



El Hijyeni Öz Değerlendirme Çerçevesi 2010

Tanıtım ve kullanıcı talimatları

El Hijyeni Öz Değerlendirme Çerçevesi bir sağlık kurumunda el hijyeni teşviki ve uygulamalarının durum analizini elde etmek için kullanılan sistematik bir araçtır.

Amacı nedir?

El Hijyeni Öz Değerlendirme Çerçevesi, mevcut kaynaklar ve başarılar üzerinde düşünme fırsatı sunarken, aynı zamanda gelecek planlarına ve zorluklara odaklanmaya da yardımcı olur. Özellikle, dikkat ve iyileştirme gerektiren temel sorunları belirleyen bir teşhis aracı görevi görür. Sonuçlar, kurumun el hijyeni iyileştirme programı için bir eylem planının geliştirilmesini kolaylaştırmak için kullanılabilir. **El Hijyeni Öz Değerlendirme Çerçevesi**'nin tekrar tekrar kullanılması, zamanla ilerlemenin belgelenmesine de olanak sağlayacaktır.

Genel olarak, bu araç, bir sağlık tesisi içinde kapsamlı bir el hijyeni programının uygulanması ve sürdürülmesi için bir katalizör olmalıdır.

El Hijyeni Öz Değerlendirme Çerçevesi'ni kimler kullanmalı?

Bu araç, bir sağlık kurumunda el hijyenini iyileştirmek için bir strateji uygulamaktan sorumlu olan kişilerce kullanılmalıdır. Henüz bir strateji uygulanmıyorsa enfeksiyon kontrolü sorumluları veya yöneticiler tarafından da kullanılabilir. Çerçeve, el hijyeninin teşviki söz konusu olduğu sürece, küresel olarak herhangi bir ilerleme düzeyindeki sağlık kurumları tarafından kullanılabilir.

Nasıl yapılandırıldı?

El Hijyeni Öz Değerlendirme Çerçevesi 5 bileşene ve 27 göstergeye ayrılmıştır. Beş bileşen, **DSÖ Çok Bileşenli El Hijyeni İyileştirme Stratejisi**'nin (<http://www.who.int/gpsc/5may/tools/en/index.html>) 5 bileşenini yansıtmaktadır. Göstergeler, DSÖ'nün temel bileşenlerinin her birini temsil edecek şekilde seçilmiştir. Bu göstergeler kanıtlara ve uzmanların fikir birliğine dayalıdır ve öz değerlendirmeyi kolaylaştırmak için tanımlanmış cevapları ("Evet/Hayır" veya birden fazla seçenek) olan sorular olarak çerçevelenmiştir. Beş bileşen için elde edilen puana göre kurum, el hijyeni iyileştirme ve uygulamasının 4 seviyesinden birinde değerlendirilir: Yetersiz, Temel, Orta ve İleri.

Yetersiz: El hijyeni uygulamaları ve el hijyeninin teşviki yetersiz. Önemli bir iyileştirme gereklidir.

Temel: Bazı önlemler mevcut ancak tatmin edici bir standartta değil. Daha fazla iyileştirme gereklidir.

Orta: Kurumda uygun bir el hijyeni teşvik stratejisi uygulanmakta ve el hijyeni uygulamaları iyileştirilmektedir. İyileştirmenin sürdürülmesini ve ilerlemesini sağlamak için uzun vadeli planlar geliştirmek önemlidir.

İleri: Sağlık hizmeti ortamında bir güvenlik kültürünün yerleşmesine yardımcı olan el hijyeni teşviki ve optimal el hijyeni uygulamaları sürdürülmekte ve/veya iyileştirilmektedir.

Referans merkezi olarak kabul edilen ve araştırma, yenilik ve bilgi paylaşımı yoluyla el hijyeninin teşvik edilmesine katkıda bulunan kurumların tanımlanması için liderlik kriterleri de belirlenmiştir. Liderlik kriterlerine göre değerlendirme sadece ileri seviyeye ulaşmış kurumlar tarafından yapılmalıdır.

Nasıl çalışır?

El Hijyeni Öz Değerlendirme Çerçevesi'nin her bir bileşenini yanıtlarken, her soru için kurumunuza uygun cevabı işaretleyiniz. Her cevap için bir puan belirlenmiştir. Bir bileşeni tamamladıktan sonra, o bileşen için bir ara toplam elde etmek için seçtiğiniz yanıtların puanlarını toplayın. Yorumlama sürecinde bu alt toplamlar, kurumunuzun el hijyeni düzeyini belirlemek için toplanarak genel puanı vermektedir. Bilgiler kolayca erişilebilir ise, değerlendirme 30 dakikadan fazla sürmemelidir.

Çerçeve içinde, **DSÖ Çok Bileşenli El Hijyeni İyileştirme Stratejisi**'nin (<http://www.who.int/gpsc/5may/tools/en/index.html>) uygulanmasını kolaylaştırmak için DSÖ Birinci Küresel Hasta Güvenliği Mücadelesi'nden sağlanan araçları listeleyen "DSÖ uygulama araçları" adlı bir sütun bulunmaktadır. Bu araçlar, **Çerçeve**'de yer alan ilgili göstergelerle ilişkili olarak listelenmiştir ve iyileştirmeye ihtiyaç duyduğu belirlenen alanları ele almak için bir eylem planı geliştirirken faydalı olabilir.

El Hijyeni Öz Değerlendirme Çerçevesi, kurumlar arası karşılaştırma için uygun mudur?

Sağlık kurumları veya ulusal kurumlar, bu aracı kurumlar arası karşılaştırma veya kıyaslama için kullanmayı düşünebilir. Ancak, bu aracın geliştirilmesindeki birincil amaç bu değildir. Özellikle, dış kıyaslama için kendi kendine bildirilen bir değerlendirme aracını kullanmanın doğasında bulunan risklere dikkat etmek ve farklı sosyoekonomik ortamlarda farklı büyüklük ve yapıdaki kurumları karşılaştırırken dikkatli olmak gerekir. Kurumlar arası karşılaştırma yapılacaksa, bu sınırlamalar mutlaka dikkate alınmalıdır.



El Hijyeni Öz Değerlendirme Çerçevesi 2010

1. Sistem Değişimi

Soru	Cevap	Skor	DSÖ İyileştirme Aracı
1.1 Kurumunuzda alkol bazlı el antiseptiği ne kadar kolay bulunur?	Mevcut değil	0	<ul style="list-style-type: none"> Servis Altyapı Anketi Kullanımdaki veya Kullanılması Planlanan Alkol Bazlı El Antiseptiklerinin Tolerabilitesinin ve Kabul Edilebilirliğinin Değerlendirilmesine İlişkin Protokol: Yöntem 1 Uygulama Kılavuzu II.1
Bir cevap seçiniz	Mevcut, ancak etkinliği ¹ ve tolere edilebilirliği ² kanıtlanmamış	0	
	Yalnızca bazı servislerde mevcut veya aralıklı olarak tedarik ediliyor (etkinliği ¹ and tolere edilebilirliği ² kanıtlanmamış)	5	
	Sürekli olarak kurum genelinde mevcut (etkinliği ¹ and tolere edilebilirliği ² kanıtlanmamış)	10	
	Sürekli tedarik ile kurum genelinde ve servislerin çoğunda bakım noktasında ³ mevcut (etkinliği ¹ and tolere edilebilirliği ² kanıtlanmamış)	30	
	Sürekli tedarik ile her bakım noktasında kurum genelinde mevcut ³ (etkinliği ¹ and tolere edilebilirliği ² kanıtlanmamış)	50	
1.2 Lavabo/yatak oranı nedir?	1/10'dan az	0	<ul style="list-style-type: none"> Servis Altyapı Anketi Uygulama Kılavuzu II.1
Bir cevap seçiniz	Çoğu serviste en az 1/10	5	
	Kurum genelinde en az 1/10 ve izolasyon odaları ve yoğun bakım ünitelerinde 1/1	10	
1.3 Sürekli temiz, akan bir su kaynağı var mı ⁴ ?	Hayır	0	<ul style="list-style-type: none"> Servis Altyapı Anketi Uygulama Kılavuzu II.1
	Evet	10	
1.4 Her lavaboda sabun ⁵ mevcut mu?	Hayır	0	<ul style="list-style-type: none"> Servis Altyapı Anketi Uygulama Kılavuzu II.1
	Evet	10	
1.5 Her lavaboda tek kullanımlık havlu var mı?	Hayır	0	<ul style="list-style-type: none"> Servis Altyapı Anketi Uygulama Kılavuzu II.1
	Evet	10	
1.6 El hijyeni ürünlerinin (örneğin alkol bazlı el antiseptiği) sürekli tedarik edilmesi için ayrılmış/mevcut bütçe var mı?	Hayır	0	<ul style="list-style-type: none"> Uygulama Kılavuzu II.1
	Evet	10	

Ekstra Soru: Eylem planı

Bu soruyu YALNIZCA 1.1'den 1.6'ya kadar olan sorular için 100'den az puan aldıysanız yanıtlayın:	Hayır	0	<ul style="list-style-type: none"> Alkol Bazlı El Antiseptiği Planlama ve Maliyetlendirme Aracı Yerel Üretim Rehberi: DSÖ Tarafından Tavsiye Edilen El Antiseptiği Formülasyonları Uygulama Kılavuzu II.1
Kurumunuzdaki altyapıyı ⁶ iyileştirmek için gerçekçi bir plan var mı?	Evet	5	
Sistem Değişimi alt toplam		/100	

1. Etkinlik: Kullanılan alkol bazlı el antiseptiği ürünü, el antiseptisi için bilinen antimikrobiyal etkinlik standartlarını (ASTM veya EN standartları) karşılamalıdır. Optimum antimikrobiyal etkinliğe sahip alkol bazlı el antiseptikleri genellikle %75 ila %85 etanol, izopropanol veya n-propanol veya bu ürünlerin bir kombinasyonunu içerir. DSÖ tarafından tavsiye edilen formülasyonlar ya %75 v/v izopropanol ya da %80 v/v etanol içerir.

2. Cilt tolere edilebilirliği: Alkol bazlı el antiseptiği ürünü, güvenilir verilerle gösterildiği gibi, klinik bakımda kullanıldığında sağlık çalışanlarının cildi tarafından iyi tolere edilir (yani cilde zarar vermez veya cildi tahriş etmez). Kullanımdaki veya Kullanılması Planlanan Alkol Bazlı El Antiseptiklerinin Tolerabilitesinin ve Kabul Edilebilirliğinin Değerlendirilmesine İlişkin DSÖ Protokolü referans olarak kullanılabilir.

3. Bakım noktası: Üç unsurun bir araya geldiği yer: 1) hasta, 2) sağlık çalışanı ve 3) hasta veya çevresiyle (hasta alanı içinde) teması içeren bakım veya tedavi. Bakım noktasında ürünleri, hasta alanından ayrıldıktan erişilebilir olmalıdır (ideal olarak sağlık çalışanının kol mesafesinde veya 2 metre içinde).

4. Temiz, akan su: Mikrobiyal ve kimyasal kontaminasyon için uygun güvenlik standartlarını karşılayan borularla (veya bunun mümkün olmadığı durumlarda, yerinde depolardan uygun dezenfeksiyonla) sağlanan bir su kaynağı. Daha fazla ayrıntı, sağlık hizmetlerinde temel çevre sağlığı standartlarında bulunabilir. (Geneva, World Health Organization, 2008, http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241547239_eng.pdf).

5. Sabun: İlave antimikrobiyal maddeler içermeyen veya bunları yalnızca koruyucu olarak içerebilen deterjan bazlı ürünlerdir. Kalıp sabun, ıslak mendil, ve sıvı müstahzarlar gibi çeşitli formlarda bulunurlar.

6. Altyapı: Bu dokümanda atıfta bulunulan "altyapı", kurum içinde optimum el hijyeni uygulamalarının gerçekleştirilmesi için gerekli olan tesisatı, ekipmanı ve ürünleri içerir. Spesifik olarak, 1.1 - 1.5 sorularında yer alan ve DSÖ Sağlık Hizmetlerinde El Hijyeni (2009), Kısım I, Bölüm 23.5'te ayrıntılı olarak verilen göstergelere atıfta bulunur (tüm bakım noktalarında alkol bazlı el antiseptiği mevcudiyeti, sürekli temiz, akan su, en az 1/10 lavabo/yatak oranı, her lavaboda sabun ve tek kullanımlık havlu).



El Hijyeni Öz Değerlendirme Çerçevesi 2010

2. Eğitim ve Öğretim			
Soru	Cevap	Skor	DSÖ İyileştirme Aracı
2.1 Kurumunuzdaki sağlık çalışanlarının eğitimi ile ilgili olarak:			
2.1a Kurumunuzda sağlık çalışanları el hijyeni konusunda hangi sıklıkla eğitim alıyor? Bir cevap seçiniz	Hiç eğitim almıyorlar	0	<ul style="list-style-type: none"> ■ Eğitici, Gözlemciler ve Sağlık Çalışanları için Eğitim Slaytları ■ El Hijyeni Eğitim Filmleri ■ Eğitim Filmlerine Eşlik Eden Slaytlar ■ El Hijyeni için Slaytlar ■ El Hijyeni Teknik Referans Kılavuzu ■ El hijyeni Neden, Nasıl ve Ne Zaman Broşürü ■ Uygulama Kılavuzu II.2
	En az 1 kere	5	
	Doktorlar ve hemşireler veya tüm meslek kategorileri için düzenli eğitim (en az yılda bir kez)	10	
	İşe girişte tüm meslek kategorileri için zorunlu eğitim, ardından devam eden düzenli eğitim (en az yılda bir)	20	
2.1b Tüm sağlık çalışanlarının bu eğitimi tamamladığını teyit edecek bir süreç mevcut mu?	Hayır	0	■ Uygulama Kılavuzu II.2
	Evet	20	
2.2 Aşağıdaki DSÖ dokümanları (www.who.int/gpsc/5may/tools adresinde mevcuttur) veya benzer yerel uyarlamalar tüm sağlık çalışanları tarafından kolayca erişilebilir şekilde mevcut mu?			■ Uygulama Kılavuzu II.2
2.2a 'Sağlık Hizmetlerinde El Hijyeni ile ilgili DSÖ Kılavuzları: Bir Özet'	Hayır	0	■ Sağlık Hizmetlerinde El Hijyeni ile ilgili DSÖ Kılavuzları: Bir Özet'
	Evet	5	
2.2b DSÖ'nün 'El Hijyeni Teknik Referans Kılavuzu'	Hayır	0	■ El Hijyeni Teknik Referans Kılavuzu
	Evet	5	
2.2c DSÖ'nün 'El hijyeni Neden, Nasıl ve Ne Zaman Broşürü'	Hayır	0	■ El hijyeni Neden, Nasıl ve Ne Zaman Broşürü'
	Evet	5	
2.2d DSÖ'nün 'Eldiven Kullanım Bilgi Broşürü'	Hayır	0	■ Eldiven Kullanım Bilgi Broşürü
	Evet	5	
2.3 Kurumunuzda aktif olarak el hijyeni eğitim programları için eğitmen olarak görev yapmak için yeterli becerilere ⁸ sahip bir profesyonel var mı?	Hayır	0	<ul style="list-style-type: none"> ■ Sağlık Hizmetlerinde El Hijyeni ile ilgili DSÖ Kılavuzları ■ El Hijyeni Teknik Referans Kılavuzu ■ El Hijyeni Eğitim Filmleri ■ El Hijyeni Eğitim Filmlerine Eşlik Eden Slaytlar ■ Uygulama Kılavuzu II.2
	Evet	15	
2.4 El hijyeni uyumu için gözlemcilerin eğitimi ve validasyonu için bir sistem mevcut mu?	Hayır	0	■ Uygulama Kılavuzu II.2
	Evet	15	
2.5 El hijyeni eğitimine ayrılmış özel bir bütçe var mı?	Hayır	0	<ul style="list-style-type: none"> ■ Yöneticilere el hijyenini savunmak için şablon belge ■ El hijyeni girişimlerini yöneticilere iletmek için şablon belge ■ Şablon Eylem Planı ■ Uygulama Kılavuzu II.2 ve III.1 (page 33)
	Evet	10	
Eğitim ve Öğretim alt toplam		/100	

7. El hijyeni eğitimi: Bu eğitim farklı yöntemler kullanılarak yapılabilir, ancak aktarılan bilgiler DSÖ çok bileşenli el hijyeni iyileştirme stratejisine veya benzer materyale dayanmalıdır. Eğitim aşağıdakileri içermelidir:

- Sağlık hizmeti ilişkili enfeksiyonun (SHE) tanımı, etkisi ve yükü
- Sağlık hizmeti ilişkili patojenlerin başlıca bulaşma yolları
- SHE'lerin önlenmesi ve el hijyeninin kritik rolü
- El hijyeni endikasyonları (DSÖ "El Hijyeni için 5 Durum" yaklaşımına dayalı)
- El hijyeni için doğru teknik ("El Ovolama" ve "El Yıkama" bölümlerine bakın)

8. Yeterli becerilere sahip profesyonel: Görevleri arasında resmi olarak personel eğitimi için ayrılmış zamanı olan, enfeksiyon kontrolü veya bulaşıcı hastalıklar konusunda eğitilmiş sağlık personelidir. Bazı ortamlarda, bu, el hijyeninin kanıtları ve doğru uygulanması hakkında kapsamlı bilgi edinmek için belirlenmiş zaman ayrılmış, klinik çalışmaya dahil olan doktor veya hemşire olabilir (gerekli minimum bilgi, Dünya Sağlık Örgütü'nün El Hijyeni Rehberi'nde bulunabilir).



El Hijyeni Öz Değerlendirme Çerçevesi 2010

3. Değerlendirme ve Geri Bildirim			
Soru	Cevap	Skor	DSÖ İyileştirme Aracı
3.1 El antiseptiği, sabun, tek kullanımlık havlu ve diğer el hijyeni kaynaklarının mevcudiyetini değerlendirmek için düzenli (en az yıllık) servis bazlı denetimler yapılıyor mu?	No	0	İ Servis Altyapı Anketi İ Uygulama Kılavuzu II.3
	Yes	10	
3.2 Sağlık çalışanının aşağıdaki konulara ilişkin bilgisi en az yıllık olarak değerlendiriliyor mu (örneğin eğitim oturumlarından sonra)?			
3.2a. El hijyeni endikasyonları	Hayır	0	İ Sağlık Çalışanları için El Hijyeni Bilgi Anketi İ Uygulama Kılavuzu II.3
	Evet	5	
3.2b. Doğru el hijyeni tekniği	Hayır	0	
	Evet	5	
3.3 El Hijyeni Uyumunun Dolaylı İzlenmesi			
3.3a Alkol bazlı el antiseptiği tüketimi düzenli olarak izleniyor mu (en az 3 ayda bir)?	Hayır	0	İ Sabun/Alkol Bazlı El Antiseptiği Tüketim Anketi İ Uygulama Kılavuzu 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 mi?	Hayır (veya ölçülüyor)	0	
	Evet	5	
3.4 El Hijyeni Uyumunun Doğrudan İzlenmesi Yalnızca kurumunuzdaki el hijyeni gözlemcileri eğitilmiş ve onaylanmışsa ve DSÖ "El Hijyeni için 5 Durum" veya benzeri bir metodoloji kullanıyorsa bölüm 3.4'ü doldurun.			
3.4a DSÖ El Hijyeni Gözlem Yöntemi (veya benzer bir teknik) kullanılarak el doğrudan el hijyeni gözlemi hangi sıklıkla yapılıyor?	Hiç yapılmıyor	0	İ DSÖ El Hijyeni Gözlem Formu İ El Hijyeni Teknik Referans El Kitabı İ Uygulama Kılavuzu II.3
	Düzensiz olarak	5	
	Yıllık olarak	10	
	Her 3 ayda bir veya daha sık	15	
Bir cevap seçiniz			
3.4b Kurumunuzda DSÖ El Hijyeni Gözlem aracına (veya benzer tekniğe) göre genel el hijyeni uyum oranı nedir?	≤ %30	0	İ Uygulama Kılavuzu II.3 İ Gözlem Formu İ Veri Giriş ve Analiz Aracı İ Veri Girişi ve Analizi için Talimatları İ Epi Info™ software ⁹ İ Veri Özeti Rapor Çerçevesi
	%31 – 40	5	
	%41 – 50	10	
	%51 – 60	15	
	%61 – 70	20	
	%71 – 80	25	
	%≥ 81	30	
Bir cevap seçiniz			
3.5 Geri Bildirim			
3.5a Anında geri bildirim Her el hijyeni uyum gözlemi seansının sonunda sağlık çalışanlarına anında geri bildirim veriliyor mu?	Hayır	0	İ Uygulama Kılavuzu II.3 İ Gözlem ve Temel Uyum Hesaplama formları
	Evet	5	
3.5b Sistemik geri bildirim El hijyeni göstergeleriyle ilgili verilerin düzenli olarak (en az 6 ayda bir) geri bildirim ve zaman içindeki eğilimlerin gösterilmesi:			İ Veri Özeti Rapor Çerçevesi İ Uygulama Kılavuzu II.3
3.5b.i Sağlık çalışanlarına?	Hayır	0	
	Evet	7.5	
3.5b.ii Kurum liderleri/yöneticilerine?	Hayır	0	
	Evet	7.5	
Değerlendirme ve Geri Bildirim alt toplam		/100	



El Hijyeni Öz Değerlendirme Çerçevesi 2010

4. Çalışma Alanında Hatırlatıcılar			
Soru	Cevap	Skor	DSÖ İyileştirme Aracı
4.1 Aşağıdaki posterler (veya yerel olarak üretilmiş benzer içeriğe sahip eşdeğerleri) kullanılıyor mu?			Uygulama Kılavuzu II.4
4.1a El hijyeni endikasyonlarını anlatan poster Bir cevap seçiniz	Kullanılmıyor	0	El Hijyeni için 5 Durum (Poster)
	Bazı servislerde/tedavi alanlarında	15	
	Çoğu serviste/tedavi alanında	20	
	Tüm servislerde/tedavi alanlarında	25	
4.1b El antiseptiği doğru kullanımını anlatan poster Bir cevap seçiniz	Kullanılmıyor	0	Nasıl El Ovalanır? (Poster)
	Bazı servislerde/tedavi alanlarında	5	
	Çoğu serviste/tedavi alanında	10	
	Tüm servislerde/tedavi alanlarında	15	
4.1c Doğru el yıkama tekniğini anlatan poster Bir cevap seçiniz	Kullanılmıyor	0	Nasıl El Yıkılır? (Poster)
	Bazı servislerde/tedavi alanlarında	5	
	Çoğu serviste/tedavi alanında	7.5	
	Tüm servislerde/tedavi alanlarında	10	
4.2 Gerektiğinde değiştirilmek üzere tüm posterlerin sistematik olarak hasar denetimi hangi sıklıkla yapılıyor? Bir cevap seçiniz	Hiç	0	Uygulama Kılavuzu II.4
	En az yıllık	10	
	Her 2-3 ayda bir	15	
4.3 Yukarıda belirtilenler dışında el hijyeni teşviki için posterler/afişler asılarak ve düzenli olarak güncellemeler yapılıyor mu?	Hayır	0	Uygulama Kılavuzu II.4
	Evet	10	
4.4 Servislerde el hijyeni bilgi broşürleri var mı?	Hayır	0	El Hijyeni: Ne Zaman ve Nasıl Broşürü Uygulama Kılavuzu II.4
	Evet	10	
4.5 Kurum genelinde başka çalışma alanlarında hatırlatıcılar var mı? (örneğin el hijyeni kampanyası ekran koruyucuları, rozetler, çıkartmalar vb.)	Hayır	0	HAYATLARI KURTARIN: Ellerinizi Temizleyin ekran koruyucusu Uygulama Kılavuzu II.4
	Evet	15	
Çalışma Alanında Hatırlatıcılar alt toplam		/100	



El Hijyeni Öz Değerlendirme Çerçevesi 2010

5. El Hijyeni için Kurumsal Güvenlik İklimi

Soru	Cevap	Skor	DSÖ İyileştirme Aracı
5.1 Kurumunuzda optimal el hijyeni uygulamasının teşvik edilmesi ve uygulanmasıyla görevlendirilmiş bir el hijyeni ekibi ¹⁰ ile ilgili olarak:			Uygulama Kılavuzu II.5
5.1a Böyle bir ekip kuruldu mu?	Hayır	0	
	Evet	5	
5.1b Bu ekip düzenli olarak (en az ayda bir) toplanıyor mu?	Hayır	0	
	Evet	5	
5.1c Bu ekibin aktif el hijyeni teşviği yürütmek için ayrılmış zamanı var mı? (örneğin, el hijyeni performansının izlenmesini öğretmek, yeni etkinlikler düzenlemek için)	Hayır	0	
	Evet	5	
5.2 Kurumun yöneticileri el hijyeninin iyileştirilmesini desteklemek için net bir taahhütte bulundular mı? (örneğin el hijyeninin iyileştirilmesine yönelik yazılı veya sözlü bir taahhüt)			Yöneticilere el hijyenini savunmak için şablon belge El hijyeni girişimlerini yöneticilere iletmek için şablon belge Uygulama Kılavuzu II.5
5.2a Kurumun baş yöneticisi konumundaki kişi/ baş hekim	Hayır	0	
	Evet	10	
5.2b Baş hekim yardımcısı/ hastane müdürü	Hayır	0	
	Evet	5	
5.2c Baş hemşire/ bakım hizmetleri müdürü	Hayır	0	
	Evet	5	
5.3 5 Mayıs (Hayat Kurtarın: Ellerinizi Temizleyin Yıllık Girişimi) için tüm kurum genelinde el hijyeninin teşvik edilmesi için net bir plan oluşturuldu mu?	Hayır	0	Sürekli İyileştirme- Sağlık Kurumları için Ek Faaliyetler Uygulama Kılavuzu II.5
	Evet	10	
5.4 Tüm disiplinlerden El Hijyen Liderlerinin belirlenmesi için sistemler mevcut mu?			
5.4a El Hijyeni şampiyonlarının belirlenmesi için bir sistem ¹¹	Hayır	0	
	Evet	5	
5.4b El Hijyeni rol modellerinin tanınması ve kullanılması için bir sistem ¹²	Hayır	0	
	Evet	5	
5.5 El hijyeninin teşvik edilmesinde hasta katılımıyla ilgili olarak:			El Hijyeni Girişimlerinde Hastaları ve Hasta Örgütlerini Dahil Etme Rehberi Uygulama Kılavuzu II.5
5.5a Hastalar el hijyeninin önemi konusunda bilgilendiriliyor mu? (örneğin bir broşür ile)	Hayır	0	
	Evet	5	
5.5b Resmi bir hasta katılım programı uygulanıyor mu?	Hayır	0	
	Evet	10	
5.6 Kurumunuzda sürekli iyileştirmeyi destekleyen girişimler uygulanıyor mu, örneğin:			Sustaining Improvement – Additional Activities for Consideration by Health-Care Facilities Uygulama Kılavuzu II.5
5.6a El hijyeni E-öğrenme araçları	Hayır	0	
	Evet	5	
5.6b Her yıl ulaşılması gereken bir el hijyeni kurumsal hedefi belirlenmiştir.	Hayır	0	
	Evet	5	
5.6c Güvenilir ve test edilmiş yerel yeniliklerin kurum içi paylaşımı için bir sistem	Hayır	0	
	Evet	5	
5.6d Düzenli olarak el hijyeninden bahseden iletişimler (örneğin kurum bülteni, klinik toplantılar)	Hayır	0	
	Evet	5	
5.6e Düzenli kişisel hesap verebilirlik/ kişisel sorumluluk için bir sistem ¹³	Hayır	0	
	Evet	5	
5.6f Yeni çalışanlar için bir "Arkadaşlık (Buddy) sistemi" ¹⁴	Hayır	0	
	Evet	5	
Kurumsal Güvenlik İklimi alt topl		/100	



El Hijyeni Öz Değerlendirme Çerçevesi 2010

10. El hijyeni ekibi: Bu takımın yapısı değişebilir. En sık olarak bir enfeksiyon kontrol ekibinden oluşması muhtemeldir, ancak el hijyeni programına görevlendirilmiş (mevcut kaynaklara bağlı olarak) el hijyeni programını yönetme rolüne sahip tek bir kişiden kurum içindeki çeşitli birimlerden oluşan bir gruba kadar değişebilir.

11. El hijyeni şampiyonu: Hasta güvenliği ve el hijyenini savunan ve kendi servisinde ve/veya kurum genelinde bir projenin duyurulması sorumluluğunu üstlenen kişi.

12. El hijyeni rol modeli: Örnek teşkil eden, davranışları başkaları tarafından taklit edilen bir kişi. Özellikle bir el hijyeni rol modelinin el hijyeni uyum oranı en az %80 olmalı, başkalarına el hijyenine uymalarını hatırlatabilmeli ve DSÖ El Hijyeni için 5 Durum yaklaşımını uygulamalı olarak öğretebilmelidir.

13. Hesap verebilirlik için bir sistem: Sağlık çalışanlarını el hijyeni uygulamalarına ilişkin davranışlarından sorumlu olmaya teşvik etmek için açık eylemler mevcuttur. Örnekler, gözlemciler veya enfeksiyon kontrol uzmanları tarafından yapılan bildirimler, meslektaşlar tarafından yapılan hatırlatmalar ve bireysel değerlendirme üzerinde olası sonuçlarla daha üst düzey kurum yetkililerine yapılan raporlamalardır.

14. Arkadaşlık (Buddy) sistemi: Her yeni sağlık çalışanının, sağlık hizmeti ortamının el hijyeni kültürünü tanıtmaya sorumluluğunu üstlenen yerleşik, eğitilmiş bir sağlık çalışanı ile birleştiği bir program (el hijyeni sağlamak için endikasyonlar ve teknikler hakkında uygulamalı eğitim ve kurum içindeki el hijyeni teşvik girişimlerinin açıklanmasını içerir).



Yorumlama: Dört Adımlı Bir Süreç

1.
Puanlarınızı
toplayın.

Skor	
Bileşen	Alt toplam
1. Sistem Değişimi	
2. Eğitim ve Öğretim	
3. Değerlendirme ve Geir Bildirim	
4. Çalışma Alanında Hatırlatıcılar	
5. Kurumsal Güvenlik İklimi	
Toplam	

2.
Kurumunuz için 'El
Hijyen Seviyesini'
belirleyin.

Toplam Skor (aralık)	El Hijyeni Düzeyi
0 - 125	Yetersiz
126 - 250	Temel
251 - 375	Orta
376 - 500	İleri

3.
Kurumunuz **İleri** düzeye
ulaştıysa, arka sayfadaki
Liderlik bölümünü
tamamlayın.

(Aksi takdirde Adım 4'e gidin).

4.
Bu değerlendirme ile kurumunuzda iyileştirme
gerektiren alanları gözden geçirin ve bunları ele
almak için bir eylem planı geliştirin (listelenen
ilgili DSÖ iyileştirme araçlarını kullanarak).
Gelecekte tekrarlanan kullanımlarla
karşılaştırmak için bu değerlendirmenin bir
kopyasını saklayın.



El Hijyeni Öz Değerlendirme Çerçevesi 2010

Liderlik Kriterleri	Cevap (Evet: 1 puan; Hayır: 0 puan)	
Sistem Değişimi		
Bakım noktasında optimal el hijyeni performansı için gerekli altyapı değişikliklerinin maliyet-yarar analizi yapıldı mı?	Evet	Hayır
Kurumunuzda gerçekleştirilen el hijyeni eylemlerinin en az %80'ini alkol bazlı el antiseptiği ile el ovalama oluşturuyor mu?	Evet	Hayır
Eğitim ve Öğretim		
El hijyeni ekibi, el hijyeninin iyileştirilmesi konusunda diğer kurumlardan temsilcilerin eğitimini üstleniyor mu?	Evet	Hayır
El hijyeni ilkeleri yerel tıp ve hemşirelik eğitim müfredatına dahil edildi mi?	Evet	Hayır
Değerlendirme ve Geri Bildirim		
Sağlık hizmeti ilişkili enfeksiyonlar (SHİE'ler) izleniyor mu? (örneğin <i>Staphylococcus aureus</i> bakteriyemisi, Gram negatif bakteriyemi, invaziv araç ilişkili enfeksiyonlar)	Evet	Hayır
Yüksek riskli alanlarda SHİE'lerin izlenmesi için bir sistem mevcut mu? (örneğin yoğun bakım ve yenidoğan üniteleri)	Evet	Hayır
Her yıl (en az) bir kurum çapında SHİE prevalans araştırması yapılıyor mu?	Evet	Hayır
SHİE oranları, el hijyeni uyum oranları ile birlikte yönetime ve sağlık çalışanlarına sunuluyor mu?	Evet	Hayır
Optimal el hijyenine uyumun önündeki engelleri ve yerel düzeyde SHİE'lerin nedenlerini anlamak için yapılandırılmış değerlendirme yapılıyor mu ve sonuçlar yönetime rapor ediliyor mu?	Evet	Hayır
Çalışma Alanında Hatırlatıcılar		
Kurum sağlık çalışanları tarafından tasarlanan yeni posterlerin oluşturulması için bir sistem mevcut mu?	Evet	Hayır
Kurumunuzda oluşturulan posterler diğer kurumlarda kullanılıyor mu?	Evet	Hayır
Kurumunuzda yenilikçi el hijyeni hatırlatıcı türleri geliştirildi ve test edildi mi?	Evet	Hayır
Kurumsal Güvenlik İklimi		
DSÖ Kılavuzları tarafından daha fazla araştırma gerektiren konuları ele alan yerel bir el hijyeni araştırma gündemi geliştirildi mi?	Evet	Hayır
Kurumunuz el hijyeni alanında yayınlara veya konferans sunumlarına (sözlü veya poster) aktif olarak katıldı mı?	Evet	Hayır
Hastalar sağlık çalışanlarına el hijyeni sağlamlarını hatırlatmaya davet ediliyor mu?	Evet	Hayır
Hastalar ve ziyaretçiler el hijyenini doğru şekilde uygulamak için eğitiliyor mu?	Evet	Hayır
Kurumunuz (varsa) ulusal el hijyeni kampanyasına katkıda bulunuyor ve destekliyor mu?	Evet	Hayır
El hijyeni kampanyasının etki değerlendirmesi, enfeksiyon kontrol programının ileriye dönük planlamasına dahil edildi mi?	Evet	Hayır
Kurumunuz, kurum genelinde el hijyenine uyumun iyileştirilmesi için yıllık bir hedef belirledi mi?	Evet	Hayır
Kurumun böyle bir hedefi varsa geçen yıl gerçekleşti mi?	Evet	Hayır
Toplam	/20	

Bileşen başına en az bir liderlik kriterine “evet” yanıtı verdiyseniz ve toplam liderlik puanınız 12 veya daha fazlaysa kurumunuz **El Hijyeni Liderliği** seviyesine ulaşmıştır. Tebrikler ve teşekkürler!