



El Hijyeni

Kendi Kendine Değerlendirme Kılavuzu 2010

Genel Bilgi ve talimatlar

El Hijyeni Kendi Kendine Değerlendirme Kılavuzu, her bir sağlık kurumunda el hijyeninin teşvik ve uygulamaları ile ilgili durum analizinin yapılmasını sağlayan sistematik bir araçtır.

Amacı nedir?

El Hijyeni Kendi Kendine Değerlendirme Kılavuzu, mevcut durum ve gelinen aşamayı ortaya koyarken, gelecek planı hazırlama ve muhtemel zorlukları aşmak için hedef belirlemeye de yardımcı olur. Özellikle, dikkat ve iyileştirme gerektiren temel konuları gösteren bir tanı aracı olarak işlev görür. Sonuçları sağlık kurumunun el hijyeni teşvik programına yönelik bir eylem planı geliştirmesini kolaylaştırmak amacıyla kullanılabilir. **El Hijyeni Kendi Kendine Değerlendirme Kılavuzu** kullanıldıkça, kaydedilen ilerlemenin de belgelenmesini sağlar.

Genel olarak, bu araç, sağlık tesisinde kapsamlı bir el hijyeni programının hayata geçirilmesi ve sürdürülmesi için bir katalizör olarak kullanılmalıdır.

El Hijyeni Kendi Kendine Değerlendirme Kılavuzunu kimler kullanmalıdır?

Bu kılavuz, bir sağlık kurumunda el hijyenini geliştirme stratejisinin uygulanmasından sorumlu olan profesyoneller tarafından kullanılmalıdır. Henüz bir strateji uygulamaya konmadıkça, enfeksiyon kontrolünden sorumlu olan görevliler veya yönetimde görevli üst düzey yöneticiler tarafından da kullanılabilir. Kılavuz genel olarak, el hijyeni uygulamalarını geliştirmek isteyen, herhangi bir sağlık kurumu tarafından kullanılabilir.

Nasıl yapılandırılmıştır?

El Hijyeni Kendi Kendine Değerlendirme Kılavuzu beş bileşene ve 27 göstergeye ayrılmıştır. Beş bileşen, DSÖ Çok Araçlı El Hijyeni İyileştirme Stratejisi'nin beş unsurunu yansıtmaktadır (<http://www.who.int/gpsc/5may/tools/en/index.html>) ve göstergeler her bileşenin temel unsurlarını temsil edecek şekilde seçilmiştir. Bu göstergeler bilimsel kanıtlar ve uzmanların ortak kararlarıyla oluşturulmuş ve kendi kendine değerlendirmeyi kolaylaştırmak için seçenekli yanıtları ("Evet / Hayır" veya çoktan seçmeli) olan sorular olarak şekillendirilmiştir.

Beş bileşenden elde edilen puanlara dayanarak sağlık kurumu, dört el hijyeni teşvik ve uygulaması düzeyinden birinde yer alır: Yetersiz, Temel, Orta ve İleri.

Yetersiz: el hijyeni uygulamaları ve el hijyeni teşviki yetersizdir. Önemli oranda iyileştirme gereklidir.

Temel: Bazı önlemler var, ancak tatmin edici bir standartta değildir. Daha fazla geliştirme gereklidir.

Orta seviye: Uygun bir el hijyeni teşvik stratejisi yürürlükte ve el hijyeni uygulamaları geliştirilmiştir. Mevcut düzeyin korunması ve gelişmenin sürdürülmesi için uzun vadeli planlar geliştirilmesi gereklidir.

Gelişmiş: Sağlık tesisinde hasta güvenliği kültürünün

içselleştirilmesini sağlayacak şekilde el hijyeni teşvik ve optimal el hijyeni uygulamaları yerleştirilmiş ve/veya geliştirilmiştir.

Referans merkezi olarak kabul edilen ve araştırma, inovasyon ve bilgi paylaşımı yoluyla el hijyeninin geliştirilmesine katkıda bulunan kurumları belirlemek için Liderlik kriterleri de tanımlanmıştır. Liderlik kriterlerine göre değerlendirme sadece ileri seviyeye ulaşmış tesisler tarafından yapılmalıdır.

Nasıl çalışır?

El Hijyeni Kendi kendine Değerlendirme Kılavuzunun her bileşenini tamamlarken, her soru için kurumunuza uygun yanıtı işaretlemelisiniz. Her yanıtın bir puan karşılığı vardır. Bir bileşeni tamamladıktan sonra, seçtiğiniz yanıtların puanlarını toplayarak o bileşen için toplam puanınızı hesaplayın. Yorumlama sürecinde, her bir bileşen için elde ettiğiniz puanların toplamı sağlık kurumunuzun el hijyeni düzeyini belirler.

Bilgilerin kolayca ulaşılabilir olduğu durumda değerlendirme 30 dakikadan uzun sürmeyecektir.

Kılavuz içerisinde, DSÖ Çok Araçlı El Hijyeni İyileştirme Stratejisinin uygulanmasını kolaylaştırmak için DSÖ Birinci Küresel Hasta Güvenliği Girişiminde sunulan araçları listeleyen "DSÖ iyileştirme araçları" adlı bir sütun bulacaksınız. (<http://www.who.int/gpsc/5may/tools/en/index.html>) (<https://infinite.saglik.gov.tr/login.aspx>) (Dünya Sağlık Örgütü -DSÖ El Hijyeni Kılavuzu- ek olarak verilmiştir) Bu araçlar, **Kılavuzda** yer alan ilgili göstergelerle ilişkili olarak listelenmiştir ve iyileştirmeye ihtiyaç duyulduğu belirlenen alanlara yönelik bir eylem planı geliştirirken faydalı olabilir.

El Hijyeni Kendi kendine Değerlendirme Kılavuzu kurumlar arası karşılaştırma için uygun mudur?

Sağlık kuruluşları veya ulusal kurumlar bu aracı kendilerini diğerleriyle karşılaştırma ya da kıyaslama için kullanmak isteyebilir. Ancak, bu aracın geliştirilmesinde birincil amaç bu değildir. Özellikle kurumlar arası değerlendirmede kurumların kendi durumlarını raporlayarak oluşturdukları sonucu kullanmanın getirdiği risklere dikkat edilmesini ve farklı sosyoekonomik ortamlarda farklı büyüklük ve karmaşıklıkta kurumları karşılaştırırken dikkatli olunmasını tavsiye ederiz. Yine de kurumlar arası karşılaştırma yapılacaksa, bu kısıtlılıkları dikkate almak yerinde olacaktır.



El Hijyeni Kendi Kendine Değerlendirme Kılavuzu 2010

1. Sistem Değişikliği

Soru	Yanıt	Puan	DSÖ iyileştirme araçları
1.1 Sağlık kuruluşunuzda alkol bazlı el antiseptiği ne kadar kolay ulaşılabilir?	Mevcut değil	0	Ward Infrastructure Survey
Tek yanıt seçiniz	Mevcut, ancak etkinliği ¹ ve tolere edilebilirliği ² kanıtlanmamış	0	Protocol for Evaluation of Tolerability and Acceptability of Alcohol-based Handrub in Use or Planned to be Introduced: Method 1
	Etkinliği ¹ ve tolere edilebilirliği ² kanıtlanmış olmasına rağmen sadece bazı servislerde bulunuyor veya sürekli tedarik edilmiyor	5	Guide to Implementation II.1
	Kurum genelinde mevcut, sürekli tedarik ediliyor (etkinliği ¹ ve tolere edilebilirliği ² kanıtlanmış)	10	
	Sürekli tedarik ediliyor, kurum genelinde ve servislerin çoğundaki bakım alanlarında ³ mevcut (etkinliği ¹ ve tolere edilebilirliği ² kanıtlanmış)	30	
	Sürekli tedarik ediliyor, kurum genelinde ve servislerin bakım alanlarında ³ mevcut (etkinliği ¹ ve tolere edilebilirliği ² kanıtlanmış)	50	
1.2 Lavabo:yatak oranı nedir?	1:10'dan az	0	Ward Infrastructure Survey
Tek yanıt seçiniz	Çoğu serviste en az 1:10	5	Guide to Implementation II.1
	Tüm kuruluşta en az 1:10 ve izolasyon odaları ile yoğun bakım ünitelerinde 1:1	10	
1.3 Sürekli sağlanan temiz musluk suyu ⁴ var mı?	Hayır	0	Ward Infrastructure Survey
	Evet	10	Guide to Implementation II.1
1.4 Her lavaboda sabun var mı?	Hayır	0	Ward Infrastructure Survey
	Evet	10	Guide to Implementation II.1
1.5 Her lavaboda tek kullanımlık havlular mevcut mu?	Hayır	0	Ward Infrastructure Survey
	Evet	10	Guide to Implementation II.1
1.6 El hijyeni ürünlerinin sürekli temini için bir bütçe var mı (örneğin alkol bazlı el antiseptikleri)?	Hayır	0	Guide to Implementation II.1
	Evet	10	

Ek Soru: Eylem planı

Bu soruyu SADECE 1.1'den 1.6'ya kadar olan sorularda toplam puanınız 100'den az ise cevaplayınız.	Hayır	0	Alcohol-based Handrub Planning and Costing Tool
Sağlık kurumunuzdaki altyapının ⁶ iyileştirilmesi için gerçekçi bir plan var mı?	Evet	5	Guide to Local Production: WHO-recommended Handrub Formulations
			Guide to Implementation II.1
	Sistem değişikliği alt toplam	/100	

1. Etkinlik: Kullanılan alkol bazlı el antiseptiği, Ulusal ve/veya uluslararası standartlara uygun olmalıdır. Optimal anti-mikrobiyal etkinliğe sahip alkol bazlı el antiseptikleri genellikle %75-85 etanol, izopropanol veya n-propanol veya bu ürünlerin bir kombinasyonunu içerir. DSÖ tarafından önerilen formülasyonlar % 75 v/v izopropanol veya %80 v/v etanol içerir.

2. Cilt toleransı: Alkol bazlı el antiseptiğinin kullanımı esnasında sağlık çalışanlarının cildi tarafından iyi tolere edildiği (yani cilde zarar vermediği veya tahriş etmediği) güvenilir verilerle gösterilmiş olmalıdır. "Kullanımda Olan veya Kullanıma Girmesi Planlanan Alkol Bazlı El Antiseptiklerinin Toleransı ve Kabul Edilebilirliğinin Değerlendirilmesi için DSÖ Protokolü" referans olarak kullanılabilir.

3. Bakım alanı: Hasta, sağlık çalışan ve hastanın tedavi veya bakım gördüğü temas alanını içeren üç unsurun bir araya geldiği yerdir. Bakım alanında el hijyeni ürünleri hasta bölgesini terk etmeksizin erişilebilir olmalıdır (ideal olarak sağlık çalışanının kol mesafesinde veya 2 metre içinde).

4. Temiz, musluk suyu: Mikrobiyal ve kimyasal kontaminasyon açısından uygun güvenlik standartlarını karşılayan şebeke (ya da bunun mümkün olmadığı durumda uygun dezenfekte edilmiş depo) aracılığıyla sağlanan su kaynağı. Daha fazla ayrıntı Sağlık hizmetlerinde temel çevre sağlığı standartları dokümanında bulunabilir (Cenevre, Dünya Sağlık Örgütü, 2008, http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241547239_eng.pdf).

5. Sabun: Antimikrobiyal maddeler içermeyen veya sadece koruyucu olarak bunları içeren deterjan bazlı ürünler.

6. Altyapı: Burada atıfta bulunulan "altyapı", kurumda optimal el hijyeni uygulamalarına ulaşmak için gerekli tesis, ekipman ve ürünleri içermektedir. Özel olarak, 1.1-1.5 numaralı sorularda yer alan ve DSÖ Sağlık Bakımında El Hijyeni 2009, Kısım I, Bölüm 23.5'te ayrıntılı olarak açıklanan göstergelere atıfta bulunmaktadır (örneğin, her bakım alanında alkol bazlı el antiseptiği, sürekli ve temiz akan su kaynağı ve her lavaboda sabun ve tek kullanımlık havluyla birlikte en az 1:10 lavabo:yatak oranı.)



El Hijyeni Kendi Kendine Değerlendirme Kılavuzu 2010

2. Eğitim ve Öğretim

Soru	Yanıt	Puan	DSÖ iyileştirme araçları
2.1 Kurumunuzdaki sağlık çalışanlarının eğitimi ile ilgili olarak:			
2.1a Kurumunuzda sağlık çalışanlarına el hijyeniyle ilgili eğitim ne sıklıkta yapılmaktadır? Tek yanıt seçiniz	Hiçbir Zaman	0	Slides for Education Sessionfor Trainers, Observers and Health-care Workers
	En az bir kez	5	
	Tıbbi personeli veya tüm çalışan grupları için düzenli eğitim (en az yılda bir kez)	10	Hand Hygiene Training Films Slides Accompanying the Training Films
	Görev başlangıcında tüm çalışan grupları için zorunlu eğitim, daha sonra devam eden düzenli eğitim (en az yılda bir kez)	20	Slides for the Hand HygieneCo-ordinator Hand Hygiene Technical Reference Manual
2.1b Tüm sağlık çalışanlarının bu eğitimi tamamladığını doğrulamak için bir işleyiş var mı?	Hayır	0	Hand Hygiene Why, How andWhen Brochure
	Evet	20	Guide to Implementation II.2
2.2 Aşağıdaki DSÖ belgeleri (www.who.int/gpsc/5may/tools adresinde mevcuttur) veya benzer yerel uyarlamaları tüm sağlık çalışanlarının kolayca ulaşabileceği şekilde mevcut mu?			Guide to Implementation II.2
2.2a “Sağlık Hizmetlerinde El Hijyeniyle İlgili DSÖ Rehberi: Özet”	Hayır	0	WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care: A Summary
	Evet	5	
2.2b DSÖ “El Hijyeni Teknik Referans El Kitabı”	Hayır	0	Hand Hygiene Technical Reference Manual
	Evet	5	
2.2c DSÖ “El Hijyeni: Neden, Nasıl ve Ne Zaman” Broşürü	Hayır	0	Hand Hygiene Why, How andWhen Brochure
	Evet	5	
2.2d DSÖ “Eldiven Kullanım Bilgileri” Broşürü	Hayır	0	Glove Use Information Leaflet
	Evet	5	
2.3 Sağlık kurumunda el hijyeni eğitim programları için eğitici olarak görev yapacak, uygun becerilere sahip bir personel aktif olarak görevli mi?	Hayır	0	WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care
	Evet	15	Hand Hygiene Technical Reference Manual Hand Hygiene Training Films
2.4 El hijyeni uyumunu değerlendirecek gözlemcilerin eğitimi ve validasyonu için bir sistem var mı?	Hayır	0	Slides Accompanying the Training Films
	Evet	15	Guide to Implementation II.2
2.5 El hijyeni eğitimine olanak sağlayan ayrılmış bütçe var mı?	Hayır	0	Template Letter to Advocate Hand Hygiene to Managers Template Letter to communicate Hand Hygiene Initiatives to Managers
	Evet	10	Template Action Plan Guide to Implementation II.2and III.1 (page 33)
Eğitim ve Öğretim alt toplam		/100	

7. El hijyeninde eğitim: Bu eğitim farklı yöntemler kullanılarak yapılabilir, ancak iletilen bilgiler DSÖ çok amaçlı el hijyeni geliştirme stratejisine veya benzer bir materyale dayanmalıdır. Eğitim aşağıdakileri içermelidir:

- Sağlık hizmeti ilişkili enfeksiyonun tanımı, önemi ve yükü (SHIE)
- Sağlık hizmeti ilişkili patojenlerin ana bulaşma yolları
- SHIE’nin önlenmesi ve el hijyeninin kritik rolü
- El hijyeni endikasyonları (DŞÖ’nün “El Hijyeni İçin 5 Endikasyon” yaklaşımı baz alınarak)
- El hijyeni için doğru teknik (bkz. “El antisepsisi nasıl yapılır?” ve “Eller nasıl yıkanır”)

8. Uygun becerilere sahip personel: Görevleri arasında personelin eğitimi de bulunan

Enfeksiyon Kontrolü veya enfeksiyon hastalıkları konusunda eğitilmiş sağlık personeli. Bazı durumlarda bu kişi, el hijyeninin doğru uygulanması ve kanıta dayalı bilgi sahibi olmak için gerekli zamana sahip, klinikte çalışan personel de olabilir. (Gerekli minimum bilgi, DSÖ Sağlık Hizmetlerinde El Hijyeni Rehberi ve El Hijyeni Teknik Referans kitapçığında bulunabilir).



El Hijyeni Kendi Kendine Değerlendirme Kılavuzu 2010

3. Değerlendirme ve Geri Bildirim

Soru	Yanıt	Puan	DSÖ iyileştirme araçları
3.1 El antiseptiği, sabun, tek kullanımlık havlu ve diğer el hijyeni malzemelerinin mevcudiyetini değerlendirmek için düzenli (en az yıllık) servis bazlı denetimler yapılır mı?	Hayır	0	Ward Infrastructure Survey Guide to Implementation II.3
	Evet	10	
3.2 Sağlık çalışanının aşağıdaki konular hakkında bilgisi en az yılda bir kez (örneğin eğitim oturumları sonrası) değerlendirilir mi?			
3.2a. El hijyeni endikasyonları	Hayır	0	Hand Hygiene Knowledge Questionnaire for Health-Care Workers
	Evet	5	
3.2b. El hijyeni için doğru teknik	Hayır	0	Guide to Implementation II.3
	Evet	5	
3.3 El Hijyeni Uyumunun Dolaylı Olarak Gözlemi			
3.3a Alkol bazlı el antiseptiği tüketimi düzenli olarak izleniyor mu (en az 3 ayda bir)?	Hayır	0	Soap/Handrub Consumption Survey Guide to Implementation II.3
	Evet	5	
3.3b Sabun tüketimi düzenli olarak izleniyor mu (en az 3 ayda bir)?	Hayır	0	
	Evet	5	
3.3c Alkol bazlı el antiseptiği tüketimi 1000 hasta-günü başına en az 20L midir?	Hayır (veya ölçülmedi)	0	
	Evet	5	
3.4 El Hijyeni Uyumunun Doğrudan Gözlemi Kısım 3.4'ü, yalnızca kurumunuzdaki el hijyeni uyum gözlemcileri eğitildi ve valide edildiye ve DSÖ "El Hijyeni için 5 Endikasyon" (veya benzer) metodolojisini kullanıyorsa değerlendiriniz.			
3.4a DSÖ El Hijyeni Gözlem aracı (veya benzer teknik) kullanılarak el hijyeni uyumunun doğrudan gözlemi ne sıklıkla yapılır?	Hiçbir zaman	0	WHO Hand Hygiene Observation form
	Düzensiz	5	
Tek yanıt seçiniz	Yıllık	10	Hand Hygiene Technical Reference Manual
	Her 3 ayda bir veya daha sık	15	Guide to Implementation II.3
3.4b Kurumunuzda DSÖ El Hijyeni Gözlem aracına (veya benzer teknik) göre genel el hijyeni uyum oranı nedir?	<%30	0	Guide to Implementation II.3
Tek yanıt seçiniz	%31 – 40	5	Observation form
	%41 – 50	10	Data Entry Analysis tools
	%51 – 60	15	Instructions for Data Entry and Analysis
	%61 – 70	20	Epi Info™ software ⁹
	%71 – 80	25	Data Summary Report Framework
	>%81	30	
3.5 Geribildirim			
3.5a Hemen geri bildirim Her el hijyeni uyumu gözlem seansının sonunda sağlık çalışanlarına derhal geri bildirim verilir mi?	Hayır	0	Guide to Implementation II.3
	Evet	5	Observation and Basic Compliance Calculation forms
3.5b Sistematik geri bildirim Zaman içindeki değişimleriyle birlikte el hijyeni göstergelerine ilişkin verilerin, geri bildirimi düzenli olarak (en az 6 ayda bir) sağlanıyor mu?			Data Summary Report Framework Guide to Implementation II.3
3.5b.i Sağlık çalışanlarına?	Hayır	0	
	Evet	7.5	
3.5b.ii Kurum yöneticilerine?	Hayır	0	
	Evet	7.5	
Değerlendirme ve Geri Bildirim alt toplam		/100	



El Hijyeni Kendi Kendine Değerlendirme Kılavuzu 2010

4. İş Yerinde Hatırlatıcılar			
Soru	Yanıt	Puan	DSÖ iyileştirme araçları
4.1 Aşağıdaki posterler (veya benzer içeriğe sahip yerel olarak üretilen eşdeğerleri) sergileniyor mu?			Guide to Implementation II.4
4.1a El hijyeni endikasyonlarını açıklayan poster Tek yanıt seçiniz	Sergilenmiyor	0	Your 5 Moments for Hand Hygiene (Poster)
	Bazı servislerde / tedavi alanlarında sergileniyor	15	
	çoğu servis / tedavi alanında sergileniyor	20	
	Tüm servislerde / tedavi alanlarında sergileniyor	25	
4.1b Doğru el antiseptiği kullanımını açıklayan poster Tek yanıt seçiniz	Sergilenmiyor	0	How to Handrub (Poster)
	Bazı servislerde / tedavi alanlarında sergileniyor	5	
	çoğu servis / tedavi alanında sergileniyor	10	
	Tüm servislerde / tedavi alanlarında sergileniyor	15	
4.1c Doğru el yıkama tekniğini açıklayan poster Tek yanıt seçiniz	Sergilenmiyor	0	How to Handwash (Poster)
	Bazı servislerde / tedavi alanlarında sergileniyor	5	
	çoğu servis / tedavi alanında sergileniyor	7.5	
	Tüm servisler / tedavi alanlarındaki her lavaboda sergileniyor	10	
4.2 Tüm posterlerin hasar durumunun düzenli denetlenmesi ve gerektiğinde değiştirilmesi ne sıklıkla yapılır? Tek yanıt seçiniz	Hiçbir zaman	0	Guide to Implementation II.4
	En az yılda bir	10	
	Her 2-3 ayda bir	15	
4.3 El hijyeni teşviki yukarıda belirtilenler dışındaki posterlerin de sergilenmesi ve düzenli olarak güncellenmesiyle destekleniyor mu?	Hayır	0	Guide to Implementation II.4
	Evet	10	
4.4 El hijyeni bilgilendirme broşürleri servislerde mevcut mu?	Hayır	0	Hand Hygiene: When and How Leaflet
	Evet	10	Guide to Implementation II.4
4.5 Kurum genelinde başka el hijyeni hatırlatıcıları var mı? (rneğin el hijyeni kampanyası ekran koruyucuları, rozetler, çıkartmalar, vb.)	Hayır	0	SAVE LIVES: Clean Your Hands Screensaver
	Evet	15	Guide to Implementation II.4
İşyerindeki hatırlatıcılar alt toplam		/100	



El Hijyeni Kendi Kendine Değerlendirme Kılavuzu 2010

5. El Hijyeni için Kurumsallaşmış Güvenlik Ortamı

Soru	Yanıt	Puan	DSÖ iyileştirme araçları
5.1 Kurumunuzda doğru el hijyeni uygulamalarının teşviki ve uygulanması için seçilmiş el hijyeni ekibi ile ilgili olarak:			Guide to Implementation II.5
5.1a Böyle bir ekip kuruldu mu?	Hayır	0	
	Evet	5	
5.1b Bu ekip düzenli olarak toplanıyor mu (en az ayda bir)?	Hayır	0	
	Evet	5	
5.1c Bu takım aktif el hijyeni teşviki çalışmaları yapmak için zaman ayırmış mı? (ör.el hijyeni performansının gözleminin öğretilmesi, yeni aktivitelerin düzenlenmesi)	Hayır	0	
	Evet	5	
5.2 Kurum yönetiminin aşağıdaki üyeleri el hijyeni gelişimini desteklemek için açık bir taahhütte bulundular mı? (Örneğin: el hijyeninin teşviki için yazılı veya sözlü taahhütleri sağlık çalışanlarının çoğunluğuna ulaştırılmış mı?)			Template Letter to Advocate Hand Hygiene to Managers Template Letter to communicate Hand Hygiene Initiatives to Managers Guide to Implementation II.5
5.2a Kurum Yöneticisi	Hayır	0	
	Evet	10	
5.2b Başhekim/Tıbbi Direktör	Hayır	0	
	Evet	5	
5.2c Başhemşire/ Hemşirelik Direktörü	Hayır	0	
	Evet	5	
5.3 5 Mayıs gününde tüm kurumda el hijyenini teşvik için bir plan/aktivite var mı (Yıllık Ellerinizi Temizleyin Hayat Kurtarın Girişimi Günü)?	Hayır	0	Sustaining Improvement – Additional Activities for Consideration by Health-Care Facilities Guide to Implementation II.5
	Evet	10	
5.4 Tüm birimlerde El Hijyeni liderlerinin belirleniyor mu?			
5.4a El Hijyeni şampiyonlarının ¹¹ belirlenmesi	Hayır	0	
	Evet	5	
5.4b El Hijyeni rol modellerinin ¹² belirlenmesi	Hayır	0	
	Evet	5	
5.5 El hijyeninin teşvikinde hasta katılımı ile ilgili olarak:			Guidance on Engaging Patients and Patient Organizations in Hand Hygiene Initiatives Guide to Implementation II.5
5.5a Hastalar el hijyeninin önemi hakkında bilgilendiriliyor mu? (ör. bir broşür ile)	Hayır	0	
	Evet	5	
5.5b Hasta katılımına yönelik yapısal bir program uygulanıyor mu?	Hayır	0	
	Evet	10	
5.6 Kurumunuzda kurumsal sürekli iyileştirmeyi destekleyen girişimler var mı, örneğin:			Sustaining Improvement – Additional Activities for Consideration by Health-Care Facilities Guide to Implementation II.5
5.6a El hijyeni e-öğrenme araçları	Hayır	0	
	Evet	5	
5.6b Her yıl için belirlenmiş ulaşılacak kurumsal el hijyeni hedefi	Hayır	0	
	Evet	5	
5.6c Güvenilir ve test edilmiş kurumsal bir inovasyonun kurum içi paylaşımı için bir sistem	Hayır	0	
	Evet	5	
5.6d Düzenli olarak el hijyeninden söz eden iletişim araçları, ör. Kurum haber bülteni, klinik toplantılar	Hayır	0	
	Evet	5	
5.6e Kişisel hesap verebilirlik için sistem ¹³	Hayır	0	
	Evet	5	
5.6f Yeni işe girenler için bir çalışma arkadaşı sistemi ¹⁴	Hayır	0	
	Evet	5	
Kurumsal Güvenlik İklimi alt toplam		/100	



El Hijyeni Kendi Kendine Değerlendirme Kılavuzu 2010

10. El Hijyeni takımı:

Bu takım çoğunlukla bir enfeksiyon kontrol ekibinden oluşur. Ancak kaynaklara bağlı olarak el hijyeni programını yöneten tek bir kişiden, el hijyeni programına yönelik toplantılarla bir araya gelen kurum içindeki çeşitli departmanlardan bir grup personele kadar değişebilir.

11. El hijyeni şampiyonu:

Hasta güvenliği ve el hijyeni standartları konusunun önemini bilen ve destek olan, bunu kendi biriminde ve / veya kurum genelinde yayma yolunda sorumluluk üstlenen kişi.

12. El hijyeni rol modeli:

Örnek olarak gösterilecek, davranışları başkaları tarafından taklit edilen kişi. Özellikle, bir el hijyeni rol modeli, en az %80 el hijyeni uyum oranına sahip olmalı. Başkalarına el hijyenine uymasını hatırlatabilmeli ve DSÖ El Hijyeninin 5 endikasyonu konsepti hakkında bilgileri pratik olarak öğretebilmelidir.

13. Kişisel Hesap verilebilirlik sistemi:

Sağlık çalışanlarının el hijyeni uygulamalarıyla ilgili davranışlarından sorumlu olmalarını sağlamak için net uygulamalar bulunmalıdır. Gözlemciler ya da enfeksiyon kontrol görevlileri tarafından uyarılma, iş arkadaşları tarafından kınanma ve kişinin özlük dosyasında yer alabilecek muhtemel sonuçları olan üst düzey kurum yetkililerine raporlar bunlara örnek olarak verilebilir..

14. Arkadaş Sistemi:

Her yeni sağlık çalışanının, kurumun el hijyeni kültürüyle tanıştırılması sorumluluğunu üstlenen, belirlenmiş, eğitilmiş bir sağlık çalışanı ile bir araya getirildiği bir program (el hijyeni endikasyonları ve tekniği hakkında pratik eğitim ve kurum içinde el hijyeni teşvik girişimlerinin açıklanmasını içermelidir).



El Hijyeni Kendi Kendine Değerlendirme Kılavuzu 2010

Yorumlama: Dört Adımlı Süreç

1.
Puanlarınızı
toplayın.

Puan	
Bileşenler	Alt-toplam
1. Sistem Değişikliği	
2. Eğitim ve ğretim	
3. Değerlendirme ve Geri Bildirim	
4. İşyerinde Hatırlatıcılar	
5. Kurumsallaşmış Güvenlik Ortamı	
Toplam	

2.
Kurumunuz için saptanmış
El Hijyeni Seviyesini
belirleyin.

Toplam Puan (dizi)	El Hijyeni Seviyesi
0- 125	Yetersiz
126- 250	Temel
251- 375	Orta (veya sağlamlaştırma aşaması)
376- 500	Gelişmiş (veya Oturmuş sistem)

3.
Eğer kurumunuz **Gelişmiş** seviyeye ulaştıysa,
sayfanın arkasındaki Liderlik bölümünü tamamlayın.

(aksi halde 4. Adım'a geçin).

4.
Bu değerlendirmeyle belirlenen alanları, kurumunuzda iyileştirmesi
gereken alanlar olarak gözden geçirin ve bunlara yönelik bir eylem planı
geliştirin (ilgili DSÖ iyileştirme araçlarından başlayarak). Bu
değerlendirmenin bir kopyasını sonraki değerlendirmelerle karşılaştırmak
için saklayın.



El Hijyeni Kendi Kendine Değerlendirme Kılavuzu 2010

Liderlik Kriterleri	Yanıt (Birini işaretleyin)	
Sistem Değişikliği		
Bakım alanında en uygun el hijyeni uygulaması için gereken altyapı değişikliklerinin maliyet-fayda analizi yapıldı mı?	Evet	Hayır
Kurumunuzda alkol bazlı el antiseptiği kullanımı el hijyeni uygulamalarının en az %80'nini oluşturur mu?	Evet	Hayır
Eğitim ve Öğretim		
El hijyeni ekibi el hijyeninin geliştirilmesi alanında diğer kurumlardan temsilcilerin eğitimini üstlendi mi?	Evet	Hayır
El hijyeni ilkeleri yerel tıp ve hemşirelik eğitim müfredatına dahil edildi mi?	Evet	Hayır
Değerlendirme ve Geri Bildirim		
Belirli sağlık-hizmeti ilişkili enfeksiyonlar (SHİE) izleniyor mu? (örn. Staphylococcus aureus bakteriyemisi, Gram negatif bakteriyemi, alet-ilişkili enfeksiyonlar)	Evet	Hayır
Yüksek riskli alanlarda SHİE'in izlemi için bir sistem var mı? (Örneğin yoğun bakım ve yenidoğan üniteleri)	Evet	Hayır
Kurum genelinde SHİE'in yıllık en az bir defa prevalans çalışması yapılıyor mu?	Evet	Hayır
SHİE oranları el hijyenine uyum oranlarıyla bağlantılı olarak kurum yönetimine ve sağlık çalışanlarına sunuluyor mu?	Evet	Hayır
İdeal el hijyenine uyumunun önündeki engelleri ve SHİE'in nedenlerini anlamak için yapılandırılmış bir değerlendirme yapılıyor ve sonuçları kurum yönetimine bildiriliyor mu?	Evet	Hayır
İşyerindeki Hatırlatıcılar		
Kurumun sağlık çalışanları tarafından tasarlanan yeni posterlerin oluşturulması için bir sistem var mı?	Evet	Hayır
Kurumunuzda tasarlanan posterler başka kurumlarda da kullanılıyor mu?	Evet	Hayır
Kurumunuzda yenilikçi el hijyeni hatırlatıcıları geliştirilerek test edildi mi?	Evet	Hayır
Kurumsallaşmış Güvenlik Ortamı		
DSÖ Kılavuzları tarafından daha fazla inceleme yapılması gereken alanlar olarak belirlenen sorunları ele alan kurumsal bir el hijyeni araştırma ajandası geliştirildi mi?	Evet	Hayır
Kurumunuz el hijyeni alanındaki yayın veya konferans sunumlarına (sözlü veya poster) aktif olarak katıldı mı?	Evet	Hayır
Hastalar sağlık çalışanlarına el hijyeni uygulamasını hatırlatması konusunda yöreklendiriliyor mu?	Evet	Hayır
Hastalar ve ziyaretçiler el hijyenini doğru şekilde uygulamak için eğitiliyor mu?	Evet	Hayır
Kurumunuz ulusal el hijyeni kampanyasına katkıda bulunuyor ve destekliyor mu (eğer mevcutsa)?	Evet	Hayır
El hijyeni kampanyasının etki değerlendirmesi sonuçları enfeksiyon kontrol programının ileri dönük planlamasına dahil ediliyor mu?	Evet	Hayır
Kurumunuz kurum genelinde el hijyeni uyumunun geliştirilmesi için yıllık bir hedef belirler mi?	Evet	Hayır
Kurum böyle bir hedefe sahipse, geçen yıl hedefe ulaşıldı mı?	Evet	Hayır
Toplam	/20	

Kategori başına en az bir liderlik kriterine "Evet" yanıtını verdiyseniz ve toplam liderlik puanı 12 veya daha fazlaysa, tesisiniz **El Hijyeni Liderlik** seviyesine ulaştı. Tebrikler ve teşekkürler!



Hasta Güvenliği
Daha Güvenli Sağlık Hizmeti için Bir Dünya Birliği

HAYAT KURTARIN
Ellerinizi Temizleyin

El Hijyeni Kendi Kendine Değerlendirme Kılavuzu 2010

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.