

В.Г. Сердюк, Н.Є. Кожан, А.В. Царенко (Київ)

# ІНФЕКЦІЙНА БЕЗПЕКА ЯК ВАЖЛИВА СКЛАДОВА НАЦІОНАЛЬНОГО ПЛАНУ ДІЙ ІЗ БЕЗПЕКИ ПАЦІЄНТІВ

Всеукраїнська Рада захисту прав та безпеки пацієнтів  
Національна медична академія медичної освіти імені П.Л. Шупика

*Ключові слова:* безпека пацієнтів, інфекційний контроль, нозокоміальні інфекції, Національний план дій з безпеки пацієнтів.

Забезпечення безпеки пацієнтів є однією з найактуальніших проблем сучасної медицини. У документах Всесвітньої організації охорони здоров'я підкреслюється: «Безпека пацієнта є основоположним принципом медичної допомоги. У процесі надання медичної допомоги на кожному етапі існує якась певна небезпека». У Лондонській декларації «Пацієнти – за безпеку пацієнтів» зазначаються зобов'язання організацій пацієнтів сприяти забезпеченню в усьому світі умов, що сприятимуть скороченню кількості людей, які страждають від медичних помилок.

Останніми десятиліттями, незважаючи на прогрес науки і практичної медицини, актуальність проблеми нозокоміальних інфекцій (НІ) збільшується з кожним роком. Зростання рівня захворюваності на НІ пов'язане з поширенням мультирезистентних бактерій, збільшенням застосування інвазивних процедур, зміною імунологічного статусу і структури популяції пацієнтів.

**Мета роботи** – висвітлити питання щодо інфекційної безпеки як важливої складової Національного плану дій з безпеки пацієнтів.

**Методи:** інформаційно-аналітичний, порівняльний контент-аналіз, статистичний, системного підходу.

## Результати дослідження та їх обговорення

За світовими даними наукової літератури, в розвинених країнах НІ розвиваються у 5–10% пацієнтів стаціонарів і приводять до збільшення термінів госпіталізації, летальності й витрат на лікування. Тому розробка та впровадження Національних та робочих програм з інфекційного контролю (ІК) у закладах охоро-

ни здоров'я (ЗОЗ) є однією з основних умов якості надання та безпеки медичної допомоги. Якісні програми з ІК дають змогу зменшити частоту виникнення НІ, тривалість перебування пацієнтів у стаціонарі та економічні витрати, пов'язані з госпіталізацією (Sh. Methtar, 2005).

За результатами досліджень Е.О. Ronrke (1997), кожні 1000 \$, витрачені на ІК у лікарні на 250 ліжок, дають економію в 3000 \$. Невиконання стандартів ІК спричиняє додаткову захворюваність пацієнтів, збільшення тривалості лікування в ЗОЗ і зростання витрат на госпіталізацію, підвищення рівня летальності пацієнтів.

На сьогодні в Україні розроблені стандарти ІК для хірургічних, пологових, гінекологічних, інфекційних, фтизіатричних ЗОЗ і СНІД-центрів, але вони розраховані на вузько специфічні збудники інфекцій, характерних для цих ЗОЗ, і не враховують увесь спектр інфекційних захворювань, які можуть бути в ЗОЗ. Практично, немає стандартів ІК для ЗОЗ первинної медико-санітарної допомоги. Але навіть ці недосконалі програми часто не виконуються.

З огляду на вищезазначене експерти Всеукраїнської Ради захисту прав та безпеки пацієнтів і Ради Європи, врахувавши найкращий міжнародний та національний досвід, розробили та винесли на обговорення фахової громадськості під час роботи Першого Національного Конгресу з безпеки пацієнтів (29–30.11.2012 р.) «Проект основних напрямків Національного плану дій з безпеки пацієнтів», де першим є напрямок – «Чиста медицина – безпечна медицина». У ньому зазначено: «Контроль за внутрішньолікарняними інфекціями (інфекційний контроль – далі ІК) є першим і ключовим Глобальним завданням

із безпеки пацієнтів. Міжнародний та український досвід підтверджує, що формування у медичних працівників культури чистоти дієво підвищує безпеку медичної допомоги...». У Національному плані дій запропоновано конкретні заходи щодо розробки і впровадження комплексної мультидисциплінарної

Національної програми з ІК, в якій передбачено основні розділи діяльності (організаційні, епідеміологічні, юридичні, освітні, технічні, фармакологічні, моніторингові, адвокаційно-просвітницькі тощо), які повинні забезпечити якісну та доступну медичну допомогу і безпеку пацієнтів.

*Дата надходження рукопису до редакції: 16.09.2013 р.*