

ინფექციის პროფილაქტიკის და კონტროლის პროგრამების ძირითადი კომპონენტების სახელმძღვანელო ეროვნული და გადაუდებელი სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულებების დონეზე



ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის (WHO) 2016 წლის ინფექციის პროფილაქტიკის და კონტროლის პროგრამების ძირითადი კომპონენტების სახელმძღვანელო ეროვნული და გადაუდებელი სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულებების დონეზე ეფუძნება 2009 წელს გამოქვეყნებულ ორიგინალურ ანგარიშს, ინფექციის პრევენციისა და კონტროლის ძირითადი კომპონენტების შესახებ. ის შემუშავებული იყო საერთაშორისო ექსპერტების მიერ WHO-ს სახელმძღვანელოს შექმნის პრინციპების შესაბამისად, ყველა ქვეყანაში და ყველა სამედიცინო დაწესებულებაში მთელს მსოფლიოში, განსაკუთრებით გადაუდებელი სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელ დაწესებულებებში იპკ-ს მხარდასაჭერად.

შეჯამება

ახალი სახელმძღვანელოს მიზნები:

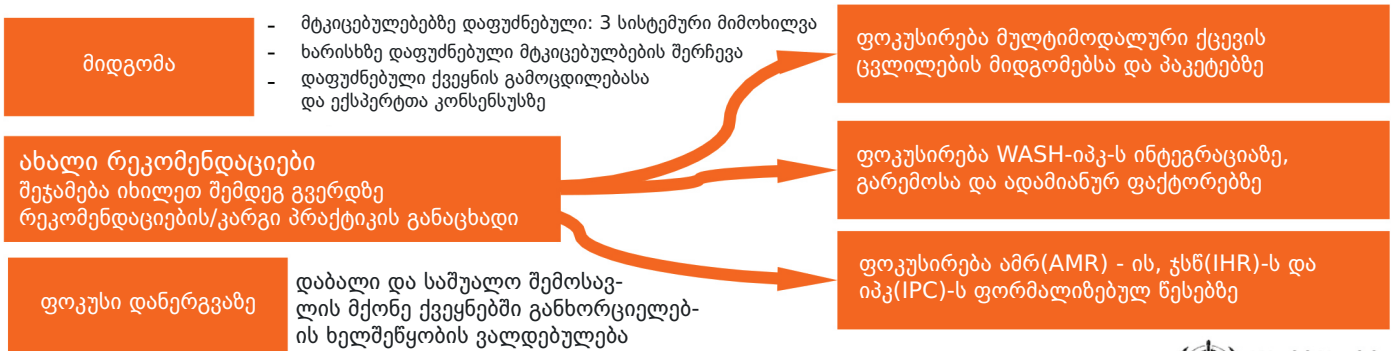
1. იპკ-ს პროგრამის ძირითადი კომპონენტებისთვის მტკიცებულებებზე დაფუძნებული რეკომენდაციების მიწოდება, რომლებიც უნდა დაინერგოს ეროვნული და გადაუდებელი სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულებების დონეზე, თანამედროვე იპკ მეთოდებით სმაი-ს პრევენციის და ამრ-თან ბრძოლისთვის.
2. ქვეყნების და ჯანდაცვის დაწესებულებების მხარდაჭერა იპკ პროგრამების და სტრატეგიების შემუშავებაში მტკიცებულებებზე და კონსენსუსზე დაფუძნებული სახელმძღვანელოების მიწოდებით, რომლებიც შეიძლება მოერგოს ადგილობრივ პირობებს ჯანდაცვის რესურსების და საჭიროებების გათვალისწინებით.

რატომ არის საჭირო ახალი სახელმძღვანელო?

1. ეპიდემიების, პანდემიებისა და ამრ-ით გამოწვეული საფრთხეების შესახებ ცნობიერების გაზრდა, ასევე იპკ-ს საერთაშორისო მხარდაჭერა, როგორც დაცვის ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი ნაწილი, რათა დავიცვათ ადამიანები ამ საფრთხეებისგან.
2. განახლებული ფოკუსი ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესებზე (IHR), რომელიც აყალიბებს იპკ-ს, როგორც ძირითად სტრატეგიას საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საერთაშორისო საფრთხეებთან გამკლავებისთვის.
3. მდგრადი განვითარების მიზნები 3 და 6, ეფექტური კომპლექსური იპკ პროგრამის მოთხოვნა ხარისხიანი ჯანდაცვის მომსახურების მხარდასაჭერად საყოველთაო ჯანდაცვის სერვისებით მოცვის, წყლის, სანიტარიის და ჯანმრთელობის კონტექსტში, ეროვნულ და დაწესებულებების დონეზე.

რა არის ახალი ამ სახელმძღვანელოში?

ბევრი პრინციპი, რომელიც წარმოადგენს იპკ-ს პროგრამების ცენტრალურ ელემენტებს, რჩება იგივე, რაც წარმოდგენილი იყო 2009 წელს. თუმცა ხაზგასმულია ახალი ასპექტები:



სახელმძღვანელო რეკომენდაციები (R) და საუკეთესო პრაქტიკის განაცხადები(GPS)

1 იპკ-ს პროგრამები

R1ა
ძლიერი
1ბ
GPS

თითოეულ ჯანდაცვის დაწესებულებაში იპკ-ს საუკეთესო პრაქტიკის მეშვეობით სმ-ის პრევენციისა და ამრ-თან ბრძოლისთვის უნდა იყოს დანერგილი იპკ-ს პროგრამა, გამოყოფილი დატრენინგებული გუნდით.

იპკ-ს საუკეთესო პრაქტიკის მეშვეობით სმ-ის პრევენციისა და ამრ-სთან ბრძოლისთვის უნდა შეიქმნას დამოუკიდებელი, აქტიური ეროვნული იპკ პროგრამები მკვეთრად განსაზღვრული მიზნებით, ფუნქციებითა და აქტივობებით. ეროვნული იპკ პროგრამები უნდა იყოს დაკავშირებული სხვა შესაბამის ეროვნულ პროგრამებთან და პროფესიულ ორგანიზაციებთან.

2 მტკიცებულებებზე დაფუძნებული სახელმძღვანელოები

R2
ძლიერი

უნდა შემუშავდეს და დაინერგოს მტკიცებულებებზე დაფუძნებული გაიდლაინები სმ-ის და ამრ-ის შემცირების მიზნით. წარმატებული განხორციელების მისაღწევად უნდა მოხდეს შესაბამისი ჯანდაცვის პერსონალის სწავლება და ტრენინგი სახელმძღვანელოს რეკომენდაციების შესაბამისად და სახელმძღვანელოს რეკომენდაციების შესრულების მონიტორინგი იმისთვის, რომ მივაღწიოთ წარმატებულ იმპლემენტაციას.

3 განათლება და ტრენინგი

R3ა
ძლიერი
3ბ
GPS

სმ-ის და ამრ-ის რისკის შესამცირებლად სამედიცინო პერსონალის სწავლება იპკ-ს მიმართულებით სტრატეგიული მიდგომის გამოყენებით, რომელიც ორიენტირებული იქნება სამედიცინო პერსონალის აქტიურ მონაწილეობაზე, გუნდურ და სიმულაციურ სწავლებაზე,

ეროვნულმა იპკ პროგრამამ უნდა შეუწყოს ხელი ჯანდაცვის პერსონალის სწავლებასა და ტრენინგს, იმიტომ რომ ეს არის მისი ერთ-ერთ ძირითადი ფუნქცია.

4 მეთვალყურეობა

R4ა
ძლიერი
R4ბ
ძლიერი

დანესებულებაში სმ-ზე ეპიდემიამხედველობა, მათ შორის ამრ ზედამხედველობა უნდა განხორციელდეს იმისათვის, რომ მოხდეს იპკ ინტერვენცია და აფეთქებების გამოვლენა, ჯანდაცვის პერსონალის და დაინტერესებული მხარეების დროული ინფორმირებით და ეროვნული ქსელის დახმარებით.

სმ-ის და ამრ-ის შემცირებისთვის უნდა შეიქმნას სმ-ზე ზედამხედველობის ეროვნული პროგრამები და ქსელები, რომლებიც მოიცავს მონაცემთა დროული შეკრების, უკუკავშირის მექანიზმებს და შედარებითი ანალიზის მიზნებისთვის გამოყენების პოტენციალს

5 მულტიმოდალური სტრატეგიები

R5ა
ძლიერი
R5ბ
ძლიერი

დანესებულების დონეზე იპკ აქტივობები უნდა განხორციელდეს მულტიმოდალური სტრატეგიების გამოყენებით პრაქტიკის გასაუმჯობესებლად და სმ-ის და ამრ-ის შესამცირებლად.

იპკ-ს ეროვნულმა პროგრამებმა კოორდინაცია უნდა გაუწიონ და ხელი შეუწყონ იპკ-ს აქტივობების განხორციელებას მულტიმოდალური სტრატეგიების მეშვეობით ეროვნულ ან სუბეროვნულ დონეზე.

6 მონიტორინგი, აუდიტი და უკუკავშირი

R6ა
ძლიერი
R6ბ
ძლიერი

რეგულარული მონიტორინგი/აუდიტი და დროული უკუკავშირი ჯანდაცვის პრაქტიკაში უნდა განხორციელდეს იპკ სტანდარტების შესაბამისად, რათა მოხდეს სმ-ის და ამრ-ის პროფილაქტიკა და კონტროლი ჯანდაცვის დაწესებულების დონეზე. უკუკავშირი უნდა შედგეს ყველა აუდიტში ჩართულ პირთან და შესაბამის პერსონალთან.

უნდა შეიქმნას იპკ-ს მონიტორინგისა და შეფასების ეროვნული პროგრამა, რათა შეფასდეს როგორ ხდება სტანდარტების დაცვა და ხორციელდება აქტივობები პროგრამის მიზნების და ამოცანების შესაბამისად. ხელის ჰიგიენის მონიტორინგი უკუკავშირით უნდა ჩაითვალოს ეფექტურობის ძირითად ინდიკატორად ეროვნულ დონეზე.

7 საშუალო დატვირთვა, პერსონალი და საწოლის დატვირთვა

R7
ძლიერი

სმ-ის და ამრ-ის გავრცელების რისკის შესამცირებლად უნდა იყოს გათვალისწინებული შემდეგი: (1) საწოლის დატვირთვა არ უნდა აღემატებოდეს ობიექტის სტანდარტულ სიმძლავრეს; (2) ჯანდაცვის პერსონალის დაკომპლექტების დონეები უნდა განისაზღვროს ადეკვატურად დატვირთვის მიხედვით.

8 გარემოს მოწყობა, მასალები და აღჭურვილობა

8ა
GPS
R8ბ
ძლიერი

სმ-ის და ამრ-ის გავრცელების რისკის შესამცირებლად, უნდა იყოს გათვალისწინებული შემდეგი: (1) საწოლის დატვირთვა არ უნდა აღემატებოდეს ობიექტის სტანდარტულ სიმძლავრეს; (2) ჯანდაცვის პერსონალის დაკომპლექტების დონეები უნდა განისაზღვროს ადეკვატურად დატვირთვის მიხედვით.

დანესებულების დონეზე, ხელის ჰიგიენის შესრულებისთვის საჭირო მასალები და აღჭურვილობა უნდა იყოს ხელმისაწვდომი მოვლის ადგილებზე.