

Додаток 10
до Інструкції з впровадження
покращення гігієни рук в
закладах охорони здоров'я та
стаціонарних соціально-
медичних установах
(пункт 12 розділу III)

**Приклади можливих ситуацій в закладах охорони здоров'я або
стаціонарних соціально-медичних установах та варіанти
впровадження програми навчання і підготовки**

Приклад 1: в ЗОЗ або ССМУ проводиться недостатньо або не проводиться взагалі навчання і підготовка з гігієни рук. В такому випадку слід розробити план дій, який буде включати:

- визначити особу, відповідальну за розробку або доопрацювання навчальних програм;

- визначити підходи, що допоможуть у визначенні майбутніх інструкторів та спостерігачів;

- пріоритетні групи медичних працівників, які мають пройти навчання і підготовку;

- вимоги до цілеспрямованих навчання і підготовки;

- строки початку і закінчення навчання інструкторів, спостерігачів та медичних працівників;

- виділені та затверджені графіки навчання і підготовки;

- виділений бюджет на проведення навчання і підготовки.

Підвищення компетентності персоналу шляхом проходження базової підготовки кожним працівником, що вже працює та працевлаштовується, має включати:

- тренінги і семінари для інструкторів під керівництвом координатора із гігієни рук;

- навчальні сесії для інструкторів, спостерігачів і медичних працівників із використанням даних:

- розповсюдженості ПНМД;

- проведених оцінювань в ЗОЗ або ССМУ в контексті ППК (наприклад, системної самооцінки з ППК);

- підхід «Ваші п'ять показань для проведення гігієни рук» та брошуру «Навіщо?», «Як?» і «Коли?».

Приклад 2: в ЗОЗ або ССМУ проводиться базова підготовка персоналу і в ньому виникла необхідність ввести нові заходи для поступового впровадження культури гігієни рук. В такому випадку слід розглянути наступні додаткові дії:

- постійне (безперервне) навчання всіх медичних працівників в ЗОЗ або ССМУ із щорічною перевіркою їх компетентності;

- підготовка нових тренерів та спостерігачів на всіх рівнях;

- проводити навчання і підготовку спираючись на зворотній зв'язок (дані перевірок компетентності та дані проведених системних самооцінювань з ППК);

- переглядати та оновлювати, відповідно до нових даних, навчальні програми (не менше одного разу на рік);

- обмінюватися досвідом із іншими ЗОЗ або ССМУ та публікувати досягнення;

- регулярно переглядати і оновлювати плани дій із урахуванням зворотного зв'язку.