауыз суға қол жеткізумен және канализациямен байланысты инфекциялардың алдын алу мәселесінің өзектілігі әлі де маңыздылығын жойған жоқ.

Жұмыстың мақсаты. Инфекцияның алдын алу және оған қарсы күрес, суға қауіпсіз қолжетімділік, балалардың медициналық ұйымдарында санитария және гигиена саласындағы құзыреттерді жетілдіру, медициналық көмек көрсету сапасын арттыру, инфекциялардың пайда болуы мен таралуының алдын алу және оқыту негізінде кәсіби дағдыларды жетілдіру.

Біз эмпирикалық әдісті, салыстырмалы талдауды қолдандық. Материал әзірленген білім беру бағдарламасы және оқытуға арналған 10 өзекті модуль болды.

29 эпидемиолог және 16 басшы біліктілігін арттыру курстарынан өтті. Дәрістер мен семинарлар топтамасының нәтижелері бойынша медициналық ұйымдар өкілдерінің көпшілігінің WASH жүйесі туралы тіпті түсінігі де жоқ екені анықталды. Бақылау-өлшеу құралдарын күнделікті талдау басшылардың білім деңгейінің 5,56%-ға артқанын көрсетті, бұл эпидемиологтармен салыстырғанда 1,41%-ға жоғары.

Қорытынды. Жүргізілген жұмыстардың нәтижелері бойынша WASH жүйесін пайдаланудың маңыздылығы сумен жабдықтауды, санитарияны жақсарту және адам мен қоршаған ортаның гигиенасын насихаттау құралы ретінде анықталды, ол тұрақты түрде пайдаланылған кезде қызметкерлер мен басшыларға көмектеседі, медициналық ұйымдарды басқару қызметтерді көрсетуге басымдық беру және жақсарту, сондай-ақ аудандық, облыстық және республикалық деңгейде медициналық көмектің сапасын арттыру жөніндегі күш-жігердің дәлелдемелік базасы болады.

Түйін сөздер: инфекцияның алдын алу, сумен жабдықтау, гигиена, эпидемиологтар, менеджерлер, медициналық ұйымдар, оқыту.

The Main Results of Training Health Workers on Infection Prevention and Control, Water Supply, Sanitation, Hygiene in Medical Organizations

Bagdat Imasheva ^{1*}, Zhanar Kalmakova ², Karlygash Alimkhanova ³, Zeinegul Shakenova ⁴, Anna Goncharova ⁵,
Kanat Tekebayev ⁶, Dana Yessenova ⁷, Gaukhar Agazhayeva ⁸, Kuanysh Alimbetov ⁹

^{1*} Advisor to the Chairman of the Board, National Center for Public Health, Astana, Kazakhstan. E-mail: b.imasheva@hls.kz

² Deputy Chairman of the Board, National Public Health Center, Astana, Kazakhstan. E-mail: zh.kalmakova@hls.kz

³ Associate Professor of the Department of Epidemiology with the course of HIV infection, Kazakh National Medical University named after S.D. Asfendiyarov, Almaty, Kazakhstan. E-mail: niaz.2010@mail.ru

⁴ Expert of the National Public Health Center, Astana, Kazakhstan. E-mail: zeinegul.shakenova@yandex.kz

⁵ Epidemiologist Director of the Department of Epidemiological Control, "University Medical Center" Corporate Fund, Astana, Kazakhstan. E-mail: goncharovaanna1906@gmail.com

⁶ Department Director of the National Public Health Center, Astana, Kazakhstan. E-mail: k.tekebayev@hls.kz

⁷ Epidemiologist of the Department of epidemiology control of the "University Medical Center" Corporate Fund, Astana, E-mail: danayesenova86@gmail.com

⁸ Chief epidemiologist of the Department of epidemiological control of the "University Medical Center" Corporate Fund, Astana, Kazakhstan. E-mail: agouka@mail.ru

⁹ Chief Specialist of the Department of Prevention of Noncommunicable Diseases, National Public Health Center, Astana, Kazakhstan. E-mail: jungar84@mail.ru

Abstract

The urgency of the problem of prevention of infections associated with the provision of medical care, access to safe drinking water and sanitation, despite the development of innovative technologies in the healthcare sector, has not lost its significance.

Purpose of this work. Improving competencies in the field of infection prevention and control, safe access to water, sanitation and hygiene in children's medical organizations, improving the quality of medical care, preventing the occurrence and spread of infections, and improving professional skills based on training.

We used the empirical method, comparative analysis. The material was the developed educational program and 10 relevant modules for training. 29 epidemiologists and 16 senior managers underwent advanced training. Based on the results of the series of lectures and seminars, it turned out that most of the representatives of medical organizations did not even have an idea about the WASH system. Daily analysis of control and measurement tools showed an increase in knowledge among managers - 5.56%, which is 1.41% higher than that of epidemiologists.

Conclusions. Based on the results of the work carried out, the importance of using the WASH system was identified as a tool for improving water supply, sanitation and promoting human and environmental hygiene, which, when used on an ongoing and regular basis, will help staff and management of medical organizations to prioritize and improve service delivery, and will also serve as an evidence base for efforts to improve the quality of care at the district, regional and national levels.

Key words: infection prevention, water supply, hygiene, epidemiologists, managers, medical organizations, training.