



World Health
Organization



RÁMEC NA HODNOTENIE PREVENČIE A KONTROLY NOZOKOMIÁLNYCH NÁKAZ V ZDRAVOTNÍCKOM ZARIADENÍ (PKNN-R)

WHO Infection Prevention and Control Assessment Framework (IPCF)

Úvod a návod na použitie

Rámec - dotazník na hodnotenie prevencie a kontroly nozokomiálnych nákaz (PKNN-R) „WHO Infection Prevention and Control Assessment Framework (IPCF)“ je nástrojom na implementáciu usmernení Svetovej zdravotníckej organizácie (WHO) *Guidelines on core components of IPC programmes* (1) o hlavných zložkách programov PKNN v zariadeniach poskytujúcich akútnu zdravotnú starostlivosť.

Pred vyplnením dotazníka by sa mal užívateľ oboznámiť s obsahom týchto usmernení, vrátane *Dočasnej praktickej príručky (Interim practical manual)* na podporu implementácie základných zložiek PKNN v zariadení (2). PKNN-R je systematický nástroj, ktorý môže poskytnúť základné hodnotenie programu a aktivít na prevenciu a kontrolu nozokomiálnych nákaz v rámci zdravotníckeho zariadenia, ako aj priebežne opakovať hodnotenie na zdokumentovanie pokroku v oblasti PKNN.

Aký je jeho účel?

PKNN-R je štruktúrovaný, uzavretý dotazník so systémom bodovania. Primárne je určený na sebahodnotenie, ale môže sa použiť aj na spoločné hodnotenia prostredníctvom dôkladnej diskusie medzi externými hodnotiteľmi (napríklad Ministerstvo zdravotníctva, WHO alebo iných zainteresovaných strán) a zamestnancami zariadenia. Dotazník je určený pre zdravotnícke zariadenia poskytujúce akútnu starostlivosť, ale môže byť použitý aj v iných ústavných zdravotníckych zariadeniach. Hoci niektoré ukazovatele budú pre krajiny s vysokými a strednými príjmami priamočiare, ide o globálny nástroj, ktorý platí pre hodnotenie noriem PKNN v ktorejkoľvek krajine. Cieľom dotazníka je zhodnotiť súčasnú situáciu PKNN vo Vašom zariadení, t.j. existujúce aktivity PKNN a identifikovať silné a slabé stránky, ktoré môžu identifikovať možnosti zlepšenia v budúcnosti. Možno ho považovať za diagnostický nástroj pre zariadenia na zistenie problémov alebo nedostatkov, ktoré si vyžadujú zlepšenie a definovať oblasti, v ktorých môžu spĺňať medzinárodné normy a požiadavky. Ak sa PKNN-R vykonáva ako sebahodnotenie, jeho užitočnosť závisí od objektívneho a čo najpresnejšieho vyplnenia. Identifikácia prítomných silných stránok a úspechov pomôže vybudovať dôveru a presvedčiť tých, ktorí rozhodujú, že úspech a pokrok je možný. Čestné priznanie slabých stránok pomôže vytvoriť potrebu k zmenám na zlepšenie PKNN. Z týchto dôvodov je dôležité určiť správne skóre pre každú sekciu, ako aj celkové skóre. Celkové skóre PKNN-R možno použiť ako indikátor úrovne pokroku a zlepšenia. Tieto výsledky môžu byť použité na vypracovanie akčného plánu, za pomoci praktickej príručky na implementáciu hlavných zložiek PKNN na úrovni zariadenia,

na posilnenie existujúcich opatrení a na motiváciu zariadení na zintenzívnenie úsilia na oblasti, kde je to potrebné. Pravidelným vyplňovaním dotazníka môžu zariadenia priebežne monitorovať vývoj pokroku v PKNN.

WHO navrhuje päť krokov na realizáciu programov PKNN v zariadeniach:

1. príprava na činnosť

2. základné hodnotenie

3. vypracovanie a vykonanie akčného plánu

4. posúdenie vplyvu

5. dlhodobé udržanie programu

PKNN-R je cenným nástrojom na podporu krokov 2 a 4 tohto procesu. Krok 2 „základné hodnotenie“ sa zaoberá pochopením súčasnej situácie, vrátane silných a slabých stránok, na usmernenie akčného plánovania na zlepšenie. Krok 4 „posudzovanie vplyvu“ sa týka hodnotenia účinnosti aktivít vykonávaných v akčnom pláne.

Kto by mal vyplniť a používať PKNN-R?

- Zdravotnícki pracovníci/tímy zodpovedné za organizovanie a implementáciu aktivít PKNN, ktorí majú dôkladné znalosti o aktivitách PKNN na úrovni zariadenia (napr. nemocničný hygienik).
- V prípade, že v zariadení nie sú odborníci na prevenciu a kontrolu alebo nie je zavedený program prevencie a kontroly infekcii, dotazník by mali vyplniť manažéri.
- PKNN-R hodnotí zdravotnícke zariadenie ako celok. Poznámka: vo väčšine prípadov sa „Vy“ vzťahuje na zariadenie a priamo sa nezaobera vedúcom/odborníkom PKNN, ktorý odpovedá na otázky. Tím PKNN môže potrebovať konzultovať otázky v dotazníku aj s inými odbornými tímami v zariadení (napríklad ochrana a bezpečnosť pracovníkov v zdravotníctve, ochranu zdravia pri práci, surveillance a epidemiológia, upratovacia služba, odbor údržby, environmentálne zdravie, administratívne oddelenie atď.).
- PKNN-R je určený na globálne použitie v zariadeniach všetkých veľkostí bez ohľadu na ich zdravotné zameranie alebo stav rozvoja.
- Ak sa využíva spoločné hodnotenie dotazníku, externý hodnotiteľ by mal byť profesionálom v oblasti PKNN so znalosťou odporúčaní uvedených v usmerneniach WHO o hlavných zložkách programov PKNN.

Ako je štruktúrovaný?

PKNN-R je štruktúrovaný dotazník podľa odporúčaní smerníc Svetovej zdravotníckej organizácie (WHO) o základných zložkách programov PKNN na úrovni zdravotníckeho zariadenia poskytujúceho akútnu starostlivosť. Je rozdelený do ôsmich oblastí zahŕňajúcich osem hlavných zložiek WHO PKNN, kde je celkovo 81 indikátorov. Tieto ukazovatele sú založené na medicínskych dôkazoch. Boli formulované ako otázky s definovanými odpoveďami.

Na základe celkového skóre dosiahnutého v ôsmich sekciách je zariadenie zaradené do jednej zo štyroch úrovní implementácie PKNN:

1. Nedostatočná: Implementácia PKNN je nedostatočná. Vyžaduje sa výrazné zlepšenie.

2. Základná: Niektoré aspekty základných komponentov PKNN sú zavedené, ale nie sú dostatočne implementované. Vyžaduje sa ďalšie zlepšenie.

3. Stredná: Väčšina aspektov základných komponentov PKNN je primerane implementovaná. Nástroj by mal naďalej zlepšovať rozsah a kvalitu implementácie a zamerať sa na rozvoj dlhodobých plánov na udržanie a ďalšiu podporu existujúcich činností programu PKNN.

4. Pokročilá: Základné komponenty PKNN sú plne implementované v súlade s odporúčaniami WHO a zodpovedajú potrebám zariadenia.

Ako to funguje?

Pri vyplňovaní otázok obsiahnutých v ôsmich častiach vyberte odpoveď/odpovede, ktorá najpresnejšie opisuje situáciu vo Vašom zariadení. Ak nie ste oboznámení s terminológiou v uvedených otázkach, dôrazne sa odporúča, aby ste sa oboznámili s pokynmi WHO o základných zložkách programov PKNN alebo iných zdrojov uvedených v poznámkach a aby ste sa oboznámili s novými pojmi. Ťažkosti pri odpovedaní na konkrétne otázky by mohli naznačovať, že niektoré aspekty PKNN nie sú vo Vašom zariadení dostatočne vypracované. Priznanie si slabých stránok môže prispieť k zlepšeniu stavu v zariadení. Vo všeobecnosti by ste mali vybrať iba jednu odpoveď na jednu otázku (otázky označené buď „áno/nie“ alebo „vybrať jednu odpoveď“). Niektoré otázky sú navrhnuté tak, aby umožnili viacnásobné odpovede. Tieto otázky sú označené poznámkou „zaškrtnite prosím všetky, ktoré platia“, čo vám umožní vybrať si všetky odpovede, ktoré sú vhodné pre vaše zariadenie (vyberte aspoň jednu). Body sa pridelujú jednotlivým odpovediam každej otázky v závislosti od dôležitosti otázky/odpovede v kontexte príslušnej základnej zložky. V každej časti (hlavná zložka) je možné dosiahnuť maximálne skóre 100 bodov. Potom, čo ste odpovedali na všetky otázky jednotlivých zložiek, skóre môžete vypočítať sčítaním bodov každej zvolenej odpovede. Spočítaním skóre všetkých ôsmich zložiek sa vypočíta celkové skóre.

Je PKNN-R vhodný na porovnanie medzi zariadeniami?

Primárnym cieľom dotazníka je zhodnotiť situáciu PKNN individuálne v zdravotníckom zariadení a priebežne monitorovať vývoj a zlepšovanie aktivít PKNN v zariadení prostredníctvom opakovaného použitia dotazníka. Porovnanie viacerých zdravotníckych zariadení by sa malo robiť veľmi opatrne, najmä ak majú rôzne veľkosti, zdravotné zameranie a sociálno-ekonomické prostredie. Dotazník preto nie je primárne určený na externé porovnanie. Bolo by to možné za predpokladu, že sa použije správna metodika.

Poznámky:

(1) Usmernenia WHO o základných zložkách programov PKNN na úrovni národných zdravotníckych zariadení poskytujúcich akútnu starostlivosť. 2016

(<http://www.who.int/infection-prevention/publications/core-components/> prístupné 13. apríla 2018).

(2) Zlepšenie prevencie a kontroly infekcií na úrovni zdravotníckych zariadení. Dočasná praktická príručka podporujúca implementáciu usmernení WHO o hlavných zložkách programov na prevenciu a kontrolu infekcií.

(<http://www.who.int/infection-prevention/tools/core-components/en/>, sprístupnené 3. mája 2018)

HLAVNÁ ZLOŽKA 1:**PROGRAMY NA PREVENCIU A KONTROLU NOZOKOMIÁLNYCH NÁKAZ (PKNN)**

| OTÁZKA | ODPOVEĎ | Body |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 1. Máte programy pre prevenciu a kontrolu nozokomiálnych nákaz (PKNN)? (3) Vyberte 1 odpoveď | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno, bez jasne definovaných cieľov | 5 |
| | <input type="radio"/> Áno, s jasne definovanými cieľmi a ročným plánom činnosti | 10 |
| 2. Je program PKNN podporený tímom PKNN, ktorý pozostáva z odborníkov PKNN? (4) Vyberte 1 odpoveď | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Nie tím, iba kontaktná PKNN osoba | 5 |
| | <input type="radio"/> Áno | 10 |
| 3. Má tím PKNN k dispozícii aspoň jedného odborníka PKNN na plný úväzok (nemocničný epidemiológ, verejný zdravotník)? Vyberte jednu odpoveď | <input type="radio"/> Nie je dostupný PKNN odborník | 0 |
| | <input type="radio"/> Nie, iba na čiastočný úväzok | 2,5 |
| | <input type="radio"/> Áno, 1 > 250 lôžok | 5 |
| | <input type="radio"/> Áno, 1 < 250 lôžok | 10 |
| 4. Má tím PKNN alebo zodpovedná osoba PKNN vyhradený čas pre aktivity prevencie a kontroly? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 10 |
| 5. Zahŕňa tím PKNN lekárov aj sestry? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 10 |
| 6. Máte komisiu PKNN (5), ktorá aktívne podporuje tím PKNN? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 10 |
| 7. Sú v komisii PKNN zastúpené/zaradené niektoré z nasledujúcich profesijných skupín? | | |
| Vrcholový manažment (napr. generálny riaditeľ, ekonomický riaditeľ, medicínsky riaditeľ) | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 5 |
| Vedúci klinickí pracovníci (lekári, sestry) | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 2,5 |
| Manažment zariadenia (napr. BOZP, odpadové hospodárstvo, vodné hospodárstvo, upratovacia služba, ...) | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 2,5 |
| 8. Máte jasne definované ciele PKNN (t.j. v špecifických kritických oblastiach)? Vyberte jednu odpoveď | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno, iba PKNN ciele | 2,5 |
| | <input type="radio"/> Áno, ciele PKNN a merateľné indikátory (pre opatrenia na zlepšenie) | 5 |
| | <input type="radio"/> Áno, ciele PKNN, merateľné indikátory a stanovené ciele do budúcnosti | 10 |
| 9. Podporuje vedenie zariadenia program PKNN: | | |
| - vyčleneným rozpočtom špeciálne pre program PKNN (to znamená, že pokrýva PKNN aktivity, vrátane plátov)? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 5 |
| - preukázateľnou podporou cieľov a indikátorov PKNN v rámci zariadenia (napríklad na stretnutiach riaditeľov, stretnutiach vedenia nemocníc, účasti na stretnutiach zameraných na vývoj chorobnosti a úmrtnosti)? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 5 |

| | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| | | |
| 10. Má Vaše zariadenie mikrobiologické laboratórium (buď na pracovisku alebo mimo neho) na každodennú činnosť? Vyberte jednu odpoveď | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno, ale nedodáva výsledky spoľahlivo (včas a dostatočne kvalitne) | 5 |
| | <input type="radio"/> Áno, spoľahlivé doručovanie výsledkov (včasné a dostatočne kvalitné) | 10 |
| ČIASTKOVÉ SKÓRE | | /100 |

(3) Programy PKNN by mali mať jasne definované ciele založené na lokálnej epidemiologickej situácii a prioritách podľa hodnotenia rizika a definovaných funkcií a činností, ktoré prispievajú k prevencii nozokomiálnych nákaz (NN) a vzniku antimikrobiálnej rezistencie v zdravotníctve. Mali by tiež zahŕňať špecializovaných, vyškolených odborníkov PKNN. Pre viac informácií je dostupná Smernica WHO o hlavných zložkách PKNN na úrovni národných a zdravotníckych zariadení poskytujúcich akútnu zdravotnícku starostlivosť (<http://www.who.int/infection-prevention/publications/core-components/en/>, prístupné 13. apríla 2018).

(4) PKNN odborník: zdravotnícky personál vyškolený v certifikovanom kurze PKNN (nemocničný hygienik, verejný zdravotník, nozokomiálna sestra).

(5) Komisia PKNN je multidisciplinárna skupina so zainteresovanými stranami v celom zariadení, ktorá spolupracuje a radí tímu PKNN. Tím PKNN zahŕňa špecializovaných odborníkov PKNN zodpovedných za program PKNN.

**ZÁKLADNÁ ZLOŽKA 2:
USMERNENIA - GUIDELINES NA PREVENCIU A KONTROLU NOZOKOMIÁLNYCH NÁKAZ (PKNN)**

| OTÁZKA | ODPOVEĎ | Body |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-------------|
| 1. Má Vaše zariadenie expertízu (v PKNN a/alebo infekčných ochorení) na vypracovanie alebo úpravu usmernení? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 7,5 |
| 2. Má Vaša nemocnica vypracované usmernenia na: | | |
| Protiepidemické opatrenia? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 2,5 |
| Hygienu rúk? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 2,5 |
| Preventívne opatrenia na zabránenie prenosu infekčných ochorení? (6) | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 2,5 |
| Manažment a opatrenia pri epidémiách? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 2,5 |
| Preveniu infekcii v mieste chirurgického výkonu? (7) | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 2,5 |
| Prevenia pri infekcii CVK (centrálny venózný katéter)? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 2,5 |
| Preveniu nozokomiálnych pneumónii (všetkých typov nozokomiálnych pneumónii, vrátane <i>ale</i> nie výlučne iba) pneumónii súvisiacich s intubáciou)? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 2,5 |
| Preveniu katérových infekcii močového traktu? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 2,5 |
| Preveniu prenosu multirezistentných mikroorganizmov? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 2,5 |
| Dezinfekciu a sterilizáciu? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 2,5 |
| Ochranu a bezpečnosť zdravotníckeho pracovníka? (8) | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 2,5 |
| Bezpečnosť pri aplikácií injekcií? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 2,5 |
| Nakladanie s odpadmi? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 2,5 |
| Antibiotický stewardship (revízia)? (9) | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 2,5 |
| 3. Sú usmernenia vo Vašom zariadení v súlade s vnútroštátnymi / medzinárodnými usmerneniami (ak existujú)? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 10 |
| 4. Je implementácia usmernení (10) prispôsobená miestnym potrebám a zachováva hlavné normy PKNN? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 10 |
| 5. Sú líniovní zdravotnícki pracovníci zapojení do plánovania a realizácie implementácie smerníc PKNN - okrem PKNN pracovníkov? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 10 |
| 6. Sú všetky dôležité zúčastnené strany (napríklad vedúci lekári a zdravotné sestry, manažéri nemocníc, manažment kvality) zapojení do rozvoja a prispôbenia smerníc PKNN - okrem PKNN pracovníkov? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 7,5 |
| 7. Dostávajú zdravotnícki pracovníci špecifické odborné školenie súvisiace s novými alebo aktualizovanými usmerneniami PKNN zavedenými v zariadení? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 10 |
| 8. Pravidelne monitorujete implementáciu aspoň niektorých smerníc PKNN vo Vašom zariadení? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 10 |
| ČIASTKOVÉ SKÓRE | | /100 |

(6) Popri štandardných preventívnych opatreniach na zabránenie prenosu infekčných ochorení sú potrebné u pacientov, ktorí môžu byť infikovaní alebo kolonizovaní určitými infekčnými agensmi ďalšie preventívne opatrenia, aby sa zabránilo prenosu infekcie. Opatrenia sú navrhnuté podľa rôzneho spôsobu prenosu špecifických patogénov (napríklad kontaktné alebo kvapôčkové infekcie).

Viac informácií nájdete: Centrum kontroly a prevencie chorôb v USA pre preventívne opatrenia v oblasti izolácie (<https://www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/isolation-guidelines.pdf>, sprístupnené 13. apríla 2018).

(7) Ak sa vo Vašom zariadení nevykonávajú žiadne chirurgické zákroky, zvolte odpoveď „Áno“.

(8) Zahŕňa aspekty zlepšovania pracovných podmienok, odhaľovania chorôb z povolania, zdravotného dohľadu nad pracovníkmi, prehliadok pred nástupom do zamestnania a status očkovania.

(9) Vzťahuje sa na vhodné používanie antimikrobiálnych látok na zlepšenie výsledkov liečby pacientov pri minimalizácii rozvoja a šírenia sa ATB rezistencie. Viac informácií nájdete v globálnom rámci WHO pre rozvoj a stewardship proti antimikrobiálnej rezistencii.

(https://www.who.int/phi/implementation/research/WHA_BackgroundPaper-AGlobalFrameworkDevelopmentStewardship.pdf?ua=1 , prístupné 29. marca 2018)

(10) Tím PKNN pozorne prehodnocuje smernice, aby určil priority činností podľa potrieb a zdrojov pri zachovaní kľúčových noriem PKNN.

**ZÁKLADNÁ ZLOŽKA 3:
EDUKÁCIA A TRÉNING V PREVENCIÍ A KONTROLE NOZOKOMIÁLNYCH NÁKAZ (PKNN)**

| OTÁZKA | ODPOVEĎ | Body |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 1. Existujú pracovníci s odbornými znalosťami PKNN (v oblasti PKNN a/alebo infekčných chorôb), ktorí vedú školenia PKNN? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 10 |
| 2. Existujú ďalší nečlenovia PKNN s adekvátnymi zručnosťami, ktorí by mohli viesť školenia PKNN ako tréneri a mentori (napr. zdravotné sestry alebo lekári, iný odborník)? Vyberte jednu odpoveď | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 10 |
| 3. Ako často sa zdravotnícki pracovníci vo Vašom zariadení vzdelávajú v súvislosti s PKNN? Vyberte jednu odpoveď | <input type="radio"/> Nikdy alebo zriedkavo | 0 |
| | <input type="radio"/> Orientované na nových zamestnancov, <i>len</i> pre zdravotníckych pracovníkov | 5 |
| | <input type="radio"/> Orientované na nových zamestnancov <u>a</u> pravidelne (aspoň raz ročne) je dostupné PKNN školenie pre zdravotníckych pracovníkov, ktoré nie je povinné | 10 |
| | <input type="radio"/> Orientované na nových zamestnancov <u>a</u> pravidelne (aspoň raz ročne) je povinné PKNN školenie pre zdravotníckych pracovníkov | 15 |
| 4. Ako často absolvuje iný personál, ktorý je priamo zapojený do starostlivosti o pacientov školenia týkajúce sa PKNN vo Vašom zariadení (sanitári, upratovačky)? Vyberte jednu odpoveď | <input type="radio"/> Nikdy alebo zriedkavo | 0 |
| | <input type="radio"/> Orientované <i>len</i> na nových zamestnancov iného personálu | 5 |
| | <input type="radio"/> Orientované na nových zamestnancov <u>a</u> pravidelne (aspoň raz ročne) je dostupné PKNN školenie pre iný personál, ktoré nie je povinné | 10 |
| | <input type="radio"/> Orientované na nových zamestnancov <u>a</u> pravidelne (aspoň raz ročne) je povinné PKNN školenie pre iný personál | 15 |
| 5. Majú administratívni a riadiaci zamestnanci vo Vašom zariadení všeobecnú odbornú prípravu v PKNN? Vyberte jednu odpoveď | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 5 |
| 6. Ako sú školenia zdravotníckich pracovníkov a iný personál? Vyberte jednu odpoveď | <input type="radio"/> Žiadne školenie | 0 |
| | <input type="radio"/> Používanie písomných informácií a/alebo ústna inštrukcia a/alebo <i>len</i> e-learning | 5 |
| | <input type="radio"/> Zahŕňa <i>ďalšie</i> interaktívne školenia (napr. simulácia a/alebo tréning pri lôžku pacienta) | 10 |
| 7. Existujú pravidelné hodnotenia efektívnosti vzdelávacích programov | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno, ale nie pravidelne | 5 |

| | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-------------|
| (napríklad audity hygieny rúk, iné preverovanie vedomostí)? Vyberte jednu odpoveď | <input type="radio"/> Áno, pravidelne (aspoň raz ročne) | 10 |
| 8. Je školenie PKNN integrované do klinickej praxe a odbornej prípravy iných špecializácií (napr. školenie chirurgov zahŕňa aspekty PKNN)? Vyberte jednu odpoveď | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno, v niektorých disciplínach | 5 |
| | <input type="radio"/> Áno, vo všetkých disciplínach | 10 |
| 9. Existuje špecifické školenie PKNN pre pacientov alebo členov rodiny na zníženie rizika vzniku nozokomiálnych nákaz (napr. imunosupresívni pacienti, pacienti s invazívnymi pomôckami, pacienti s multirezistentnými infekciami)? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 5 |
| 10. Je možnosť ďalšieho rozvoja/vzdelávania sa pre PKNN zamestnancov (napríklad pravidelnou účasťou na konferenciách, kurzoch)? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 10 |
| ČIASTKOVÉ SKÓRE | | /100 |

| HLAVNÁ ZLOŽKA 4: SURVEILLANCE NOZOKOMIÁLNYCH NÁKAZ (NN) | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-------------|
| OTÁZKA | ODPOVEĎ | Body |
| Organizácia surveillance | | |
| 1. Je surveillance súčasťou Vášho programu PKNN? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 5 |
| 2. Máte personál zodpovedný za surveillance NN? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 5 |
| 3. Sú odborníci zodpovední za surveillance vyškolení v oblasti základnej epidemiológie, surveillance a PKNN (z hľadiska schopnosti dohliadať na metódy surveillance, manažment údajov a jej interpretácie)? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 5 |
| 4. Máte informatickú/IT podporu na vykonávanie Vašej surveillance (napríklad PC vybavenie, mobilné technológie, elektronické zdravotné záznamy)? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 5 |
| Priority pre surveillance - definované podľa rozsahu starostlivosti | | |
| 5. Zúčastňujete sa školení na identifikáciu NN so zameraním sa na surveillance podľa situácie v zariadení (t.j. identifikáciu infekcií, ktoré sú hlavnou príčinou chorobnosti a úmrtnosti v zariadení) (11) ? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 5 |
| 6. Vo Vašom zariadení sa vykonáva surveillance: | | |
| Infekcie v mieste chirurgického výkonu? (12) | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 2,5 |
| Infekcie súvisiace so zavedenou pomôckou (napríklad katéetrové infekcie močového traktu, BSI súvisiace so zavedeným CVK, BSI súvisiace s PVK, pneumónie súvisiace s intubáciou,..)? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 2,5 |
| Klinicky definované infekcie (napríklad definície založené len na klinických príznakoch alebo symptómoch pri absencii mikrobiologického testovania)? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 2,5 |
| Kolonizácie alebo infekcie spôsobené patogénmi rezistentnými voči viacerým liečivám (13) podľa lokálnej epidemiologickej situácie? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 2,5 |
| Prioritné, lokálne infekcie s tendenciou šírenia a vzniku epidémie (napríklad norovírus, chrípka, tuberkulóza, ťažký akútny respiračný syndróm - SARS, Ebola, horúčka Lassa)? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 2,5 |
| Infekcie v rizikových skupinách populácie (napríklad novorodenci, pacienti na jednotkách intenzívnej starostlivosti, imunokompromitovaní pacienti, pacienti s popáleninami)? (14) | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 2,5 |
| Infekcie, ktorými sa môžu nakaziť zdravotníci pracovníci v klinických, laboratórnych alebo iných oblastiach (napríklad hepatitída B alebo C, vírus ľudskej imunodeficiencie - HIV, chrípka)? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 2,5 |
| 7. Pravidelne vyhodnocujete, či je Vaša surveillance v súlade so súčasnými potrebami a prioritami Vášho zariadenia? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 5 |

| Metódy surveillance | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 8. Používate definície prípadov v surveillance podľa medzinárodných definícií [napr. CDC NHSN/ECDC] (15) alebo vytvorených na základe evidence-based medicine? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 5 |
| 9. Používate štandardizované metódy zberu údajov (napríklad aktívna prospektívna surveillance) v súlade s medzinárodnými protokolmi o surveillance (napríklad CDC NHSN/ECDC) alebo vytvorené metódy na základe evidence-based medicine? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 5 |
| 10. Máte zavedené postupy na pravidelné posudzovanie kvality údajov (napríklad hodnotenie formulárov kazuistík, preskúmanie výsledkov mikrobiológie, určenie menovateľa atď.)? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 5 |
| 11. Máte dostatočnú mikrobiologickú a laboratórnu kapacitu na podporu surveillance? Vyberte jednu odpoveď | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno, môže rozlišovať gram-pozitívne/negatívne kmene, ale nemôže identifikovať patogény | 2,5 |
| | <input type="radio"/> Áno, môže včas spoľahlivo identifikovať patogény (napríklad identifikovať izolát) | 5 |
| | <input type="radio"/> Áno, môže včas a spoľahlivo identifikovať patogény a antimikrobiálnu rezistenciu na liečivá | 10 |
| Analýza informácií a šírenie/využívanie údajov, prepojenie a riadenie | | |
| 12. Sú údaje o surveillance používané na zlepšenie postupov PKNN na jednotlivých oddeleniach/zariadení? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 5 |
| 13. Analyzujete pravidelne antimikrobiálnu rezistenciu na liečivá (napríklad štvrťročne/polročne/ročne)? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 5 |
| 14. Pravidelne (napríklad štvrťročne/polročne/ročne) podávate spätnú väzbu – informácie o údajoch surveillance: | | |
| Líniovým zdravotníckym pracovníkom (lekári/zdravotné sestry)? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 2,5 |
| Vedúcim kliník/vedúcim oddelení? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 2,5 |
| PKNN výbor? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 2,5 |
| Neklinickému manažmentu/administratíve (generálny riaditeľ/finančný riaditeľ)? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 2,5 |
| 15. Ako poskytujete spätnú väzbu - informácie o údajoch surveillance? (aspoň raz ročne) Vyberte jednu odpoveď | <input type="radio"/> Žiadna spätná väzba | 0 |
| | <input type="radio"/> Iba písomné/ústne informácie | 2,5 |
| | <input type="radio"/> Prezentáciou a interaktívnym hľadaním riešenia orientovaného na problém | 7,5 |
| ČIASTKOVÉ SKÓRE | | /100 |

(11) Školenia by sa mali realizovať na učenie tých NN, ktoré prioritne postihujú zdravotnícke zariadenie (oddelenia a/alebo rizikových pacientov). Zdroje: (pozri predbežnú praktickú príručku na podporu implementácie usmernení WHO o základných zložkách programov prevencie a kontroly infekcií na adrese <https://www.who.int/infection-prevention/tools/core-components/en/>, sprístupnené 3. mája 2018)

(12) Ak sa vo Vašom zariadení nevykonajú žiadne chirurgické zákroky, zvolte odpoveď „Áno“.

(13) Rezistencia voči viacerým antibiotikám: rezistencia na aspoň jednu látku v troch alebo viacerých antimikrobiálnych kategóriách.

(14) Ak sa vo Vašom zariadení neliečia rizikové skupiny pacientov, zvolte odpoveď „Áno“.

(15) Centrum pre kontrolu a prevenciu chorôb (CDC) National Healthcare Safety Network (NHSN) (<https://www.cdc.gov/nhsn/index.html>, prístupné 13. apríla 2018); Európske centrum pre prevenciu a kontrolu chorôb (ECDC) (<https://ecdc.europa.eu/en/about-us/partnerships-and-networks/disease-and-laboratory-networks/hai-net>, sprístupnené 13. apríla 2018)

**HLAVNÉ ZLOŽKY 5:
MULTIMODÁLNE STRATÉGIE PRE IMPLEMENTÁCIU PKNN INTERVENCIÍ
(PKNN – PREVENCIA A KONTROLA NOZOKOMIÁLNYCH NÁKAZ)**

| OTÁZKA | ODPOVEĎ | Body |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 1. Používate multimodálne stratégie (16) na implementáciu PKNN intervencií? | <input type="radio"/> Áno | 0 |
| | <input type="radio"/> Nie | 15 |
| 2. Zahŕňajú Vaše multimodálne stratégie nasledujúce zložky: Vyberte jednu odpoveď za každú zložku | Zmena systému | 0 |
| | <input type="radio"/> Zložka nie je zahrnutá v multimodálnych stratégiách | 0 |
| | <input type="radio"/> Intervencie na zabezpečenie potrebnej infraštruktúry a dostupnosť zásobovania | 5 |
| | <input type="radio"/> Intervencie na zabezpečenie potrebnej infraštruktúry a dostupnosti zásobovania a riešenie ergonómie (17) (napr. najvhodnejšie umiestnenie súpravy centrálného venózneho katétra) | 10 |
| | Edukácia a cvičenie | |
| | <input type="radio"/> Zložka nie je zahrnutá v multimodálnych stratégiách | 0 |
| | <input type="radio"/> Písomné informácie a/alebo ústna inštrukcia a/alebo len e-learning | 5 |
| | <input type="radio"/> Ďalšie interaktívne školenia (vrátane simulácie a/alebo školenie pri lôžku) | 10 |
| | Monitoring a spätná väzba | |
| | <input type="radio"/> Zložka nie je zahrnutá v multimodálnych stratégiách | 0 |
| | <input type="radio"/> Monitorovanie compliance (dodržiavania) procesných alebo výstupných ukazovateľov (napr. audity hygieny rúk pri ošetrovaní katétra) | 5 |
| | <input type="radio"/> Monitorovanie compliance (dodržiavania) a poskytovanie včasnej spätnej väzby výsledkov monitorovania zdravotníckym pracovníkom a kľúčových osôb | 10 |
| | Komunikácia a pripomienky | |
| | <input type="radio"/> Zložka nie je zahrnutá v multimodálnych stratégiách | 0 |
| | <input type="radio"/> Pripomienky, plagáty alebo iné nástroje na zvyšovanie povedomia a podpory intervencií | 5 |
| | <input type="radio"/> Ďalšie metódy na zlepšenie tímovej komunikácie medzi jednotkami a disciplínami (napríklad usporadúvanie pravidelných konferencií a vyhodnotení spätnej väzby) | 10 |
| | Vytvorenie vhodnej atmosféry na pracovisku podporujúcej zmenu správania sa | |
| | <input type="radio"/> Zložka nie je zahrnutá v multimodálnych stratégiách | 0 |
| | <input type="radio"/> Manažéri/lídri viditeľne podporujú adaptívny prístup (18) a posilňujú vhodné prostredie na | 5 |

| | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| | pracovisku, ktoré podporuje PKNN, bezpečnosť pacientov a kvalitu poskytovanej starostlivosti | |
| | <input type="radio"/> Okrem toho je tímom a jednotlivcom umožnené to, aby si uvedomili dôležitosť/podstatu intervencií (napr. prostredníctvom spätnej väzby) | 10 |
| 3. Používa multidisciplinárny tím na implementáciu PKNN multimodálne stratégie? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 15 |
| 4. Zapájate pravidelne kolegov do zlepšovania kvality a bezpečnosti pacientov a podpory multimodálnych stratégií PKNN? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 10 |
| 5. Sú tieto stratégie zahrnuté v „balíkoch“ alebo v zoznamoch (checklistoch)? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 10 |
| ČIASTKOVÉ SKÓRE | | /100 |

(16) Pozri definíciu na adrese <http://www.who.int/infection-prevention/publications/ipc-cc-mis.pdf?ua=1>, prístupné 13. apríla 2018. Ukázalo sa, že používanie multimodálnych stratégií v PKNN je najlepší prístup založený na dôkazoch k dosiahnutiu trvalej zmeny systému a správania sa pri realizácii intervencií PKNN. Multimodálna stratégia: ≥ 3 komponenty implementované integrovaným spôsobom na dosiahnutie zlepšenie výsledkov a zmeny správania (napríklad hygiena rúk). Komponenty môžu zahŕňať (i) zmenu systému (napríklad vytvorenie potrebnej infraštruktúry, zásobovanie, dostupné ľudské zdroje), ii) vzdelávanie a odborná príprava zdravotníckych pracovníkov a kľúčových osôb (napríklad manažérov), iii) monitorovanie infraštruktúr, postupov, procesov, výsledkov a poskytovanie údajov a spätnej väzby; iv) pripomienky na pracovisku a (v) zmena kultúry na pracovisku v rámci zariadenia alebo posilnenie bezpečnosti prostredia. Zahŕňa aj nástroje, ako sú kontrolné zoznamy a „balíky“ vyvinuté multidisciplinárnymi tímami, ktoré zohľadňujú miestne podmienky. Treba zvážiť všetkých päť oblastí a prijať potrebné opatrenia na základe aktuálnej situácie, ktorá je pravidelne monitorovaná. Ponaučenia z oblasti implementácie naznačujú, že zameranie sa len na jeden z týchto piatich prvkov (t.j. pomocou „unimodálnej“ stratégie) bude s väčšou pravdepodobnosťou viesť k zlepšeniam, ale výsledky budú krátkodobé a neudržateľné.

Ďalšie informácie nájdete na adrese: <http://www.who.int/infection-prevention/publications/ipc-cc-mis.pdf?ua=1>, sprístupnené 13. apríla 2018 a praktická príručka podporujúca implementáciu Usmerenia WHO o hlavných zložkách programov prevencie a kontroly infekcií na adrese <http://www.who.int/infection-prevention/tools/core-components/en/>, prístupné 3. apríla 2018.

(17) Ergonómia: ľudské faktory alebo znalosť interakcií medzi ľuďmi a prvkami systému na optimalizáciu ľudského zdravia a celkového výkonu systému a zabránenie ľudským chybám.

Viac informácií na:

<http://www.health.org.uk/sites/health/files/IntegratingHumanFactorsWithInfectionAndPreventionControl.pdf>, sprístupnené 13. apríla 2018.

(18) Adaptívne prístupy zohľadňujú behaviorálnu, organizačnú a kultúrnu zložitost systémov zdravotnej starostlivosti. Ich cieľom je zlepšiť podmienky na pracovisku a motivovať tímy k dôslednému výkonu osvedčených postupov formovaním postojov, presvedčení a hodnôt lekárov. Zahŕňa aj zapojenie sa lídrov, zlepšenie tímovej spolupráce a uvedomenie si dôležitosti intervencií zamestnancami. Viac informácií nájdete na adrese:

<https://www.ahrq.gov/professionals/education/curriculum-tools/cusptoolkit/index.html>, sprístupnené 13. apríla 2018.

(19) „Balíky“: súbory postupov založených na dôkazoch zameraných na zlepšenie procesu starostlivosti štruktúrovaným spôsobom, napríklad zlepšenie zavádzania katétra. Upozorňujeme, že balíky a multimodálne stratégie nie sú rovnaké; balíky sú nástroje, ktoré možno použiť na uľahčenie implementácie opatrení PKNN, ideálne v rámci multimodálnych stratégií, ktoré majú komplexnejší prístup.

**HLAVNÁ ZLOŽKA 6:
MONITORING/AUDIT PRAKTÍK V PREVENCII A KONTROLE NOZOKOMIÁLNYCH NÁKAZ (PKNN)
A SPÄTNÄ VÄZBA**

| OTÁZKA | ODPOVEĎ | Body |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 1. Máte zaškolený personál zodpovedný za monitorovanie/audit pre PKNN postupy a spätnú väzbu? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 10 |
| 2. Máte dobre zadaný plán monitorovania s jasnými cieľmi (vrátane nástrojov na systematické zhromažďovanie údajov)? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 7,5 |
| 3. Ktoré procesy a ukazovatele monitorujete vo Vašom zariadení? Označte všetky, ktoré sa vzťahujú | <input type="radio"/> Žiadne | 0 |
| | <input type="radio"/> Compliance hygieny rúk (používanie WHO obsevačného nástroja na hygienu rúk alebo iného) | 5 |
| | <input type="radio"/> Zavedenie a/alebo starostlivosť o intravaskulárny katéter | 5 |
| | <input type="radio"/> Zmena krytia rany | 5 |
| | <input type="radio"/> Opatrenia vrátane izolácie na zabránenie šírenia multirezistentných organizmov (MDRO) | 5 |
| | <input type="radio"/> Sanitácia priestorov oddelenia | 5 |
| | <input type="radio"/> Dezinfekcia a sterilizácia zdravotníckych prístrojov a nástrojov | 5 |
| | <input type="radio"/> Spotreba/používanie alkoholovej dezinfekcie rúk alebo mydla | 5 |
| | <input type="radio"/> Spotreba/užívanie antimikrobiálnych látok | 5 |
| | <input type="radio"/> Manažment odpadu | 5 |
| 4. Ako často sa vykonáva Rámcový prieskum WHO o hygiene rúk (WHO Hand Hygiene Self-Assessment Framework Survey)? (21) Vyberte jednu odpoveď | <input type="radio"/> Nikdy | 0 |
| | <input type="radio"/> Periodicky, ale nie pravidelne | 2,5 |
| | <input type="radio"/> Aspoň raz ročne | 5 |
| 5. Poskytujete spätnú väzbu – audítorské správy o stave činnosti/výkonnosti PKNN? (napríklad spätnú väzbu o dodržiavaní hygieny rúk alebo iné procesy) Označte všetky, ktoré sa vzťahujú | <input type="radio"/> Žiadne hlásenie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno, v rámci tímu PKNN | 2,5 |
| | <input type="radio"/> Áno, vedúcim oddelenia a manažérom v kontrolovaných oblastiach | 2,5 |
| | <input type="radio"/> Áno, pre líniových zdravotníckych pracovníkov | 2,5 |
| | <input type="radio"/> Áno, výboru PKNN alebo výboru pre kvalitu starostlivosti alebo inému | 2,5 |
| | <input type="radio"/> Áno, vedeniu nemocnice a vrcholovému manažmentu | 2,5 |

| | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-------------|
| 6. Vykonáva sa podávanie správ o monitorovaných údajoch pravidelne (aspoň raz ročne)? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 10 |
| 7. Je monitorovanie a spätná väzba procesov a indikátorov PKNN podávaný v zmysle zlepšenia a zmeny správania na pracovisku a nie cestou „obviňovania“? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 5 |
| 8. Hodnotíte faktory bezpečnosti vo vašom zariadení (napríklad pomocou iných prieskumov, ako sú HSOPSC, SAQ, PSCHO, HSC)²² | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 5 |
| ČIASTKOVÉ SKÓRE | | /100 |

(20) Nástroje na monitorovanie hygieny rúk a spätnej väzby WHO nájdete tu:

http://www.who.int/infection-prevention/tools/hand-hygiene/evaluation_feedback/en/, prístupné 18. apríla 2018.

(21) WHO Hand Hygiene Self-Assessment Framework nájdete tu:

http://www.who.int/gpsc/country_work/hhsa_framework_October_2010.pdf?ua=1, prístupné 18. apríla 2018.

(22) HSOPSC: Nemocničný prieskum bezpečnosti pacientov; SAQ: Dotazník o bezpečnostných postojoch, PSCHO: Klimatické podmienky pacientov v zdravotníckych organizáciách; HSC: Bezpečnostná klimatická stupnica nemocnice.

Ich zhrnutie možno nájsť na: Colla JB, et al. Meranie bezpečnosti pacientov: prehľad prieskumu. Qual Saf Health Care. 2005; 14 (5): 364-6 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16195571>, sprístupnené 13. apríla 2018).

**HLAVNÁ ZLOŽKA 7:
PRACOVNÁ ZÁŤAŽ, PERSONÁLNE OBSADENIE A OBLOŽNOSŤ LÔŽOK (23)**

| OTÁZKA | ODPOVEĎ | Body |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Zamestnanci | | |
| 1. Posudzuje sa vo Vašom zariadení, či je počet zamestnancov primeraný podľa pracovného zaťaženia na počet pacientov pomocou vnútroštátnych noriem alebo štandardného nástroja na hodnotenie potrieb zamestnancov, ako je napríklad metóda WHO Pracovná záťaž v prípade personálnej potreby (24) ? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 5 |
| 2. Je dodržiavaný dohodnutý (t.j. WHO alebo národný) pomer počtu zdravotníckych pracovníkov na počet pacientov (25) vo Vašom zariadení? Vyberte jednu odpoveď | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno, pre zamestnancov na menej ako 50 % zo všetkých oddelení | 5 |
| | <input type="radio"/> Áno, pre zamestnancov na viac ako 50 % zo všetkých oddelení | 10 |
| | <input type="radio"/> Áno, pre všetkých zdravotníckych pracovníkov v zariadení | 15 |
| 3. Je vo Vašom zariadení zavedený systém, ktorý by upozornil na personálne potreby, keď sa je počet zamestnancov príliš nízky? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 10 |
| Obložnosť lôžok | | |
| 4. Sú oddelenia vo Vašom zariadení v súlade s medzinárodnými normami týkajúcimi sa kapacity lôžok (26)? Vyberte jednu odpoveď | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno ale <i>len</i> na niektorých oddeleniach | 5 |
| | <input type="radio"/> Áno pre všetky oddelenia (vrátane pohotovostného oddelenia a pediatrie) | 15 |
| 5. Je obsadenosť lôžok vo Vašom zariadení v princípe jeden pacient na jedno lôžko? Vyberte jednu odpoveď | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno ale <i>len</i> na niektorých oddeleniach | 5 |
| | <input type="radio"/> Áno, pre všetky oddelenia (vrátane pohotovostného oddelenia a pediatrie) | 15 |
| 6. Sú pacienti vo Vašom zariadení umiestnení na lôžkach na chodbe mimo izieb (vrátane lôžok na pohotovosti)? Vyberte jednu odpoveď | <input type="radio"/> Áno, častejšie ako 2 krát týždenne | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno, menej ako 2 krát týždenne | 5 |
| | <input type="radio"/> Nie | 15 |
| 7. Je vo Vašom zariadení zabezpečená primeraná vzdialenosť > 1 meter medzi lôžkami pacienta? Vyberte jednu odpoveď | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno, ale <i>len</i> na niektorých oddeleniach | 5 |
| | <input type="radio"/> Áno, pre všetky oddelenia (vrátane pohotovostného oddelenia a pediatrie) | 15 |
| 8. Je vo Vašom zariadení zavedený systém na posúdenie a následné upozornenie pri | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno, je to zodpovednosť vedúceho oddelenia | 5 |

| | | |
|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------|
| prekročenie primeranej kapacity lôžok? Vyberte jednu odpoveď | <input type="radio"/> Áno, je to zodpovednosť vedenia nemocnice | 10 |
| ČIASTKOVÉ SKÓRE | | /100 |

(23) Najmä pri týchto otázkach môže byť potrebné, aby tím PKNN konzultoval odpovede s inými odbornými tímami v zariadení, aby mohol odpovedať na otázky správne.

(24) Ukazovatele WHO o pracovnom zaťažení personálu poskytujú zdravotníckym manažérom systematický návod, ako určiť koľko zdravotníckych pracovníkov sa musí vysporiadať s pracovnou záťažou v danom zdravotníckom zariadení.

(http://www.who.int/hrh/resources/wisn_user_manual/en/, prístupné 13. apríla 2018).

(25) Do úvahy sa zahŕňajú všetci zdravotnícki pracovníci zapojení do poskytovania zdravotnej starostlivosti o pacientov, vrátane klinických pracovníkov (lekárov, zdravotných sestier, zubných lekárov, zdravotníckych asistentov atď.), laboratórnych technikov a iných zdravotníckych pracovníkov.

(26) Základné environmentálne zdravotné štandardy WHO v poradenstve v oblasti zdravotnej starostlivosti poskytujú usmernenie o štandardoch potrebných pre zdravotnú starostlivosť v krajinách so stredným a nízkym príjmom. Tieto usmernenia sú určené pre použitie zdravotníckymi manažérmi, architektmi, urbanistami, pracovníkmi v oblasti vody a sanitácie, klinického a ošetrovateľského personálu, opatrovateľov a iných poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. (http://www.who.int/water_sanitation_health/publications/ehs_hc/en/, prístupné 13. apríla 2018).

HLAVNÁ ZLOŽKA 8:**BUDOVANIE PROSTREDIA, MATERIÁLNE VYBAVENIE PRE PKNN NA ÚROVNI ZARIADENIA (27)**

| OTÁZKA | ODPOVEĎ | Body |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| VODA | | |
| 1. Sú vodohospodárske služby dostupné vždy a v dostatočnom množstve pre všetky použitia (napr. umývanie rúk, pitie, osobná hygiena, lekárske činnosti, sterilizácia, dekontaminácia, upratovanie a práčovňa)? Vyberte jednu odpoveď | <input type="radio"/> Nie, k dispozícii v priemere <5 dní v týždni | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno, k dispozícii v priemere ≥ 5 dní v týždni alebo každý deň, ale nie v dostatočnom množstve | 2,5 |
| | <input type="radio"/> Áno, každý deň a dostatočnom množstve | 7,5 |
| 2. Je zabezpečená pitná voda pre personál, pacientov a rodinné návštevy kedykoľvek a na všetkých miestach/oddeleniach? Vyberte jednu odpoveď | <input type="radio"/> Nie, nie je k dispozícii | 0 |
| | <input type="radio"/> Niekedy alebo len na niektorých miestach alebo nie sú dostupné pre všetkých používateľov | 2,5 |
| | <input type="radio"/> Áno, prístupné vždy a pre všetky oddelenia/skupiny | 7,5 |
| HYGIENA RÚK A SANITÁCIA ZARIADENÍ | | |
| 3. Sú zabezpečené miesta pre hygienu rúk (to znamená alkoholový dezinfekčný prípravok alebo mydlo s vodou a čisté jednorazové utierky) dostupné na všetkých miestach poskytovania zdravotnej starostlivosti? Vyberte jednu odpoveď | <input type="radio"/> Nie, nie je prítomné | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno, prítomné miesta, <u>ale</u> dodávky nie sú spoľahlivo dostupné | 2,5 |
| | <input type="radio"/> Áno, so spoľahlivo dostupnými spotrebnými materiálmi | 7,5 |
| 4. Sú vo Vašom zariadení ≥ 4 toalety alebo iné zariadenia na osobnú hygienu (28) pre ambulantnú časť alebo ≥ 1 na 20 užívateľov pre ústavné zariadenie? Vyberte jednu odpoveď | <input type="radio"/> K dispozícii je menej ako požadovaný počet toaliet alebo iných zariadení na osobnú hygienu (napr. latríny,...) <u>a</u> nie sú funkčné | 0 |
| | <input type="radio"/> Dostatočný počet, <u>ale</u> nie všetky fungujú | 2,5 |
| | <input type="radio"/> Dostatočný počet <u>a</u> sú funkčné | 7,5 |
| DODÁVKA ENERGIE, VETRANIE A SANITÁCIA | | |
| 5. Je vo Vašom zdravotníckom zariadení dostatočná dodávka energie vo dne i v noci pre všetky použitia (napr. ohrev vody, sterilizácia a dekontaminácia, spaľovanie alebo iné technológie alternatívneho spracovania, elektronické zdravotnícke pomôcky, osvetlenie priestorov, kde sa vykonáva zdravotná starostlivosť na zabezpečenie bezpečného poskytovania zdravotnej starostlivosti a | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno, niekedy alebo len v niektorých z uvedených oblastí | 2,5 |
| | <input type="radio"/> Áno, vždy <u>a</u> vo všetkých uvedených oblastiach | 7,5 |

| | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| osvetlenie toaliet a sprchy)? Vyberte jednu odpoveď | | |
| 6. Je funkčné vetranie prostredia (prírodné alebo mechanické (29)) dostupné v priestoroch starostlivosti o pacientov? | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno | 5 |
| 7. Je zaznamenávané umývanie podláh a pracovných plôch, podpísaný zodpovedným pracovníkom denne? Vyberte jednu odpoveď | <input type="radio"/> Žiadny záznam o umývaní podláh a povrchoch | 0 |
| | <input type="radio"/> Záznam existuje, ale nie je vyplnený a podpísaný denne, alebo je záznam starý | 2,5 |
| | <input type="radio"/> Áno, záznam je vyplnený a podpísaný denne | 5 |
| 8. Sú dostupné vhodné materiály určené na sanitáciu (napríklad čistiaci prostriedok, mopy, vedrá atď.) Vyberte jednu odpoveď | <input type="radio"/> Nie sú k dispozícii žiadne materiály | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno, dostupné, ale nie dobre udržiavané | 2,5 |
| | <input type="radio"/> Áno, dostupné a dobre udržiavané | 5 |
| UMIESTNENIE PACIENTA A OSOBNÉ OCHRANNÉ PROSTRIEDKY (OOP) V ZDRAVOTNÍCKOM ZARIADENÍ | | |
| 9. Máte jednoposteľové izby alebo izby pre kohortovanie pacientov s podobnými patogénmi (30), ak je počet izolačných miestností nedostatočný (napríklad pri TBC, osýpkach, cholere, Ebole, SARS)? (31) Vyberte jednu odpoveď | <input type="radio"/> nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Žiadne jednolôžkové izby, ale sú k dispozícii izby vhodné pre kohortovanie pacientov | 2,5 |
| | <input type="radio"/> Áno, k dispozícii sú jednolôžkové izby | 7,5 |
| 10. Sú OOP (32) k dispozícii vždy a v dostatočnom množstve pre všetkých zdravotníckych pracovníkov? Vyberte jednu odpoveď | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno, ale nie sú dostupné v dostatočnom množstve | 2,5 |
| | <input type="radio"/> Áno, sú nepretržite k dispozícii a v dostatočnom množstve | 7,5 |
| HOSPODÁRSTVO ZDRAVOTNÍCKEHO A KOMUNÁLNEHO ODPADU | | |
| 11. Máte funkčné kontajnery na zber neinfekčného (komunálneho) odpadu, na infekčný odpad a odpad na ostré predmety v tesnej blízkosti všetkých miest, kde vzniká odpad? Vyberte jednu odpoveď | <input type="radio"/> Žiadne zásobníky alebo oddelená likvidácia ostrých predmetov | 0 |
| | <input type="radio"/> Oddelené nádoby, ale chýbajú vrchnáky alebo sú naplnené do viac ako 3/4; alebo iba dva zásobníky (namiesto troch); alebo koše na niektorých, ale nie všetkých hlavných miestach vzniku odpadu | 2,5 |
| | <input type="radio"/> Áno | 5 |
| 12. Je funkčná jama/oplotená skládka odpadu alebo komunálny odvoz neinfekčného odpadu? Vyberte jednu odpoveď | <input type="radio"/> Nepoužíva sa žiadna jama ani iný spôsob zneškodňovania odpadu | 0 |
| | <input type="radio"/> Jama v zariadení, <u>ale</u> má nedostatočné rozmery; preplnená skládka alebo nie je oplotená/uzamknutá; alebo je nepravidelný zber komunálneho odpadu | 2,5 |
| | <input type="radio"/> Áno | 5 |
| 13. Je prítomná spaľovňa alebo alternatívna technológia spracovania infekčného a | <input type="radio"/> Nie | 0 |
| | <input type="radio"/> Prítomné, <u>ale</u> nie funkčné | 1 |

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| ostrého odpadu (napríklad autoklávu), prítomná buď na mieste alebo mimo neho a prevádzkované licencovaným subjektom) a je funkčná a s dostatočnou kapacitou? Vyberte jednu odpoveď | <input type="radio"/> Áno | 5 |
| 14. Máte systém čistenia odpadových vôd (napríklad septik s drenážnou dierou) (buď na mieste alebo mimo neho) a funguje spoľahlivo? Vyberte jednu odpoveď | <input type="radio"/> Nie, nie je prítomné | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno, <u>ale</u> nefunguje spoľahlivo | 2,5 |
| | <input type="radio"/> Áno a funguje spoľahlivo | 5 |
| DEKONTAMINÁCIA A STERILIZÁCIA | | |
| 15. Má Vaše zdravotnícke zariadenie vyhradený priestor pre dekontamináciu a/alebo oddelenie na dekontamináciu a sterilizáciu zdravotníckych pomôcok a iných predmetov/vybavenia? (prítomné na alebo mimo pracoviska a prevádzkované licencovanou firmou) Vyberte jednu odpoveď | <input type="radio"/> Nie, nie je prítomné | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno, ale nefunguje spoľahlivo | 2,5 |
| | <input type="radio"/> Áno a funguje spoľahlivo | 5 |
| 16. Máte zabezpečené sterilné a vydezinfikované pomôcky na okamžité použitie? Vyberte jednu odpoveď | <input type="radio"/> Nie, sú k dispozícii v priemere < päť dní v týždni | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno, sú k dispozícii v priemere ≥ päť dní v týždni alebo každý deň, <u>ale</u> nie v dostatočnom množstve | 2,5 |
| | <input type="radio"/> Áno, sú k dispozícii každý deň a v dostatočnom množstve | 5 |
| 17. V prípade potreby sú k dispozícii jednorazové pomôcky (napríklad injekcie, vyšetrovacie rukavice)? Vyberte jednu odpoveď | <input type="radio"/> Nie, nie sú k dispozícii | 0 |
| | <input type="radio"/> Áno, <u>ale</u> sú k dispozícii len niekedy | 2,5 |
| | <input type="radio"/> Áno, sú nepretržite k dispozícii | 5 |
| ČIASTKOVÉ SKÓRE | | /100 |

(27) Táto zložka sa dá podrobnejšie vyhodnotiť pomocou nástroja WHO: Water and sanitation for health facility improvement (WASH FIT)

(http://www.who.int/water_sanitation_health/publications/water-and-sanitation-for-health-facility-improvement-tool/en/, prístup k 13. aprílu 2018).

Môže byť potrebné, aby tím PKNN konzultoval najmä tieto otázky s inými tímami v zariadení, aby mohol odpovedať primerane a presne.

(28) Hygienické zariadenia „lepšieho štandardu“ zahŕňajú splachovacie záchody do riadenej kanalizácie alebo septiku a odtoku, VIP latríny, latríny s jamou a doskou a kompostovacie toalety. Majú sa považovať za použiteľné, toaleta/latrína by mala mať dvere, ktoré sa dajú zamknúť, keď sa nepoužívajú (alebo pre ktoré je kľúč kedykoľvek k dispozícii) a počas používania ich možno uzamknúť zvnútra. Na toaletách by nemali byť žiadne veľké otvory alebo praskliny alebo netesnosti, otvor alebo jama by nemali byť blokované, mala by byť k

dispozícii voda pre splachovacie/zalievané záchody. Mali by sa nachádzať v areáli zariadenia a mali by byť čisté, bez prítomnosti odpadu, viditeľných nečistôt, výkalov a hmyzu.

(29) Prírodné vetranie: vonkajší vzduch poháňaný prírodnými silami (napr. vietor) prostredníctvom stavebných otvorov, vrátane okien, dverí, solárnych komínov, veterných veží a ventilátorov. Mechanické vetranie: vzduch poháňaný mechanickými dodávkami inštalovanými priamo v oknách alebo stenách alebo vo vzduchových potrubiach na prívod alebo odvod vzduchu z miestnosti. Viac informácií nájdete na stránke: http://www.who.int/water_sanitation_health/publications/natural_ventilation/en/, sprístupnené 13. apríla 2018.

(30) Stratégie kohortovania by mali byť založené na hodnotení rizika, ktoré vykonáva tím PKNN.

(31) Na zabránenie prenosu niektorých mikroorganizmov (napr. tuberkulóza odolná voči viacerým liečivám) môžu byť potrebné podmienky pre ventilačný tlak v izolačných miestnostiach.

(32) Osobné ochranné pracovné prostriedky (OOPP): za nevyhnutné OOPP sa považujú lekárske nesterilné a chirurgické sterilné rukavice, chirurgické masky, ochranné okuliare alebo rúška na tvár a plášte. Respirátory a zástery by mali byť k dispozícii v primeranom množstve vo všetkých zariadeniach na použitie v prípade potreby.

INTERPRETÁCIA: 3 – KROKOVÝ PROCES**1. ZADAJ POČET BODOV****SEKCIA (HLAVNÉ ZLOŽKY)**

1. PKNN program

2. PKNN usmernenie

3. PKNN edukácia a tréning

4. Sledovanie nozokomiálnych nákaz (NN)

5. Multimodálne stratégie

6. Monitorovanie/audity PKNN praktík a spätná väzba

7. Pracovná záťaž, personálne obsadenie a obložnosť lôžok

8. Budovanie prostredia, materiálne vybavenie pre PKNN na úrovni zariadenia

CELKOVÉ SKÓRE**/800****2. URČITE PRIRADENÚ „ÚROVEŇ PKNN“ VO VAŠOM ZARIADENÍ POMOCOU CELKOVÉHO SKÓRE Z KROKU 1****CELKOVÉ SKÓRE**

0 – 200

Nedostatočná

201 – 400

Základná

401 – 600

Stredná

601 – 800

Pokročilá

3. PRESKÚMAŤ VÝSLEDKY A VYPRACOVAŤ AKČNÝ PLÁN

Preskúmajte tie oblasti označené týmto hodnotením, ktoré si vyžadujú zlepšenie vo Vašom zariadení a vypracujte akčný plán na ich riešenie. Na zabezpečenie tejto úlohy, odporúčame pozrieť WHO *Guidelines on core components of IPC programmes* – usmernenie o hlavných zložkách programov PKNN. Tieto príručky poskytujú poradenstvo, vzory, tipy a príklady z celého sveta, ako aj zoznam relevantných nástrojov na zlepšenie PKNN. Kópiu tohto hodnotenia si ponechajte na porovnanie s opakovaným použitím v budúcnosti.