

 ГАУЗ Республиканский клинический онкологический диспансер			ЧЛ-016
Процедура оценки системы эпидемиологической безопасности организации работы отделения стационара в условиях пандемии COVID-19 в ГАУЗ РКОД Минздрава РБ			Копия №
Страница 1 из 11	Редакция: 1	В силе от: 2020-05-20	Утвердил: Главный врач
 ГАУЗ РКОД Минздрава РБ			А.А.Измайлов

Дата проверки:

Наименование проверяемого отделения:

№	Группа показателей	Показатель	Метод оценки	ДА/НЕТ Причина несоответствия
1	Организация системы обеспечения эпидемиологической безопасности в условиях пандемии COVID-19	1.1. Наличие региональных нормативных документов о порядке работы МО в условиях пандемии, маршрутизации больных и с подозрением на COVID-19, контактных с подозрительным или подтвержденным случаем COVID-19 1.1.2. Актуальные региональные нормативные документы по маршрутизации больных и с подозрением на COVID-19 1.1.3. Актуальные временные рекомендации МЗ РФ по предупреждению распространения COVID-19 в МО 1.2. Наличие локальных документов по организации работы МО условиях пандемии COVID-19	Проверить наличие соответствующих документов Проверить наличие Проверить наличие в электронном и бумажном виде Проверить наличие соответствующих документов	



1.2.4. Установление режима функционирования структурных подразделений и МО в период пандемии	Проверить наличие	
1.2.5. Схема оперативной передачи информации руководителю МО и вышестоящим организациям в будние и выходные дни в каждом подразделении/ кабинете	Проверить наличие в каждом подразделении/ кабинете	
1.2.6. Схема оповещения и сбора специалистов в рабочее и нерабочее время	Проверить наличие	
1.2.7. Инструкции с функциональными обязанностями и действиями каждого специалиста по проведению первичных противоэпидемических мероприятий	Проверить наличие в каждом подразделении/кабинете	
1.2.8. Алгоритм проведения первичных противоэпидемических мероприятий с указанием наличия и места хранения укладок с запасом необходимых медикаментов для лечения больного, дезинфицирующих средств, средств личной профилактики и индивидуальной защиты, для забора материала для лабораторного исследования	Проверить наличие в каждом подразделении/кабинете	
1.2.9. Инструкция по маршрутизации больного/подозрительного COVID-19 и контактных лиц внутри МО с графической схемой/схемами, в том числе схемы движения с учетом разграничения потоков пациентов с пневмониями, пациентов с подтвержденным COVID-19, медицинского персонала, медицинских отходов и грязного белья, пациентов, подлежащих выписке (при неблагоприятном сценарии) Неблагоприятный сценарий - пациент, подозрительный на COVID-19, пациент с пневмонией, пациент с подтвержденным COVID-19 остается на лечении в МО условиях изоляции)	Проверить наличие	

	1.2.12. Инструкции о порядке перевода приемного отделения и лечебных отделений МО на работу в строгом противоэпидемическом режиме	Проверить наличие в приемном отделении	
	1.2.14. Приказ о разветвливании обсерватора (при неблагоприятном сценарии) и организации их работы	Проверить наличие	
	1.2.15. Приказ о проведении обучения медицинского персонала вопросам профилактики, диагностики, лечения COVID-19, сбора эпидемиологического анамнеза и использования СИЗ с назначением ответственного за обучение.	Проверить наличие и исполнение	
	1.2.16. Приказ о работе изолятора приемного отделения и порядка его работы	Проверить наличие в приемном отделении	
	1.2.17. Приказ об усилении дезинфекционного режима в подразделениях МО	Проверить наличие	
3.	Активное выявление признаков респираторных инфекций среди пациентов и персонала	Проверить наличие	
	3.1.1. Наличие перечня стандартного определения случаев (СОС) заболевания COVID-19 для целей эпидемиологического надзора	Проверить наличие	
	3.1.2. Соблюдение актуального утвержденного перечня СОС COVID-19, используемых в МО для целей эпидемиологического надзора	Опросить сотрудников из разных подразделений МО на предмет знания основных СОС	
	3.2. Наличие алгоритмов, описывающих порядок осмотра, опроса и сбора эпидемиологического анамнеза у поступающего в МО и госпитализированного пациента в случае появления признаков респираторной инфекции	Проверить наличие алгоритмов в каждом структурном подразделении МО	



	3.3. Соблюдение алгоритмов, описывающих порядок осмотра, опроса и сбора эпидемиологического анамнеза у поступающего в МО и госпитализированного пациента в случае появления признаков респираторной инфекции	Опросить достаточное количество персонала, проверить достаточное количество ИБ пациентов на предмет правильно собранного, оформленного эпидемиологического анамнеза	
	3.4. Наличие журнала измерения температуры сотрудников медицинской организации при входе в медицинское учреждение и в период работы (по графику измерений)	Проверить наличие. Провести опрос сотрудников на знание графика измерения температуры тела.	
	3.5. Полнота выявления случаев респираторных инфекций	Проверить достаточное количество ИБ пациентов, находящихся на лечении в отделениях высокого риска возникновения респираторных инфекций (АРО, ПИТ, терапевтические, пульмонологические, эндокринологические отделения и др.) на наличие признаков респираторной инфекции в соответствии с СОС	
5. Обеспечение эпидемиологической безопасности среды	5.1. Наличие и исправность специального оборудования, включая: - Оборудование для обеззараживания воздуха - Моечно-дезинфекционные машины - Дезинфекционные камеры	Проверить наличие и соответствие расчетным потребностям оборудования для обеззараживания воздуха,	



			моечно- дезинфекционных машин и дезинфекционных камер, их исправность	
	5.2. Проведение камерной дезинфекции постельных принадлежностей.		Проверить журнал камерной дезинфекции постельных принадлежностей. При проверке журнала сравнить количество выписанных пациентов и комплектов постельных принадлежностей, подвергнутых камерной дезинфекции за определенный срок (последнюю полную неделю)	
	5.3. Проведение усиленных дезинфекционных мероприятий в условиях распространения COVID-19			
	5.3.1. Наличие СОПов и отчетных документов проведения усиленных дезинфекционных мероприятий в условиях распространения COVID-19 в каждом подразделении	Проверить СОПы проведения заключительной, текущей, дополнительной уборки, особенно в помещениях повышенного риска (помещения с массовым скоплением людей, палаты с лихорадящими пациентами, изоляторы пациентов с подозрением на COVID-19 и др.)		



	5.3.2. Соблюдение СОПов проведения усиленных дезинфекционных мероприятий в условиях распространения COVID-19 в каждом подразделении	Оценить качество уборки помещений методом наблюдения во всех подразделениях МО в соответствии с СОПами	
	5.4.1. Наличие алгоритма выбора дезинфицирующих средств и тактики дезинфекции, в том числе в условиях распространения COVID-19	Проверить наличие	
	5.4.2. Наличие системы расчета потребности МО в дезинфицирующих и антисептических средствах с учетом неснижаемого запаса	Проверить наличие и использование системы расчета потребности МО в дезинфицирующих и антисептических средствах с учетом неснижаемого запаса, опросить не менее 2 ответственных сотрудников	
	5.4.3. Наличие дезинфицирующих и антисептических средств с учетом неснижаемого запаса	Проверить наличие в соответствии с расчетными показателями во всех подразделениях МО с учетом неснижаемого запаса	
	5.5. Наличие оборудования для дезинфекции в соответствии с нормативными документами, в том числе оборудование для аэрозольной дезинфекции, дезинфекции воздуха и др.	Проверить наличие и соответствие количества оборудования для дезинфекции	
6. Организация оказания помощи пациентам,	6.1. Наличие алгоритма оказания помощи пациентам с инфекционным заболеванием, в т.ч. с подозрением или подтвержденным случаем COVID-19, требующим изоляции / работы медицинского персонала в «грязной» зоне	Проверить наличие	



требующим изоляции / работы медицинского персонала в «грязной» зоне (при неблагоприятном сценарии)			
	6.2. Наличие изоляторов в подразделениях МО для пациентов с подозрением или подтвержденным случаем COVID-19, пневмониями, требующими изоляции (при неблагоприятном сценарии)	Проверить наличие и проверить исправность оборудования для поддержания отрицательного давления внутри палаты	
	6.3.1. Наличие алгоритма временной или постоянной изоляции (неблагоприятный сценарий) пациента/пациентов	Проверить наличие, проверить соответствие алгоритма актуальным нормативным документам	
	6.3.2. Знания персоналом алгоритма временной или постоянной изоляции (неблагоприятный сценарий) пациента/пациентов	Оценить знания персоналом алгоритма	
	6.4.1. Наличие алгоритма оказания помощи пациенту, изолированному в данной МО (неблагоприятный сценарий) с указанием маршрутизации пациента, мед. персонала и переносного оборудования внутри МО	Проверить наличие	
	6.4.2. Знания персоналом алгоритма оказания помощи пациенту, изолированному в МО	Оценить знания персоналом алгоритма, проверить соблюдение алгоритма персоналом	



7.	Наличие полностью оборудованных мест для мытья и обработки рук	7.1.1. Наличие СОП для мытья и обработки рук, включая место для мытья рук в составе: - отдельная раковина - кран с локтевым смесителем - горячая вода - схема обработки рук (движения, моменты) - жидкое мыло - антисептик - одноразовые полотенца - ведро с крышкой с ножным механизмом открывания	Проверить СОП мытья и обработки рук персоналом	
		Наличие полностью оборудованных мест для мытья рук в структурных подразделениях МО: - в операционном блоке - в отделениях интенсивной терапии (АРО, ОРИТ, ПИТЕ и т.д.) - в клинических отделениях/палатах для пациентов/палатах-изоляторах - в туалетах для персонала - в туалетах для пациентов - в лаборатории	Проверить наличие стандартно оборудованных мест для мытья рук во всех подразделениях МО, местах общего пользования и т.д.	
		7.2. Наличие дополнительных дозаторов с антисептиком: - на медицинских постах при входе в МО - в приемно-смотровых боксах и (или) фильгр-боксах - в коридорах, в шлюзах - при входах в отделения, в лифты - при входах в палаты - у кроватей в реанимационных отделениях, палатах интенсивной терапии, послеоперационных палатах - Индивидуальных дозаторов у персонала	Проверить наличие дополнительных дозаторов с антисептиком во всех подразделениях МО	
		7.3. Порядок контроля исправности оборудования для мытья рук, наличия расходных материалов и их соответствия расчетному количеству	Оценить порядок контроля исправности оборудования для мытья	



			рук, наличия расходных материалов и их соответствия расчетному количеству, опросить ответственных во всех подразделениях	
8.	Соблюдение правил гигиены рук персоналом, пациентами и посетителями/ухаживающими	8.1. Соблюдение персоналом правил гигиены рук: 1. Перед контактом с пациентом 2. Перед процедурой 3. После процедуры 4. После контакта с пациентом 5. После контакта с предметами окружающей среды	Оценить методом наблюдения соблюдение персоналом правил гигиены рук (в разных подразделениях МО) Проверить наличие у персонала украшений, накладных ногтей, поврежденных кожных покровов и т.д.	
		8.2. Обучение персонала: плановое (регулярность), внеплановое (с учетом особенностей эпидемической ситуации)	Оценить систему обучения персонала, наличие плана, журнала с результатами тестирования, охват персонала (норматив 100%)	
9.	Соблюдение персоналом алгоритма использования средств индивидуальной защиты (СИЗ)	9.1. Обеспеченность МО средствами индивидуальной защиты	Оценить обеспеченность МО	
		9.1.1. Наличие системы расчета потребности СИЗ с учетом неснижаемого запаса	Проверить наличие системы расчета потребности СИЗ с учетом неснижаемого запаса	



9.1.2. Наличие и комплектность в МО противочумных костюмов I типа (комбинезон, респиратор не ниже класса защиты FFP2 в сочетании с лицевым щитком или FFP3, защитные очки, бахилы, перчатки) с учетом расчетного количества		Проверить наличие и комплектность	
9.1.3. Наличие СИЗ органов дыхания с учетом расчетной потребности и с учетом неснижаемого запаса по контингентам		Проверить наличие	
9.1.3.1. Медицинские маски для медицинского персонала, не контактирующего с пациентом с признаками респираторной инфекции, подтвержденным /подозрительным случаем COVID-19, из расчета 1 маска на 2 часа работы		Проверить наличие	
9.1.3.2. Респираторы не ниже класса FFP2/3 (аналог) для работы с пациентом с признаками респираторной инфекции из расчета 1 респиратор на 1 сотрудника на 1 смену		Проверить наличие	
9.1.3.3. Медицинские маски для госпитализированных пациентов из расчета 1 маска на 1 пациента на 2-3 часа		Проверить наличие	
9.1.3.4. Медицинские маски для пациентов и сопровождающих в приемном отделении из расчета 1 маска на 1 пациента, 1 маска на 1 сопровождающего		Проверить наличие	
9.1.4. Наличие других СИЗ с учетом расчетной потребности и неснижаемого запаса		Проверить наличие	
9.2.1. Наличие алгоритмов и правильного использования персоналом индивидуальных средств защиты при уходе за пациентами, требующими изоляции / работы медицинского персонала в «грязной» зоне (при неблагоприятном сценарии), в том числе: - перчатки (стерильные и нестерильные) - средства защиты лица и глаз		Проверить наличие, в том числе проверить наличие алгоритмов (схем, видеороликов) надевания и снятия костюмов типа «Тайвек»	

	- маски, респираторы - халаты и фартуки - униформа и обувь - Противочумный костюм 1 типа		
	9.2.2. Соблюдение алгоритмов по использованию средств индивидуальной защиты персоналом во всех подразделениях МО	Оценить методом наблюдения	
10. Информирование по вопросам профилактики ИСМП, инфекционных болезней с учетом эпидемиологической обстановки	10.1. Наличие постеров, брошюр, памяток для пациентов и персонала (перечень тем не исчерпывающий): - гигиена рук - кашлевая этикетка - профилактика коронавирусной инфекции - профилактика инфекций, передающихся воздушно-капельным путем	Проверить наличие информационных материалов во всех подразделениях МО (особенно в приемном отделении)	

Должность, Ф.И.О., подпись проверяющего _____

Руководитель отделения _____ /
Подпись _____
Расшифровка подписи _____