

РУКОВОДСТВО ПО ИНФЕКЦИОННОМУ КОНТРОЛЮ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

На основе национальных стандартов аккредитации
Республики Казахстан



ОО АСQH
Первая версия | 2025

УДК 614.4
ББК 55.1
К30

РУКОВОДСТВО ПО ИНФЕКЦИОННОМУ КОНТРОЛЮ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ НА ОСНОВЕ НАЦИОНАЛЬНЫХ СТАНДАРТОВ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

Автор: ОО «АСQH»
Издательство: ОО «АСQH»

Рецензенты:

Исполнительный директор ОО «АСQH» Жаркенов Е. А.
Генеральный директор ТОО «Academy Q&C» Аяганов Е.Е.

АСQH. Руководство по инфекционному контролю для медицинских организаций на основе национальных стандартов Республики Казахстан. — Астана, 2026. — 278 с. — на русском

ISBN 978-601-305-741-5

Руководство посвящено вопросам организации инфекционного контроля в медицинских организациях в соответствии с национальными стандартами аккредитации Республики Казахстан и международными рекомендациями. В издании представлены основные требования к профилактике инфекций, управлению инфекционными рисками, обеспечению безопасности пациентов и медицинского персонала, а также практические подходы к внедрению и мониторингу системы инфекционного контроля. Руководство предназначено для руководителей и специалистов медицинских организаций и может использоваться в практической и образовательной деятельности.

*Все материалы книги являются интеллектуальной собственностью ОО «АСQH». Любое копирование, распространение или использование без письменного разрешения правообладателя запрещено и может повлечь ответственность согласно законодательству Республики Казахстан.
Все права защищены.*

Астана, 2026

ПРЕДИСЛОВИЕ

Перед вами — первое издание Руководства по инфекционному контролю для медицинских организаций, разработанное в соответствии с национальными стандартами аккредитации Республики Казахстан (5 издание).

Цель данного издания — оказать практическую помощь медицинским организациям страны во внедрении и соблюдении требований в области инфекционного контроля из национальных стандартов аккредитации для медицинских организаций разного профиля. Руководство предназначено для управленцев, эпидемиологов, специалистов по качеству, а также всех сотрудников, вовлечённых в обеспечение безопасности пациентов и медицинского персонала. Обеспечение высокого качества медицинской помощи и безопасности пациента — это долг каждого работника в медицинской организации и основная миссия руководства медицинской организации.

Несмотря на то, что руководство основано на национальных стандартах аккредитации Республики Казахстан, данное руководство применимо в любой стране, так как изложенные требования во многом соответствуют рекомендациям ВОЗ, а также международным стандартам аккредитации JCI и лучшим мировым практикам.

Нумерация стандартов и критериев соответствует стандартам для стационаров, 5 издание. Структура книги построена по принципу:

- Изложение требований стандарта аккредитации и/или его критериям,
- Пошаговое текстовое объяснение по внедрению,
- Образцы документов.

Такой подход делает руководство максимально прикладным и удобным в использовании. Оно способствует не только формальному выполнению требований, но и осознанному выстраиванию устойчивой системы инфекционного контроля, соответствующей лучшим национальным и международным практикам.

Инициатор данной работы — центр аккредитации ACQH, первый и единственный на территории СНГ аккредитующий орган, имеющий международную аккредитацию от Международного общества по качеству в здравоохранении (ISQua), выражает признательность авторам и редактору, принявшим участие в подготовке этого издания.

Авторы надеются, что данное руководство станет надежным инструментом для читателей в деле повышения качества медицинской помощи.

СЛОВА БЛАГОДАРНОСТИ

Выражаем искреннюю признательность всем специалистам, участвовавшим в разработке настоящего руководства. Особая благодарность адресуется **Айыпхановой Айнур Токсановне** за её значительный вклад в методологическую проработку, экспертную точность и координацию содержательной части издания. Ее компетентность, профессиональная глубина и внимательность к деталям стали ключевыми факторами высокого качества представленного материала.

Редакционная группа осуществила всестороннюю проработку структуры, логики и полноты изложения.

Редакторы:

Айыпханова Айнур
Ещанова Назгуль
Кангожинова Каламкас

Высокий уровень содержания книги обеспечен коллективной работой опытных специалистов из разных областей медицинской практики, управления качеством, эпидемиологии и организации здравоохранения.

Авторский коллектив:

Айыпханова Айнур
Кангожинова Каламкас
Ещанова Назгуль
Ахмадьяр Нуржамал
Байбосынов Даулет
Байгулина Бахытгуль
Бексултанова Зура
Вилкова Елена
Гончарова Анна
Ибрагимова Эльвира
Искакова Гульсум
Мещеряков Иван
Мустафина Айганым
Сарсенова Айнур
Таубаева Гулжамал

Искренне благодарим всех участников проекта за профессионализм, ответственность и стремление к улучшению практики инфекционного контроля в медицинских организациях.

СОДЕРЖАНИЕ

Список сокращений.....	6
Введение в ПИИК.....	7
1. Организационная структура и должностные инструкции эпидемиолога ..	9
2. Бюджет на расходы по инфекционному контролю.....	11
3. Программа по инфекционному контролю	14
Оценка рисков (эпидемиологические риски и риски ИСМП)	18
План работы по инфекционному контролю	24
Индикаторы системы инфекционного контроля	26
4. Здоровье коллектива	29
5. Обучение всего персонала по инфекционному контролю	38
Вводный инструктаж по инфекционному контролю	38
Непрерывное обучение всего персонала по инфекционному контролю	41
Знания и навыки эпидемиолога (команды по инфекционному контролю) ..	42
6. Комиссия по инфекционному контролю (КИК).....	44
7. Контроль инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП)	46
Определение и СОП по ИСМП	49
Алгоритмы ухода за катетерами и раной	53
Сообщение об ИСМП.....	61
Изоляция пациента и уборка после инфекционного пациента (изолятора).....	63
8. Контроль антибиотиков. Устойчивость к противомикробным препаратам (УПП).....	67
9. СИЗ и стандартные меры предосторожности.....	69
10. Гигиена рук	71
11. Дизайн помещений: потоки, "грязная" и "чистая" зоны, вентиляция ..	75
12. Дезинфекция, стерилизация и прачечная.....	78
Эндоскопия и инфекционный контроль	81
13. Медицинские отходы	83
14. Пищеблок	89
15. Надзор ремонтно-строительных работ.....	92
16. Готовность к эпидемиям и пандемиям.....	97
17. Иммунопрофилактика и работа с населением о пользе иммунизации ..	111
Работа с населением о пользе иммунизации	121
Текст для положения отделения/отдела по инфекционному контролю ..	130
Должностная инструкция заместителя директора по противоэпидемической работе	131
Должностная инструкция врача эпидемиолога	136
Должностная инструкция медсестры по инфекционному контролю	141
Должностная инструкция врача микробиолога	145
Годовая заявка для бюджета по ПИИК (пример).....	149
Форма № 049/у "Журнал регистрации аварийных ситуаций при проведении медицинских манипуляций"	157

Вкладной лист «Бланк отчета о профессиональном контакте с потенциально инфицированным материалом»	158
Вкладной лист «Бланк информированного согласия на проведение постконтактной профилактики ВИЧ-инфекции»	160
Образец проекта приказа о создании мультидисциплинарной команды (КИК)	161
Образец разбора случая ИСМП.....	162
Образец ежеквартального анализа по инфекционному контролю	165
СОП «Стандартное определение ИСМП»	172
СОП «Уборка после инфекционного пациента (изолятор)».....	178
Руководство по контролю использования антибиотиков для профилактики антимикробной резистентности.....	180
Материалы для включения в СОП по дезинфекции и стерилизации.....	184
Стерилизация медицинских изделий многоразового использования:	
Общая информация	208
Материалы для включения в СОП по прачечной.....	214
Материалы для включения в СОП по по обработке эндоскопов.....	221
Программа/СОП по обращению с медицинскими отходами	232
СОП по организации работы пищеблока	251
СОП «Проведение строительных и ремонтных работ».....	276
Форма «Мониторинг ремонтных и строительных работ».....	282

1. ОРГАНИЗАЦИОННАЯ СТРУКТУРА И ДОЛЖНОСТНЫЕ ИНСТРУКЦИИ ЭПИДЕМИОЛОГА

Стандарт 25. Индикатор 4. В структуре медицинской организации определено квалифицированное лицо, отвечающее за курацию мероприятий, связанных с инфекционной и эпидемиологической безопасностью, а также за своевременное предоставление результатов инфекционного контроля в уполномоченный орган в области здравоохранения

Как внедрять

Координация деятельности по вопросам инфекционной и эпидемиологической безопасности, а также, по вопросам инфекционного контроля обеспечивается руководителем медицинской организации (далее – МО).

Ответственность квалифицированного лица или группы (отдела) по инфекционному контролю за курацию мероприятий, связанных с инфекционной и эпидемиологической безопасностью, а также за своевременное представление результатов инфекционного контроля в территориальные управления общественного здравоохранения и в управления санитарно-эпидемиологического контроля прописывается в должностных инструкциях и/или приказом руководителя МО.

Лицом, отвечающим за профилактику и контроль инфекций в МО, в зависимости от профиля и размера МО, может быть определен:

- Заместитель директора* по противоэпидемической работе или по санитарно-эпидемиологическим вопросам (который по своей квалификации является врачом эпидемиологом), он же Председатель комиссии инфекционного контроля (далее – КИК);
- Отдел (группа) инфекционного контроля, в которую могут входить врач эпидемиолог и/или специалист общественного здравоохранения**, медицинская сестра инфекционного контроля (при наличии), врач микробиолог (при наличии), клинический фармаколог (при наличии), врач инфекционист (при наличии).

* МО не обязана иметь в своем составе заместителя директора (члена Правления если акционерное общество) по противоэпидемической работе. Это зависит от размера (штатной численности и числа коек, профиля медицинских услуг организации), однако если в организационной структуре есть такое лицо, такая МО имеет конкурентные преимущества перед другими организациями за счет приоритетности профилактики и контроля инфекций как в бюджете МО, так и в выполняемых мероприятиях.

** Хотя на сегодня не существует законодательно закрепленного норматива по количеству специалистов по инфекционному на число коек

или пациентов, лучшей практикой согласно научной литературе⁵ является следующее соотношение:

- 1 штатная единица специалиста по инфекционному контролю (врач эпидемиолог или медсестра по инфекционному контролю) на 100 коек хирургического, акушерского профиля (ургентная медицинская помощь)

- 1 штатная единица на 150-200 коек в учреждениях терапевтического профиля (неургентная медицинская помощь),

- 1 штатная единица на 250 коек по профилю реабилитации

ВОЗ считает недопустимым иметь менее 1 штатного работника на 250 коек⁴.

Таким образом, размер и состав отдела инфекционного контроля, и его наличие зависят от размера медицинской организации. Это может быть один человек, либо группа или отдел, либо отдел и заместитель первого руководителя.

В организационной структуре отдел по инфекционному контролю подотчётен непосредственно директору МО (первому руководителю) или Заместителю директора по противоэпидемической работе при его наличии.

Образцы документов (см. раздел «Приложения»)

1. Текст для положения отделения/отдела по инфекционному контролю

2. Должностная инструкция Заместителя директора по противоэпидемической работе

3. Должностная инструкция врача эпидемиолога

4. Должностная инструкция медсестры по инфекционному контролю

5. Должностная инструкция врача микробиолога

⁵ Источник: J. Rodríguez-Baño и соавт., Minimum requirements in infection control. Clin Microbiol Infect 2015; 21: 1072–1076. Ссылка [здесь](#).