

إطار عمل التقييم الذاتي لتعقيم اليدين 2010م

مقدمة و إرشادات المستخدم

التقدم المحرز، طالما كان تعزيز تعقيم اليدين محل اهتمام.

كيف تمت هيكلته؟

ينقسم إطار عمل التقييم الذاتي لتعقيم اليدين إلى خمسة مكونات و 27 مؤشراً. وتمثل هذه المكونات الخمسة، العناصر الخمسة في استراتيجية منظمة الصحة العالمية لتعزيز تعقيم اليدين (<http://www.who.int/gpsc/5may/tools/en/indx.html>)

حيث تم اختيار "المؤشرات" لتمثل العناصر الرئيسية لكل مكون، وهي قائمة على الأدلة وإجماع الخبراء وتم وضعها في إطار أسئلة لها إجابات محددة إما ب "نعم" أو "لا" أو خيارات متعددة) لتسهيل التقييم الذاتي. واستناداً إلى النتيجة التي تم التوصل إليها للعناصر الخمسة، يتم تعيين المنشأة إلى واحد من أربعة مستويات لتعزيز ممارسات تعقيم اليدين: ضعيفة وأساسية ومتوسطة ومتقدمة.

غير كاف: في هذه الحالة، تعتبر الممارسات المطبقة لتعقيم اليدين غير كافية. وتوجد حاجة ملحة لتحسين أكبر لها.

أساسي: في هذه الحالة بعض التدابير والإجراءات موجودة، ولكن ليس بمستوى مرضٍ. وهناك حاجة إلى إجراء المزيد من التحسين.

متوسط: في هذه الحالة خطة تعقيم اليدين مناسبة ويوجد تحسن في الممارسات المتبعة لذلك، كما

يعد إطار عمل التقييم الذاتي لتعقيم اليدين أداة منهجية، يمكن من خلالها التعرف على ممارسات تعقيم اليدين وتعزيزها داخل منشأة الرعاية الصحية.

ما هو الغرض من هذا الإطار؟

يتيح إطار عمل التقييم الذاتي لتعقيم اليدين الفرصة للنظر في الموارد والإنجازات القائمة، كما يساعد في التركيز على الخطط والتحديات المستقبلية، ويعمل هذا الإطار بوجه خاص كأداة لتشخيص الحالات التي تتطلب المزيد من الاهتمام والتحسين، كما يساعد استخدام نتائج الإطار في تطوير خطة عمل برامج تعزيز تعقيم اليدين في المنشأة، كما أن الاستخدام المتكرر لإطار عمل التقييم الذاتي لتعقيم اليدين سيسمح أيضاً بتوثيق التقدم المحرز مع مرور الوقت.

وإجمالاً، ينبغي أن تكون هذه الأداة عاملاً مساعداً في تأسيس برامج شاملة ومستدامة لتعقيم اليدين في منشآت الرعاية الصحية.

على من يتعين استخدام إطار عمل التقييم الذاتي لتعقيم اليدين؟

يتعين استخدام هذه الأداة بواسطة المختصين المسؤولين عن وضع استراتيجية تعقيم اليدين داخل منشأة الرعاية الصحية. إذا لم يكن هناك أي استراتيجية بعد، فيمكن تنفيذها بواسطة المختصين في مكافحة العدوى أو كبار المدراء في إدارة المنشأة. كما يمكن استخدام الإطار عالمياً في مرافق الرعاية الصحية بغض النظر عن مستوى

التابع لمنظمة الصحة العالمية و ذلك لتسهيل تنفيذ استراتيجية منظمة الصحة العالمية لتحسين تعقيم اليدين

<http://www.who.int/gpsc/5may/tools/en/index.html>. يتم عرض هذه الأدوات وارتباطها بالمؤشرات المدرجة في إطار العمل وقد تكون مفيدة عند وضع خطة عمل لمعالجة المجالات التي تحتاج إلى التحسين..

هل يعتبر إطار عمل التقييم الذاتي لتعقيم اليدين مناسباً للمقارنة بين المنشآت ؟

قد ترى مرافق الرعاية الصحية أو الهيئات الوطنية اعتماد هذه الأداة للمقارنة أو وضع معايير مرجعية و لكن لا يعتبر ذلك هو الهدف الأساسي من تطوير هذه الأداة. حيث أن هناك مخاطر كامنة في استخدام أداة التقييم الذاتي لعمل مقارنة مع منشآت خارجية ، وننصح أيضاً بالحدز عند المقارنة بين المنشآت ذات الأحجام المختلفة والتخصصات المختلفة، في بيئات اجتماعية اقتصادية مختلفة. كما أنه من الضروري أخذ هذه القيود في الاعتبار عند إجراء مقارنة بين أقسام المنشأة الواحدة

يتحتم وضع خطط طويلة الأجل لضمان استمرارية التحسن والتقدم.

متقدم: تم تعزيز و / أو تحسين ممارسات وتعزيز مفهوم تعقيم اليدين الى المستوى المثالي، مما ساعد على دمج ثقافة السلامة في بيئة الرعاية الصحية.

كما تم أيضا تحديد معايير قيادية لتحديد المنشآت التي تعتبر مركزاً مرجعياً وتساهم في تعزيز تعقيم اليدين من خلال البحث والابتكار وتبادل المعلومات. لا يتم هذا النوع من التقييم سوى داخل المنشآت التي وصلت إلى المستوى المتقدم.

المنهجية:

بعد إكمال كل مكون من إطار عمل التقييم الذاتي لتعقيم اليدين، يجب عليك وضع دائرة أو إبراز الإجابة المناسبة لمنشأتك لكل سؤال. كل إجابة ترتبط بدرجة. بعد إكمال الإجابة، قم بجمع النتائج للإجابات التي حددتها للحصول على المجموع الفرعي لهذا المكون. و يتم بعد ذلك إضافة هذه المجموع الفرعية لحساب الدرجة الإجمالية لتحديد مستوى تعقيم اليدين الذي يتم بناءً عليه تعيين منشأة الرعاية الصحية.

لا يستغرق التقييم أكثر من 30 دقيقة، شريطة أن تكون المعلومات متاحة بسهولة.

ستجد عموداً يسمى "الأدوات التنفيذية لمنظمة الصحة العالمية" و هو يعرض الأدوات المتاحة من التحدي العالمي الأول لسلامة المرضى

إطار عمل التقييم الذاتي لتعقيم اليدين 2010م

1- تغيير النظام			
السؤال	الإجابة	الدرجة	أدوات تعزيز منظمة الصحة العالمية
1-1 ما مدى سهولة الحصول على محلول تعقيم اليدين في منشأة الرعاية الصحية التي تتبع لها؟ اختر إجابة واحدة	غير متوفرة	0	← استبيان البنية التحتية للاجحة
	متوفرة، لكن لم يتم اثبات فعاليتها 1 وتحمل الجلد لها	0	← بروتوكول لتقييم تحمل وقبول محلول تعقيم اليدين المستخدم أو المعتمد استخدامه : النهج 1
	متوفرة فقط في بعض الاجحة أو متوفرة أحيانا (ثبت فعاليتها وتحمل الجلد لها)	5	
	متوفرة في جميع أقسام المنشأة باستمرار (ثبت فعاليتها وتحمل الجلد لها	10	← الدليل التنفيذي 1.II
	متوفرة في جميع أقسام المنشأة باستمرار، وعند نقاط الرعاية 3، في غالبية الأجحة (ثبت فعاليتها و تحمل الجلد لها)	30	
متوفرة في جميع أقسام المنشأة باستمرار في كل نقطة رعاية 3 (ثبت فعاليتها وتحمل الجلد لها	50		
1-2 ماهي نسبة أحواض غسل اليدين إلى الأسرة؟ اختر إجابة واحدة	أقل من 10:1	0	● استبيان البنية التحتية للاجحة
	لا يقل عن 10:1 في معظم الاجحة	5	● الدليل التنفيذي 1.II
	لا يقل عن 10:1 في كل المنشأة و 1:1 في غرف العزل وفي وحدات العناية المركزة	10	
1-3 هل هناك إمدادات مستمرة من المياه النظيفة الجارية 4؟	لا	0	● استبيان البنية التحتية للاجحة
	نعم	10	● الدليل التنفيذي 1.II
1-4 هل الصابون متوفر عند كل حوض؟	لا	0	● استبيان البنية التحتية للاجحة
	نعم	10	● الدليل التنفيذي 1.II
1-5 هل تتوفر مناديل للتنشيف عند كل حوض؟	لا	0	● استبيان البنية التحتية للاجحة
	نعم	10	● الدليل التنفيذي 1.II

● الدليل التنفيذي 1.II	0	لا	1-6 هل هناك ميزانية مخصصة / متوفرة لشراء منتجات تعقيم اليدين باستمرار (مثل محلول تعقيم اليدين)؟
	10	نعم	

سؤال إضافي: خطة العمل

● أداة التخطيط و التكلفة لسائل تعقيم اليدين ● دليل الإنتاج المحلي: صيغ وتراكيب سائل تعقيم اليدين الموصى بها من قبل منظمة الصحة العالمية ● الدليل التنفيذي 1.II	0	لا	أجب على هذا السؤال فقط إذا كنت قد سجلت أقل من 100 للسئلة 1. 1 إلى 1. 6:
	5	نعم	هل هناك خطة واقعية معمول بها لتحسين البنية التحتية في منشأة الرعاية الصحية التي تتبع لها؟
	/ 100	المجموع الفرعي لتغير النظام	

من البيانات الموثقة. يمكن
استخدام بروتوكول منظمة
الصحة العالمية كمرجع لتقييم
قابلية تحمل الجلد لسائل تعقيم
اليدين المستخدم أو المخطط
تقديمه.

مزيج من هذه
المنتجات. تحتوي
التراكيب الموصى
بها من قبل منظمة
الصحة العالمية على
نسبة تصل إلى 75%
من إيزوبروبانول أو
80% من الإيثانول .

2- قدرة تحمل الجلد

لا يؤثر منتج سائل تعقيم
اليدين على جلد العاملين في
مجال الرعاية الصحية
(بمعنى أنه لا يضر أو يهيج
الجلد) عند استخدامه في
الرعاية السريرية ، كما يتضح

1- **الفعالية:** يجب أن
يستوفي سائل تعقيم
اليدين معايير
ASTM (الجمعية
الأمريكية لاختبار
المواد) و EN
(المعايير الأوروبية).
عادة ما يحتوي سائل
تعقيم اليدين على
فعالية عالية للقضاء
على الميكروبات
ويتكون من 75 إلى
85 ٪ من الإيثانول و
الأيزوبروبانول و/
أو البروبانول إن، أو

3- نقطة تقديم الرعاية:

المكان الذي تتجمع فيه ثلاثة عناصر: المريض وعامل الرعاية الصحية و الرعاية أو العلاج الذي يتضمن الاتصال بالمريض أو محيطه (داخل منطقة المريض). يجب أن يكون الوصول إلى منتجات الرعاية دون الحاجة إلى مغادرة منطقة المريض (يفضل أن يكون في متناول يد عامل الرعاية الصحية أو في حدود مترين).

4- المياه النظيفة

الجارية: وهي إمدادات المياه التي يتم الحصول عليها إما عن طريق الأنابيب (أو عندما لا يتوفر ذلك، تكون من خزانات المياه في الموقع مع عمل التطهير المناسب لها) والتي تلبى معايير السلامة المناسبة للوقاية من التلوث الميكروبي والكيميائي. يمكن

العثور على المزيد من التفاصيل في معايير الصحة البيئية الأساسية في الرعاية الصحية (جنيف)، منظمة الصحة العالمية، 2008، http://whqlibdo.c.who.int/publications/2008/9789241547239_en.pdf

5- الصابون: منتجات

التنظيف التي لا تحتوي على مضادات الميكروبات أو قد تحتوي عليها فقط كمواد حافظة. وهي متوفرة في أشكال صابون و المناديل والورق والمستحضرات السائلة.

6- البنية التحتية: تشمل

"البنية التحتية" المشار إليها هنا المرافق والمعدات والمنتجات المطلوبة لتحقيق ممارسات تعقيم اليدين داخل المنشأة. ويشار إلى المؤشرات الواردة

في الأسئلة 1-1-1-5 والمفصلة في إرشادات منظمة الصحة العالمية حول تعقيم اليدين في الرعاية الصحية لعام 2009، الجزء الأول، الفصل 23-5 (على سبيل المثال توفر سائل تعقيم اليدين الموجود في جميع نقاط تقديم الرعاية، وتوفير الإمدادات المستمرة من مواد النظافة وتوفر الماء الجاري ووجود أحواض لغسل اليدين: عددها نسبة للأسرة تكون ما لا يقل عن 1:10، مع توفير الصابون والمناديل عند كل حوض).

إطار عمل التقييم الذاتي لتعقيم اليدين 2010م

2- التدريب والتثقيف			
السؤال	الإجابة	الدرجة	أدوات تعزيز منظمة الصحة العالمية
2-1			
فيما يتعلق بتدريب العاملين في مجال الرعاية الصحية في منشأتك:			
1-2 أ- كم مرة يتلقى العاملون في مجال الرعاية الصحية تدريباً يتعلق بتعقيم اليدين في منشأتك؟ اختر إجابة واحدة	أبداً	0	← دورات لعرض الشرائح التعليمية للمدربين والمراقبين والعاملين في مجال الرعاية الصحية ● أفلام التدريب على تعقيم اليدين ● الشرائح التعليمية المصاحبة لأفلام التدريب ● شرائح منسق تعقيم اليدين ● الدليل الإرشادي لطريقة غسل اليدين ● كتيب تعقيم اليدين، لماذا وكيف ومتى ● الدليل التنفيذي 2.II
	مرة على الأقل	5	
	التدريب يتم بصورة منتظمة للطاقم الطبي والتمريضي، أو جميع الفئات المهنية (على الأقل سنوياً)	10	
	التدريب إلزامي لجميع الفئات المهنية عند بدء التوظيف، ثم التدريب المنتظم المستمر (على الأقل سنوياً)	20	
1-2 ب- هل هناك إجراء معمول به للتأكد من أن جميع العاملين في الرعاية الصحية قد انهوا هذا التدريب؟	لا	0	● الدليل التنفيذي 2.II
	نعم	20	
2-2			
هل تتوفر الوثائق التالية لمنظمة الصحة العالمية (متاحة على الموقع www.who.int/gpsc/5may/tools)، أو مستندات محلية مشابهة بسهولة لجميع العاملين في مجال الرعاية الصحية؟			
2-2 أ- "المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية حول تعقيم اليدين في الرعاية الصحية: ملخص"	لا	0	● "المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية حول تعقيم اليدين في الرعاية الصحية: ملخص"
	نعم	5	
2-2 ب- دليل منظمة الصحة العالمية "الدليل الإرشادي لطريقة غسل اليدين"	لا	0	● الدليل الإرشادي لطريقة غسل اليدين
	نعم	5	
	لا	0	

● كتيب منظمة الصحة العالمية: غسل اليدين: لماذا وكيف ومتى	5	نعم	2-2 ج- " كتيب منظمة الصحة العالمية: غسل اليدين: لماذا وكيف ومتى"
● نشرة معلومات استخدام القفازات	0	لا	2-2 د- نشرة منظمة الصحة العالمية "معلومات استخدام القفازات"
	5	نعم	
● المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية عن تعقيم اليدين في الرعاية الصحية	0	لا	2-3 هل يتم تفعيل عمل الشخص المحترف الذي لديه مهارات كافية ليخدم كمدرّب في البرامج التثقيفية الخاصة بتعليم تعقيم اليدين داخل المنشأة الصحية؟
● الدليل الإرشادي لطريقة غسل اليدين	15	نعم	
● أفلام التدريب على تعقيم اليدين	0	لا	2-4 هل يوجد نظام لتدريب واعتماد مراقبي تعقيم اليدين؟
● الشرائح المصاحبة لأفلام التدريب	15	نعم	
● الدليل التنفيذي 2.II			
● نموذج الخطاب الموجه للمدراء الخاص بالالتزام بتعقيم اليدين	0	لا	2-5 هل هناك ميزانية مخصصة لتدريب لتعقيم اليدين؟
● نموذج الخطاب للتواصل بين المدراء للمبادرة المتعلقة بتعقيم اليدين	10	نعم	
● نموذج خطة عمل			
● الدليل التنفيذي 2.II و 1.III (صفحة 33)			
	100/		المجموع الفرعي للتدريب والتثقيف

7- التدريب على تعقيم اليدين: يمكن أن يتم

هذا التدريب باستخدام طرق مختلفة ولكن المعلومات التي يتم نقلها يجب أن تكون مبنية على إستراتيجية منظمة الصحة العالمية الخاصة بتعقيم اليدين أو

8- الشخص المهني الذي يمتلك المهارات الكافية: أحد أعضاء الطاقم الطبي أو طاقم التمريض المدربين على مكافحة العدوى أو الأمراض المعدية، ممن يندرج رسمياً في مهامهم تخصيص وقت لتدريب الموظفين. في بعض المنشآت، يمكن أن يتم هذا الإجراء من قبل العاملين في المجال الطبي أو الممرضين المنخرطين في العمل السريري، مع تخصيص وقت للحصول على معرفة دقيقة بالأدلة والممارسة الصحيحة لتعقيم اليدين (يمكن العثور على الحد الأدنى من المعرفة المطلوبة في إرشادات منظمة الصحة العالمية حول تعقيم اليدين في الرعاية الصحية والدليل المرجعي لتقنية غسل اليدين).

استراتيجية مماثلة . يجب أن يشمل التدريب ما يلي:

- التعريف بالعدوى المرتبطة بالرعاية الصحية (HCAI) و مدى تأثيرها و حجمها
- الأنماط الرئيسية لانتقال مسببات المرض المرتبطة بالرعاية الصحية.
- الوقاية من العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية (HCAI) والدور الحيوي لتعقيم اليدين
- مؤشرات تعقيم اليدين (بناءً على منظمة الصحة العالمية "خمس حالات تستدعي تعقيم اليدين")
- الطريقة الصحيحة لتعقيم اليدين (الرجوع الى " كيف تفرك اليدين" و " كيف تغسل اليدين"

إطار عمل التقييم الذاتي لتعقيم اليدين 2010م

3- التقييم والملاحظات			
السؤال	الاجابة	الدرجة	ادوات تعزيز منظمة الصحة العالمية
3-1 هل تجري عمليات تدقيق منتظمة (على الأقل سنوياً) تنطلق من الأجنحة لتقييم مدى توافر محلول تعقيم اليدين والصابون والمناديل وموارد النظافة الأخرى؟	لا	0	<ul style="list-style-type: none"> استبيان البنية التحتية للأجنحة الدليل التنفيذي 3.II
	نعم	10	
3-2 هل يتم تقييم معرفة العاملين بالرعاية الصحية بالمواضيع التالية سنوياً على الأقل (على سبيل المثال، بعد الدورات التعليمية)؟			
3-2 أ- مؤشرات تعقيم اليدين	لا	0	← استبيان المعرفة المتعلقة بتعقيم اليدين للعاملين في مجال الرعاية الصحية
	نعم	5	
3-3 ب- التقنية الصحيحة لتعقيم اليدين	لا	0	← الدليل التنفيذي 3.II
	نعم	5	
3-3 الرصد غير المباشر للتقيد بتعقيم اليدين			
3-3 أ- هل تتم مراقبة استهلاك محلول تعقيم اليدين بشكل دوري (بما لا يقل عن كل 3 أشهر)؟	لا	0	← استبيان استهلاك محلول تعقيم اليدين/الصابون ← الدليل التنفيذي 3.II
	نعم	5	
3-3 ب- هل يتم مراقبة استهلاك الصابون بانتظام (كل 3 أشهر على الأقل)؟	لا	0	
	نعم	5	
3-3 ج- هل يتم استهلاك 20 لتر من محلول تعقيم اليدين لكل 1000 مريض يومياً؟	لا (أو لا تقاس)	0	
	نعم	5	
4-3 المراقبة المباشرة للالتزام بتعقيم اليدين			
أكمل القسم 4-3 في حالة تم تدريب مراقبي امتثال تعقيم اليدين في منشأتك والتحقق من امكانياتهم واستخدام منهجية منظمة الصحة العالمية (خمس حالات تستدعي تعقيم اليدين) (أو المنهجيات المماثلة)			
4-3 أ- ما مدى تكرار المراقبة المباشرة للالتزام بتعقيم اليدين التي تتم باستخدام أداة مراقبة تعقيم اليدين لمنظمة الصحة العالمية (أو الطرق المماثلة)؟	أبداً	0	<ul style="list-style-type: none"> نموذج المراقبة الصحية من منظمة الصحة العالمية الدليل الإرشادي لطريقة غسل اليدين
	غير منتظم	5	
	سنوياً	10	
	كل 3 أشهر أو أكثر في كثير من الأحيان	15	

اختر اجابة واحدة			
<ul style="list-style-type: none"> ● الدليل التنفيذي 3.II ● نموذج المراقبة ● أدوات تحليل وإدخال البيانات ● تعليمات إدخال و تحليل البيانات ● برنامج Epi info إطار تقرير ملخص البيانات 	0	30%	<p>3-4 ب- ما هو معدل الامتثال العام لمدى تعقيم اليدين وفقاً لأداة مراقبة تعقيم اليدين لمنظمة الصحة العالمية (أو تقنية مماثلة) في منشأتك؟</p>
	5	31-40%	
	10	41-50%	
	15	51-60%	
	20	61-70%	
	25	71-80%	
30	81%		
5-3 التغذية الراجعة			
<ul style="list-style-type: none"> ● الدليل التنفيذي 3.II ● النماذج الحسابية للملاحظة والالتزام الأساسي 	0	لا	<p>3-5 أ- الملاحظات الفورية هل يتم تقديم الملاحظات الفورية للعاملين في مجال الرعاية الصحية في نهاية كل محاضرة لمراقبة الالتزام بتعقيم اليدين؟</p>
	5	نعم	
<ul style="list-style-type: none"> ● إطار تقرير ملخص البيانات ● الدليل التنفيذي 3.II 	<p>3-5 ب- الملاحظات المنهجية هل يتم تقديم ملاحظات بشكل منتظم (لا يقل عن 6 مرات شهريا) فيما يتعلق بالبيانات ذات الصلة بمؤشرات تعقيم اليدين مع شرح التوجهات التي تطرأ مع الوقت إلى:</p>		
		لا	<p>3-5 ب-1 العاملین في مجال الرعاية الصحية؟</p>
	5.7	نعم	
	0	لا	<p>3-5 ب-2 قيادة المنشأة؟</p>
	5.7	نعم	
100%		مجموع التقييم الفرعي للملاحظات	

إطار عمل التقييم الذاتي لتعقيم اليدين 2010م

4- رسائل التذكير في مكان العمل			
السؤال	الاجابة	الدرجة	أدوات تعزيز منظمة الصحة العالمية
4-1 هل يتم عرض الملصقات التالية (أو ما يتم انتاجها داخليا و ذات محتوى مماثل)؟			
4-1-أ ملصق يوضح مؤشرات تعقيم اليدين اختر إجابة واحدة	لا تعرض	0	← خمس دقائق لنظافة يديك (ملصق)
	تعرض في بعض الأجنحة /المناطق العلاجية	15	
	تعرض في معظم الأجنحة /المناطق العلاجية	20	
	تعرض في كافة الأجنحة /المناطق العلاجية	25	
4-1-ب ملصق يشرح الاستعمال الصحيح لسائل تعقيم اليدين اختر إجابة واحدة	لا تعرض	0	← كيف تنظف يديك (ملصق)
	تعرض في بعض الأجنحة /المناطق العلاجية	5	
	تعرض في معظم الأجنحة /المناطق العلاجية	10	
	تعرض في كافة الأجنحة /المناطق العلاجية	15	
4-1-ج ملصق يشرح الطريقة الصحيحة لغسل اليدين اختر إجابة واحدة	لا تعرض	0	← كيف تغسل اليدين (ملصق)
	تعرض في بعض الأجنحة /المناطق العلاجية	5	
	تعرض في معظم الأجنحة /المناطق العلاجية	5.7	
	تعرض في كافة الأجنحة /المناطق العلاجية	10	
4-2 كم مرة يتم عمل مراجعة منهجية لجميع الملصقات للتأكد من عدم تلفها واستبدالها عند الحاجة؟ اختر إجابة واحدة	أبدا	0	← الدليل التنفيذي 4.II
	على الأقل سنويا	10	
	كل 2-3 أشهر	15	
4-3	لا	0	• الدليل التنفيذي II.4
	نعم	10	

			هل يتم نشر مفهوم تعقيم اليدين عن طريق عرض و تحديث ملصقات غير تلك المذكورة أعلاه بانتظام؟
● تعقيم اليدين: نشرة متى وكيف ● الدليل التنفيذي 4.II	0	لا	4-4 هل تتوفر مطويات عن معلومات تتعلق بتعقيم اليدين في الاجنحة؟
	10	نعم	
← أنفذ الأرواح: شاشة التوقف لتنظيف يديك ← الدليل التنفيذي 4.II	0	لا	4-5 هل توجد رسائل تذكير أخرى في مكان العمل في جميع أقسام المنشأة؟ (مثل شاشات التوقف الخاصة بحملة تعقيم اليدين والبطاقات والملصقات وغيرها)
	15	نعم	
	/100		المجموع الفرعي لرسائل التذكير في مكان العمل

إطار عمل التقييم الذاتي لتعقيم اليدين 2010م

5- مناخ سلامة المنشأة لتعقيم اليدين			
السؤال	الإجابة	الدرجة	أدوات تعزيز منظمة الصحة العالمية
5-1 فيما يتعلق بفريق العناية بصحة اليدين المكّرس لتعزيز وتنفيذ الممارسة المثلى لتعقيم اليدين في المنشأة: 5-1-أ هل تم تأسيس هذا الفريق؟ 5-1-ب هل يجتمع هذا الفريق بانتظام (على الأقل شهريا)؟ 5-1-ج هل يمتلك هذا الفريق وقتاً مخصصاً للنشر الفعلي لمفهوم تعقيم اليدين؟ (على سبيل المثال، مراقبة أداء تعقيم اليدين وتنظيم أنشطة جديدة)	لا	0	● الدليل التنفيذي 5.II
	نعم	5	
	لا	0	
	نعم	5	
	لا	0	
	نعم	5	

<ul style="list-style-type: none"> ● نموذج الخطاب الموجه للمدراء للالتزام بالحفاظ على تعقيم اليدين ● نموذج الخطاب للمدراء للتواصل بين مبادرات تعقيم اليدين 	<p>5-2 هل قام القادة الإداريين التالية أسماؤهم ، بالإلتزام الواضح لدعم نشر تعقيم اليدين؟ (على سبيل المثال، التزام كتابي أو شفوي لتعزيز تعقيم اليدين الذي يتلقاه غالبية العاملين في مجال الرعاية الصحية)</p>	
	0	لا
	10	نعم
	<p>5-2-أ الرئيس التنفيذي</p>	
	0	لا
	5	نعم
<p>5-2-ب المدير الطبي</p>		
<p>5-2-ج مدير التمريض</p>		
<ul style="list-style-type: none"> ● الحفاظ على التعزيز - أنشطة إضافية لتدعيم منشآت الرعاية الصحية ● الدليل التنفيذي 5.11 	0	لا
	10	نعم
<p>5-3 هل تم وضع خطة واضحة لتعزيز تعقيم اليدين في جميع أقسام المنشأة للترتيب ليوم 5 مايو (المبادرة السنوية، أنفذ الأرواح بتنظيف يديك)؟</p>		
<p>5-4 هل يوجد أنظمة معمول بها لتحديد قادة لتعقيم اليدين من جميع التخصصات؟</p>		
<p>5-4-أ نظام لتعيين أبطال تعقيم اليدين</p>		
0	لا	
5	نعم	
<p>5-4-ب نظام للتعريف بأهمية تعقيم اليدين والاستعانة بقنوات يحتذى بهم في هذا الخصوص</p>		
0	لا	
5	نعم	
<ul style="list-style-type: none"> ● إرشادات حول إشراك المرضى ومنظمات المرضى في مبادرات تعقيم اليدين ● الدليل التنفيذي 5.11 	<p>5-5 فيما يتعلق بمشاركة المريض في تعزيز تعقيم اليدين:</p>	
	<p>5-5-أ هل يتم إطلاع المرضى على أهمية تعقيم اليدين؟ (على سبيل المثال تقدم لهم مطويات)</p>	
	0	لا
	5	نعم
<p>5-5-ب هل يتم تنفيذ برنامج رسمي لإشراك المريض؟</p>		
0	لا	
10	نعم	
<ul style="list-style-type: none"> ● الحفاظ على التعزيز - النظر بإضافة أنشطة من قبل منشآت الرعاية الصحية ● الدليل التنفيذي 5.11 	<p>5-6 هل يتم تطبيق مبادرات للتحسين المستمر في منشآتكم، على سبيل المثال:</p>	
	<p>5-6-أ أدوات التعلم الإلكتروني لتعقيم اليدين</p>	
	0	لا
	5	نعم
	<p>5-6-ب يتم كل عام تحديد الهدف المؤسسي فيما يتعلق بتعقيم اليدين</p>	
	0	لا
	5	نعم
	<p>5-6-ج نظام للشراكة داخل المؤسسات لابتكارات محلية موثوقة ومختبرة</p>	
	0	لا
	5	نعم
<p>5-6-د الوسائل التي تذكر بانتظام بتعقيم اليدين، مثل مجلة المنشأة و الاجتماعات الاكلينيكية</p>		
0	لا	
5	نعم	

أنفذ الأرواح
بغسل يديك

سلامة المرضى
تحالف عالمي من أجل رعاية صحية أكثر أماناً

منظمة الصحة العالمية

	0	لا	6-5 هـ نظام للمسائلة الشخصية
	5	نعم	
	0	لا	6-5 و نظام الفريق الواحد للموظفين الجدد
	5	نعم	
	/100		المجموع الفرعي للسلامة المؤسسية

إطار عمل التقييم الذاتي لتعقيم اليدين 2010

10. فريق تعقيم اليدين : يتألف هذا الفريق في أغلب الأحيان من وحدة مكافحة العدوى ولكن قد يختلف الأعضاء (حسب المصادر المتوفرة). فقد يتكون من شخص مسؤول عن إدارة برنامج نظافة اليدين أو من مجموعة من الموظفين من مختلف الإدارات داخل المنشأة تربطهم اجتماعات خاصة ببرنامج تنظيف اليدين.

11. بطل تعقيم اليدين : هو الشخص الذي يهتم بسلامة المريض والمعايير الوقائية لتنظيف اليدين وبأخذ على عاتقه/عاتقها نشر مثل هذه الثقافة في جناح المستشفى و /أو على نطاق المنشأة.

12. القدوة في تعقيم اليدين : هو الشخص الذي يعد سلوكه مثلاً يحتذى به والشخص الذي يعد أسوة يحتذى به يجب أن يمثل بالتزامه بتعقيم اليدين بنسبة 80% على الأقل، ولديه القدرة على توجيه الآخرين على الالتزام بتعقيم اليدين وأيضاً على تدريس برنامج تعقيم اليدين في خمس حالات التابع لمنظمة الصحة العالمية .

13. نظام المساءلة الشخصية: هناك إجراءات واضحة تنبه العاملين في مجال الرعاية الصحية أن يكونوا مسؤولين عن سلوكهم وامتثالهم بتنظيف اليدين. على سبيل المثال، الملاحظات التي ترد من المراقبين أو المسؤولين في مكافحة العدوى أو ما تم ملاحظته من أقرانهم و التقارير المرفوعة للإدارة العليا وهو ما يؤثر على تقييم الفرد .

14. نظام الفريق الواحد: برنامج يرتبط فيه كل عامل جديد في مجال الرعاية الصحية مع عامل معتمد و متمرس في مجال الرعاية الصحية يتولى مسؤولية تعريفهم بثقافة تعقيم اليدين حسب أساسيات الرعاية الصحية (بما في ذلك التدريب العملي على المؤشرات والتقنيات لأداء عملية تعقيم اليدين مع توضيح مبادرات نشر مفهوم نظافة اليدين داخل المنشأة).

التفسير: عملية من أربع خطوات

1. اجمع نقاطك

الدرجة	المجموع الفرعي
مكونات النظام	
1. تغير النظام	
2. التعليم و التدريب	
3. التقييم والملاحظات	
4. رسائل التذكير في مكان العمل	
5. مناخ الأمان المؤسسي	
المجموع	

المجموع الكلي (المتوسط)	مستوى تنظيف اليدين
0-125	غير كاف
126-250	أساسي
251-375	متوسط (أو مدعوم)
376-500	متقدم (أو مدمج)

2. حدد "مستوى نظافة اليدين" المعين لمنشأتك

3. اذا حققت منشأتك مستوىً متقدماً، قم بإكمال قسم القيادة الموجود خلف الصفحة .
(أو اذهب الى الخطوة 4).

4. أعد زيارة الأماكن التي تتطلب بعضاً من الإصلاحات في منشأتك، وضع خطة عمل لمعالجتها حسب ما تم ذكره في هذا التقييم (بدءاً من أدوات التحسين الخاصة بمنظمة الصحة العالمية ذات الصلة المدرجة) . احتفظ بنسخة من هذا التقييم لمقارنته بالحالات التي قد تتكرر مستقبلاً.

الجواب (ضع دائرة على الجواب الصحيح)		معايير القيادة
تغير النظام		
لا	نعم	هل يتم تقديم تحليل التكلفة والفائدة الخاص بمتغيرات البنية التحتية اللازمة لتطبيق أفضل أداء لتعقيم اليدين في نقاط الرعاية داخل المنشأة ؟
لا	نعم	هل تنظيف اليد عن طريق فركها بمستحضر يحتوي على الكحول بتركيز نسبته على الأقل 80% من الإجراءات المطبقة في منشأتك؟

التدريب و التعليم	
لا	هل خضع فريق تعقيم اليدين لتدريب من ممثلي منشآت أخرى في مجال تعزيز ثقافة تعقيم اليدين؟
لا	هل تم دمج مبادئ تعقيم اليدين في المناهج التعليمية الطبية والتمريضية؟
التقييم والإفادة	
لا	هل يتم مراقبة حالات العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية (HCAIs) (على سبيل المثال، بكتيريا ستافيلوكوكوس ايروس، بكتيريا قرام السالبة، والعدوى المنتقلة بملامسة الأجهزة)؟
لا	هل يوجد نظام لرصد العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية في البيئات ذات الخطر العالي؟ (على سبيل المثال، وحدات العناية المركزة وحديثي الولادة)
لا	هل يتم عمل استطلاع على حالات العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية في المنشأة مرة واحدة كل سنة؟
لا	هل نسب حالات العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية معروفة لدى مسؤولي المنشأة وايضا العاملين في مجال الرعاية الصحية وارتباطها مع نسب الامتثال بتعقيم اليدين؟
لا	هل تم عمل تقييم منظم لفهم عوائق الالتزام بتعقيم اليدين وأسباب العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية على المستوى المحلي و تم رفع النتائج لإدارة المنشأة؟
تنبيهات في مكان العمل	
لا	هل يوجد نظام لإنشاء ملصقات جديدة صممها عاملين محليين في مجال الرعاية الصحية؟
لا	هل تم إنشاء ملصقات في منشآتك تم استخدامها في منشآت أخرى؟
لا	هل تم تطوير واختبار أنواع مبتكرة من أساليب التذكير بأهمية نظافة اليدين في المنشأة؟
مناخ الأمان المؤسسي	
لا	هل تم تطوير جدول أعمال بحثي محلي يعالج المسائل التي حددتها منظمة الصحة العالمية على أنها تتطلب إجراء مزيداً من الأبحاث عليها في المستقبل؟
لا	هل تشارك منشآتك بشكل فعال في المنشورات وعروض المؤتمرات (شفهياً أو بالملصقات) في مجال تعقيم اليدين؟
لا	هل يتم تثقيف المرضى والزائرين بعملية تعقيم اليدين بشكل صحيح؟
لا	هل تساهم منشآتك و تدعم حملة تعقيم اليدين الوطنية (إذا كانت موجودة)؟
لا	هل يتم تضمين تقييم أثر حملة تعقيم اليدين في الخطة المستقبلية لبرنامج مكافحة العدوى؟
لا	هل تقوم منشآتك بتحديد هدف سنوي لتحسين الالتزام بتعقيم اليدين على مستوى المنشأة ككل؟
لا	إذا كان لدى المنشأة هذا الهدف، فهل تم تحقيقه في العام الماضي؟

أنفذ الأرواح
بغسل يديك

سلامة المرضى
تحالف عالمي من أجل رعاية صحية أكثر أماناً

منظمة الصحة العالمية

The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of WHO concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

The mention of specific companies or of certain manufacturers' products does not imply that they are endorsed or recommended by WHO in preference to others of a similar nature that are not mentioned. Errors and omissions excepted, the names of proprietary products are distinguished by initial capital letters.

All reasonable precautions have been taken by WHO to verify the information contained in this publication. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall WHO be liable for damages arising from its use.