РУСОНЕТ – ПЕРВЫЙ ШАГ К СОВРЕМЕННЫМ СИСТЕМАМ ЭПИДНАДЗОРА ЗА ТРАВМАМИ МЕДРАБОТНИКОВ В РФ

Открытый Институт Здоровья

В 2007 году Открытый Институт Здоровья совместно с ЦНИИ эпидемиологии провел крупное исследование инфекционной безопасности в 10 многопрофильных ЛПУ Тверской и Оренбургской областей. Анонимное анкетирование почти 1700 медработников выявило, что половина респондентов когда-либо получали травмы острым инструментарием на рабочем месте, а 18% из них сообщили, что имели более 5 травм в течение последнего года. Перерасчет количества травм на число процедур показал, что российская медсестра в среднем получает 1 травму на каждые 90 инъекций! Причем, по признаниям самих медработников, лишь менее половины этих травм регистрируются в журналах аварийных ситуаций. В результате такой неэффективности системы эпиднадзора частота профессиональной травматизации с сопутствующим риском заражения медицинских работников недооценивается, а охране здоровья персонала ЛПУ, как правило, не уделяется должного внимания. Российские медики оказываются заложниками ситуации, когда нет данных, а значит, нет и проблемы!

Для улучшения положения дел Открытым Институтом Здоровья разработан РУСОНЕТ — первая российская электронная система эпидемиологического надзора за ситуациями, потенциально опасными в отношении профессионального заражения персонала медицинских учреждений.

РУСОНЕТ предназначен для регистрации двух основных типов аварийных ситуаций: повреждение (порез или прокол) кожи/слизистых оболочек и контакт кожи/слизистых оболочек с биологической жидкостью пациента.

В целях обеспечения максимального удобства для пользователя РУСОНЕТ создан как интуитивно понятная база данных, в которой заполнение формы о любой аварийной ситуации в ЛПУ занимает не более 3 минут, а большинство полей предлагаются к заполнению путем выбора из автоматического списка.

Кроме того, РУСОНЕТ позволяет в автоматическом режиме осуществлять анализ профессионального травматизма в ЛПУ по основным параметрам в течение заданного периода времени (например, за месяц или за год), при помощи выгрузки информации в EXCEL с последующей обработкой средствами этой программы.

Аппаратные требования для работы с РУСОНЕТом минимальны: нужен компьютер практически любой технической конфигурации, обладающий возможностью интернет-соединения.

Таким образом, РУСОНЕТ очень прост в применении и позволяет ответить на вопросы: кто, где, когда, чем, по какой причине травмируется и какие действия предпринимаются после аварийных ситуаций. Эта ключевая информация абсолютно необходима для общего укрепления эпидемиологического надзора за травмами медработников в Российской Федерации, а также имеет важное прикладное значение для каждого конкретного ЛПУ, так как позволяет оперативно выявлять наиболее опасные участки/рабочие ситуации, и принимать информированные решения по защите здоровья сотрудников.

В начале 2008 года первая версия РУСОНЕТа поступила для тестирования в несколько крупных медицинских учреждений Тверской, Оренбургской, Калужской и Липецкой областей. После апробации в пилотных территориях РУСОНЕТ будет бесплатно предоставляться всем российским ЛПУ, руководство которых заинтересовано в повышении стандартов профессиональной безопасности своих сотрудников.

В заключение следует отметить, что, как и любая база данных, РУСОНЕТ будет настолько полезен и эффективен, насколько тщательно данные вносятся в базу. Поэтому администрации ЛПУ, в котором принимается решение об использовании РУСОНЕТа, следует определить оптимальное место расположение компьютера с установленной программой, порядок введения данных в РУСОНЕТ, а главное — провести широкое информирование персонала о необходимости аккуратной регистрации всех аварийных ситуаций и готовности руководства ЛПУ использовать информацию РУСОНЕТа

Новая регистрационная форма - Lotus Notes

File Edit View Create Actions Text Help

Сохранить Закрыть

Регистрационная форма аварийной ситуации, потенциальн опасной в отношении профессионального заражения медицинского работника

* - обязательные поля для заполнения

Основная информация

Субъект федерации: *	Тверь	ЛПУ (работодатель): *	Областная клиничес больница
Ф.И.О. медработника:	Иванова П.В.		
Дата аварийной ситуации: *	15.01.2008	Время аварийной ситуации:	18:45
Профессия пострадавшего работника (уточните, если требуется): *			Медсестра Терапевтического
Где произошла травма (уточните, если требуется):			Процедурная

Тип аварийной ситуации:

- (•) Травма с повреждением кожи или слизистых оболочек
- ( ) Контакт кожи или слизистых оболочек с кровью или иными биологическими жидкостями

При травме

Каким инструментом была нанесена травма (уточните, если требуется): *	Иглой системы забора крови Вакутейнер, производства компании BD
Часть тела, которая была травмирована (уточните, если требуется):	Кисть руки
Пациент, кровь или иная биологическая жидкость, которого возможно была на инструменте (уточните, если требуется):	ВИЧ-статус: положительный HB S-статус: отрицательный Гепатит-С-статус: неизвестен
Какие средства индивидуальной защиты использовались (уточните, если требуется):	Перчатки Хирургическая маска Медицинский халат
События/причины, которые привели к аварийному случаю:	Травма произшла из за резкого движения пациента во время венепункции

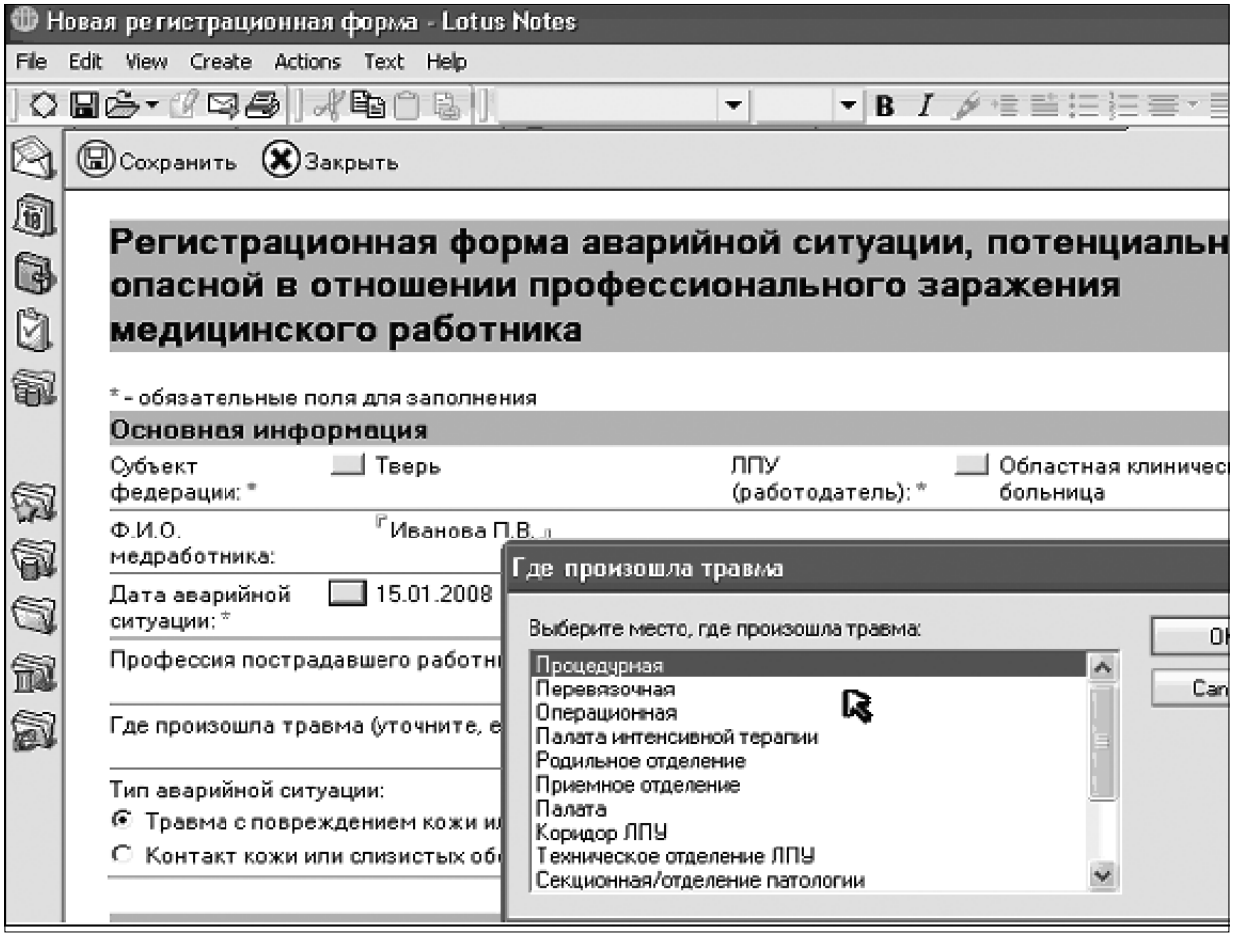
Пост-контактные мероприятия

Тестирование медработника на ВИЧ-инфекцию:	ДА, Дата: 15.01.2008, Результат: отрицател
Тестирование медработника на гепатит В:	НЕ ПРОВОДИЛОСЬ
Тестирование медработника на гепатит С:	ДА, Дата: 15.01.2008, Результат: неизвестен
Специфическая постконтактная профилактика (уточните, если требуется):	ДА ПКП тремя АРВ препаратами начата в теч часов после травмы

Дополнительная информация

Данная графа предназначается для документирования изменений и коррекции предварительно введённой первичной информации:	Результаты повторного тестирования на гепатит С спустя 3 месяца после травмы (1 2008 г.) - отрицательные

start | Новая регистрацион... | Rusonet.doc - Micros...



для разработки мер по защите сотрудников от инфекций, передающихся с кровью, а также предупредить об отсутствии наказания или порицания медработников за аварийные ситуации. Только так мы сможем получить реальную картину профессионального травматизма, предпринять обоснованные действия по изменению ситуации и повысить эффективность мероприятий по охране здоровья медицинских работников в нашей стране.

Дорогие читатели!

Если вы не перерегистрировались в 2008 году, заполните подписной купон на страницах 93–94, вырежьте его и отправьте в редакцию или пришлите заявку по электронной почте.

Наш почтовый адрес: 105062, Москва, а/я 112,
РОО «СПИД инфосвязь»,
Электронный адрес: ks@infoshare.ru