

Чек-лист для контроля соблюдения правил гигиены рук медицинского персонала

Дата _____

Отделение: _____

Контрольный показатель	Метод оценки	Индикатор	Наличие индикатора	
			Да	Нет
1. Протокол по технике мытья рук	Попросить персонал предъявить алгоритм по технике мытья рук	1.1. Напечатанный алгоритм мытья рук, утвержденный руководством больницы	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Оснащение места для мытья рук	Осмотр мест для мытья рук во всех помещениях	2.1. Большая раковина с локтевым краном	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		2.2. Наличие жидкого мыла в дозаторе	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		2.3. Наличие антисептика в дозаторе	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		2.4. Наличие одноразовых полотенец	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		2.5. Наличие контейнера для утилизации одноразовых полотенец и мусора с педальным или любым другим бесконтактным управлением	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		2.6. Наличие плаката с алгоритмом мытья рук	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Доступность для персонала полностью оборудованного места для мытья рук	Осмотр всех помещений	Полностью оборудованное место для мытья рук:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		3.1. В каждой операционной	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		3.2. В каждой процедурной	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		3.3. В каждой реанимационной палате	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		3.4. В каждом помещении общего пользования	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3.5. Во всех технических помещениях (на кухне, в помещении для сбора отходов и др.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. Обработка рук персонала	Осмотр рук персонала	4.1. Отсутствие искусственных и покрытых лаком ногтей, ногти коротко подстрижены	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		4.2. Отсутствие на коже рук повреждений с признаками воспаления	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		4.3. Отсутствие на руках ювелирных украшений	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Наблюдение практики	4.4. Техника обработки рук полностью соответствует протоколу/алгоритму	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		4.5. Персонал моет руки до и после осмотра пациента	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		4.6. Персонал моет руки до и после манипуляции	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		4.7. Персонал моет руки после контакта с предметами внутрибольничной среды	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>