

CONTENT

SECTION: ACCOUNTING AND TAXATION

Шигун М.М., Фурда В.О.

ЕВОЛЮЦІЯ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ БУХГЛТЕРІВ ТА АНАЛІТИКІВ
В УМОВАХ ЦИФРОВОЇ ТРАНСФОРМАЦІЇ ТА ЗАСТОСУВАННЯ
ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ..... 9

SECTION: AGRICULTURAL SCIENCES

Миколайко І.

УРОЖАЙНІСТЬ ГІРЧИЦІ ЗАЛЕЖНО ВІД СОРТОВИХ
ОСОБЛИВОСТЕЙ ТА СТРОКІВ ЗБИРАННЯ..... 12

Trotsenko N., Zhatova H.

FEATURES OF LEAF QUINOA DEVELOPMENT DEPENDING ON
FERTILIZATION..... 16

SECTION: ARCHITECTURE AND CONSTRUCTION

Андрушко Т.В.

НЕОМОДЕРНІЗМ У ЛЬВІВСЬКІЙ АРХІТЕКТУРІ: ВІД
ІСТОРИЧНИХ ВПЛИВІВ ДО ЦИФРОВИХ ПРАКТИК..... 19

SECTION: ART HISTORY AND LITERATURE

Гуйда М., Яланський А., Цугорка О., Соловей О.

АРТИВІЗМ У ГЛОБАЛЬНОМУ Й УКРАЇНСЬКОМУ КОНТЕКСТІ:
ІНСТРУМЕНТ ЗМІН І ІНТЕГРАЦІЇ..... 22

Попович О.

ДУХОВНЕ ЄДНАННЯ УКРАЇНЦІВ КІНЦЯ ХІХ – ПОЧАТКУ ХХ
СТ. (ЗА МАТЕРІАЛАМИ ТВОРЧИХ ВЗАЄМИН О. МАКОВЕЯ ТА
Б. ГРІНЧЕНКА)..... 26

SECTION: CULTUROLOGY AND PHILOSOPHY

Герасимчук В.А.

ФУНКЦІОНУВАННЯ ГРЕЦЬКОГО ІМЕНОСЛОВА В
УКРАЇНСЬКІЙ АНТРОПОНІМІЦІ..... 30

Никифоров А.М., Бойченко М.А., Гулей О.В., Никифоров А.М.

ТЕХНОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ВІТРАЖНОГО МИСТЕЦТВА..... 33

Семененко А.А. ПОЛІМАТІЯ ЯК АНТРОПОЛОГІЧНА ТА ПЕДАГОГІЧНА ПРОБЛЕМА.....	35
SECTION: ECONOMY	
Лега О., Яловега Л., Прийдак Т., Єрмолаєва М. ОБЛІК РОЗРАХУНКІВ З ОПЛАТИ ПРАЦІ: СТАН ДОСЛІДЖЕНОСТІ ПРОБЛЕМИ ТА НАУКОВІ НАПРЯМИ ЇЇ ВИРІШЕННЯ.....	38
Забарчук Д. ПРАВОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ УПРАВЛІННЯ САНКЦІЙНИМ КОМПЛАЄНСОМ В БАНКІВСЬКИХ УСТАНОВАХ.....	43
Михайленко О., Шерман-Короленко В. ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ FMCG-ТОРГОВЕЛЬНИХ МЕРЕЖ В УКРАЇНІ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ.....	46
Rackholchuk A. FINANCIAL ALGORITHM FOR INTEGRATION INTO EXISTING BUSINESS ECOSYSTEMS OF MULTINATIONAL CORPORATIONS...	50
Кірдіна О., Кукленко І. ОСОБЛИВОСТІ НАРАХУВАННЯ ЗП В ВОЄННИЙ ЧАС.....	55
Винокур А.М. РОЗВИТОК КОНЦЕПЦІЙ МАСШТАБУВАННЯ: ВІД СОЦІОТЕХНІЧНИХ ПІДХОДІВ ДО ІНТЕГРАЦІЇ ІННОВАЦІЙ У ГЛОБАЛЬНИХ УМОВАХ.....	61
Лугова В.М., Мартіянова М.П., Маков Б.П., Мисик В.В. ВІДНОВЛЕННЯ ЛЮДСЬКОГО КАПІТАЛУ РЕЛОКОВАНИХ ПІДПРИЄМСТВ: ПРОБЛЕМИ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ.....	64
Головко В. ПРИЧИНИ ПРЯМИХ ІНОЗЕМНИХ ІНВЕСТИЦІЙ ТА ЕФЕКТ ВІД ЇХ ВКЛАДАННЯ.....	68
Яковенко А.О., Шабатура Т.С., Степанова М.М., Шабля О.С. ІНВЕСТИЦІЙНІ МОЖЛИВОСТІ ФІНАНСУВАННЯ СТАЛОГО АГРОБІЗНЕСУ В УМОВАХ ЗМІНИ КЛІМАТУ.....	74

SECTION: GEOLOGY AND GEODESY

- Чуланов П.О., Гуляєв Ю.Ф., Бондар С.А., Циколенко О.В.**
ЗАСТОСУВАННЯ ГІДРОЛОКАТОРІВ БОКОВОГО ОГЛЯДУ ТА
ГІДРОЛОКАЦІЙНИХ ЗНІМКІВ У ТОПОГРАФІЇ ТА КАРТОГРАФІЇ... 79

SECTION: INFORMATION TECHNOLOGY & CYBERSECURITY

- Зінченко П.**
АНАЛІЗ ТРАФІКУ ТА ПРОДУКТИВНОСТІ ЧЕРЕЗ GRAPHQL..... 83

- Пирогова С.Є., Жадан К.А.**
МОЖЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ТЕХНОЛОГІЙ ШТУЧНОГО
ІНТЕЛЕКТУ В ОСВІТІ..... 85

- Holian N., Mychka S.**
ADAPTIVE ARITHMETIC CODING: ANALYSIS AND
POSSIBILITIES FOR OPTIMIZATION..... 89

SECTION: JURISPRUDENCE

- Чубата М.В.**
ТРАКТУВАННЯ СУЧАСНИМИ НАУКОВЦЯМИ ЗАКОНОДАВЧИХ
ОСНОВ СТАНОВЛЕННЯ І ДІЯЛЬНОСТІ УКРАЇНСЬКОЇ АРМІЇ ТА
ФЛОТУ У 1917–1921 РР.: ІСТОРИКО-ПРАВОВИЙ ЗРІЗ..... 91

SECTION: MANAGEMENT AND PUBLIC ADMINISTRATION

- Кончик Д.**
ОСНОВНІ ПІДХОДИ ДО ВИЗНАЧЕННЯ ПРИВАБЛИВОСТІ
ПІДПРИЄМСТВА..... 97

- Ястремська О.**
РЕПУТАЦІЙНИЙ МЕНЕДЖМЕНТ ПІДПРИЄМСТВА:
ВАЖЛИВІСТЬ ТА МЕТОДИ ЗАСТОСУВАННЯ..... 101

SECTION: MEDICINE

- Морозова Н.С., Коробкова І.В., Попов О.О., Головчак Г.С.**
ПИТАННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ ПРОФІЛАКТИКИ ІНФЕКЦІЙ ТА
ІНФЕКЦІЙНОГО КОНТРОЛЮ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я..... 107

Вороньжев І., Чурилін Р., Коломійченко Ю., Сорочан О. РЕНТГЕНОДІАГНОСТИКА КРОВОВИЛИВІВ В ЛЕГЕНІ У ДІТЕЙ З ПЕРИНАТАЛЬНИМИ УРАЖЕННЯМИ ЦНС.....	111
Стіба А.В., Івженко Л.І. РОЗВИТОК ТА ВИКОРИСТАННЯ БІОНІЧНИХ ПРОТЕЗІВ ОКА.....	113
SECTION: PEDAGOGY, PHILOLOGY AND LINGUISTICS	
Акімова О., Волощук М. ДЕФІНІТИВНИЙ АНАЛІЗ КЛЮЧОВИХ ПОНЯТЬ ПРОБЛЕМИ ОСОБИСТІСНО-ПРОФЕСІЙНОГО ЗРОСТАННЯ.....	117
Лончак О.А. КРИТЕРІЇ ОЦІНКИ РІВНЯ СФОРМОВАНОСТІ УПРАВЛІНСЬКИХ УМІНЬ У МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ.....	121
Cebotari S., Armaş S. USE OF MASS MEDIA IN TEACHING ENGLISH.....	125
Şişianu A. ESL: ENHANCING TEACHING TO ENHANCE LEARNING.....	128
Zhyhalko S.E. CONTENTS AND OBJECTIVES OF CONTINUOUS FOREIGN LANGUAGE TRAINING OF TEACHER-ENGINEERS.....	131
Armas S., Cebotari S. TEACHING STRATEGIES TO DEVELOP PROFESSIONAL COMMUNICATION SKILLS IN ENGLISH FOR ARCHITECTURE AND DESIGN STUDENTS.....	134
Кулик С. ВИКОРИСТАННЯ ЦИФРОВИХ ПЛАТФОРМ ДЛЯ ЕФЕКТИВНОГО НАВЧАННЯ ІНФОРМАТИКИ.....	137
Старовойтенко Н.В., Осипенко В.І. ДОСЛІДЖЕННЯ ПРАВОВОВОЇ ОБІЗНАНОСТІ СТУДЕНТІВ.....	138
Шпеко А.А. ДИЗАЙН ОСВІТЬНОГО СЕРЕДОВИЩА У ФІЗИЧНОМУ ТА ЦИФРОВОМУ ПРОСТОРАХ ДЛЯ ФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНО- ЕМОЦІЙНИХ НАВИЧОК.....	141

SECTION: PHYSICAL AND MATHEMATICAL SCIENCES

Komleva T., Plotnikov A.

CAPUTO-HUKUHARA DERIVATIVE FOR SET-VALUED MAPPINGS
AND ITS PROPERTIES..... 146

Hnatenko O., Chaplyhin V.

RESEARCH ON THE TRANSMISSION OF LARGE VOLUMES
OF DATA USING A FEMTOSECOND LASER..... 152

SECTION: PHYSICAL EDUCATION AND SPORT

Гета А.В., Остапов А.В., Воробйов О.В.

АДАПТИВНА ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА І СПОРТ У СУЧАСНОМУ
СУСПІЛЬСТВІ..... 154

SECTION: POLITICS AND SOCIOLOGY

Примуш М., Носачов Є.

ТРАНСФОРМАЦІЯ НАЦІОНАЛЬНИХ ПОЛІТИЧНИХ ІНСТИТУТІВ
ПІД ВПЛИВОМ МІГРАЦІЙНИХ ПРОЦЕСІВ..... 159

SECTION: PSYCHOLOGY

Костіна С.В., Стахова О.О.

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ ДО ШКОЛИ
ДОШКІЛЬНИКІВ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ..... 164

Яновська Т.А.

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ МАТЕМАТИЧНИХ
УЯВЛЕНЬ ДОШКІЛЬНИКІВ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ
ПОРУШЕННЯМИ..... 167

Дячкова О.М., Титенкова О.С.

ПСИХОЛОГІЧНІ НАСЛІДКИ СТРЕСОВИХ НАВАНТАЖЕНЬ
ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ РЯТУВАЛЬНИКІВ В УМОВАХ
ВОЄННОГО СТАНУ..... 173

Сорочич Н., Спринська З.

ГОСТРІ ТА ПОСТТРАВМАТИЧНІ СТРЕСОВІ РОЗЛАДИ У ДІТЕЙ
ТА ПІДЛІТКІВ..... 176

SECTION: TECHNICAL SCIENCES

Хавін В.Л., Киркач Б.М., Конохов В.І., Шергін С.Ю.
ЗАСТОСУВАННЯ МОДИФІКОВАНОЇ МОДЕЛІ НЕЛІНІЙНО-
ПРУЖНИХ ОПОР ПРИ РОЗРАХУНКУ ПЕРЕМІЩЕНЬ У
ШПИНДЕЛЬНИХ ВАЛАХ..... 179

Анисимов В.О., Дюбченко М.Є., Ковальов Ю.В., Корнєва Н.М.
АКУСТОПРУЖНІ КОЕФІЦІЄНТИ КОНСТРУКЦІЙНИХ
МАТЕРІАЛІВ ТА ПОХИБКИ ЇХ ВИЗНАЧЕННЯ..... 184

SECTION: TOURISM AND HOTEL AND RESTAURANT BUSINESS

Єпик Л.І.
ТУРИЗМ СПАДЩИНИ І СУЧАСНІСТЬ..... 189

Гринюк Д., Романов М.
РОЛЬ PR ТА РЕКЛАМИ В ОРГАНІЗАЦІЇ ТУРИСТСЬКИХ
ПОДОРОЖЕЙ В УМОВАХ ВІЙНИ..... 191

SECTION: VETERINARY MEDICINE

Гарагуля Г.І., Пономаренко А.А.
ОГЛЯД ОСНОВНИХ ЗБУДНИКІВ БАКТЕРІАЛЬНИХ І
ГРИБКОВИХ ІНФЕКЦІЙ ШИНШИЛ..... 196

SECTION: MEDICINE

ПИТАННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ ПРОФІЛАКТИКИ ІНФЕКЦІЙ ТА ІНФЕКЦІЙНОГО КОНТРОЛЮ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Морозова Неллі Сергіївна

доктор медичних наук, професор

Коробкова Ірина Валентинівна

кандидат медичних наук, доцент

Попов Олександр Олександрович

кандидат медичних наук, доцент

Головчак Григорій Семенович

кандидат медичних наук, доцент

Кафедра гігієни, епідеміології,
дезінфектології та професійних хвороб

Харківський національний медичний університет

Внутрішньолікарняна інфекція – це будь-яке клінічно розпізнаване захворювання, пов'язане з перебуванням, лікуванням, обстеженням пацієнта або зверненням людини за медичною допомогою в ЛПЗ, або інфекційне захворювання співробітника лікарні внаслідок його роботи в установі.

Інфекції, пов'язані з наданням медичної допомоги (ІПНМД) - це термін, в який трансформувалися сучасні уявлення про внутрішньолікарняні інфекції.

За європейськими даними, у країнах ЄС за 2021 рік зареєстровано 2,9 млн випадків ІПНМД, з них 31 тис. смертей, з яких 17 тис. від антибіотикостійких інфекцій. ВООЗ вважає, що 5-10% від загальної захворюваності на ІПНМД реєструється в розвинених країнах. До 20-25% - у країнах з низьким доходом. А в Україні реєструється 3–3,5 тис. щорічно.

У структурі госпітальних інфекцій, гострі септичні інфекції становлять 85%. Смертність від них у 7-8 разів перевищує рівень за інших нозологічних форм. Частота гострих пневмоній, викликаних умовно-патогенними мікробами, становить в середньому до 8%, а летальність за їх виникненням до 50%.

ІПНМД подовжують термін лікування, ведуть до хронізації процесу та великих економічних втрат, до інвалідності, у найважчих випадках і до смерті.

На Україні має юридичний статут і діє Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 03 серпня 2021 №1614. Затверджено в Міністерстві юстиції України 11 жовтня 2021 №1324/36946 «Про організацію профілактики інфекцій та інфекційного контролю в закладах охорони здоров'я та установах соціального захисту населення».

Це стратегічний документ, розрахований на найближчі п'ять років.

Він включає три основних компоненти:

- Наявність персоналу

- Наявність плану дій
- Наявність бюджету

Ключовим моментом документу є організація відділу з профілактики інфекцій та інфекційного контролю, для чого:

- призначення керівника
- затвердження посадових інструкцій та положення про відділ
- визначення стратегії розвитку закладу щодо ІК
- ВООЗ рекомендує затвердити одну ставку лікаря та одну ставку помічника на 250 ліжок
- спеціалісти повинні здійснювати свою роботу на повну ставку (бажано без сумісництва)

Ключовими компонентами програми з інфекційного контролю є:

- 1) Програма з інфекційного контролю (ІК),
- 2) Настанови з ІК
- 3) Тренінги
- 4) Епіднагляд
- 5) Мультимодальні стратегії
- 6) Моніторинг, аудит та зворотній зв'язок
- 7) Персонал та навантаження
- 8) Інфраструктура, обладнання, витратні матеріали (ЗІЗ)

План розроблений на 1 рік з визначенням цілей плану та кількісних індикаторів, це проведення базової оцінки закладу — (Протокол, наведений в наказі, в оцінці по бальній системі).

План повинен включати чіткі строки виконання, мати реалістичність, визначення відповідального за виконання кожного пункту плану.

У кожному закладі повинні бути імplementовані стандарти операційних процедур (СОП), згідно профілю медзакладу, весь медичний персонал повинен бути озайомлений з ними, вони повинні діяти і при аварійних ситуаціях. Ціль СОП — зниження вирогідності помилок при проведенні медпроцедур.

Які види СОП: Інструкція, алгоритми (протоколи), блок-схеми, чек-листи.

Крім того повинні бути розроблені стандартні заходи захисту, в тому числі:

- 1) гігієна рук,
- 2) використання рукавичок
- 3) використання ЗЗІА (засоби захисту від інфекційних агентів)
- 4) використання медичних масок, кашлю
- 5) використання захисних окулярів, щитків
- 6) безпека при проведенні маніпуляцій
- 7) використання чистого і безпечного обладнання та інструментарію
- 8) безпека поводження з відходами
- 9) клінінг приміщень
- 10) використання чистої білизни

Цим наказом визначені шляхи інфікування :

- 1) Контактний (руки медперсонала, брудне обладнання та інструменти)

2) Крапельний (крапельки слизу через рот і ніс в діапазоні 1 метра від джерела інфекції)

3) Аерогенний (дрібні крапельки аерозолі, в повітрі знаходяться до 2 годин у зваженому стані, переносяться потоками повітря)

Розроблені заходи захисту, засновані на недопущенні інфікування. Проти контактної шляхи інфікування:

- Застосування медичних рукавичок та ЗЗІА (засобів захисту від інфекційних агентів). Мають одягатися в зоні пацієнта

- Накрити контаміновані ділянки
- Використання індивідуального обладнання
- Ретельна обробка спільного обладнання
- При дотриманні СЗЗ робити акцент на гігієні рук
- Високий пріоритет прибирання та дезінфекції

Проти крапельної шляхи інфікування:

- Медичні маски, захисні окуляри та щитки (застосовують в зоні пацієнта)
- Контроль джерела інфекції:
 - пацієнт має одягати маску
 - ширина між ліжками 1 метр
- навчання етикету кашлю
- відокремлення від інших пацієнтів ширмою
- В амбулаторних умовах проводити скринінг пацієнтів при вході в приміщення лікувального закладу

Проти аерогенної шляхи інфікування:

- 1) Респіратор класу FFP2 (з проведеннями ФІТ-тесту)
- 2) Планова вакцинація працівників ЗОЗ

Наказом №1614 відділи інфекційного контролю повинні працювати з джерелами інфекції, в тому числі:

- 1) переведення пацієнта в окрему палату
- 2) використання маски
- 3) вентиляція приміщень
- 4) визначення дати закінчення заходів

Навчання персоналу та тренінги є важливим елементом роботи Відділів інфекційного контролю в ЛПЗ. Навчання та тренінги повинні бути на робочих місцях та в робочий час, адаптовані до специфіки підрозділу.

Навчання повинні проводити спеціалісти відділення інфекційного контролю, які пройшли сертифіковану підготовку.

Весь медперсонал повинен пройти тренінги, спрямовані на ознайомлення зі стандартами процедур з профілактики інфекцій.

Тренінги повинні бути націленими на практику виконання процедур та перевірку знань.

Епідеміологічний нагляд за ІПНМД (ЕН) — це система моніторингу за епідпроцесом (носійство, захворюваність, летальність, превалентність), факторами та умовами, що впливають на його виникнення, розповсюдження інфекцій, аналіз та узагальнення інформації для розробки профілактичних та протиепідемічних заходів.

Інфекційний контроль (ІК)— це комплекс організаційних, профілактичних та протиепідемічних заходів, спрямованих на попередження, виникнення та поширення ІПМД, що базується на результатах епіддіагностики.

Організація та проведення дозорного ЕН за ІПНМД (повинен здійснюватися разом з країнами ЄС за їх методиками).

Організація та проведення рутинного ЕН за ІПНМД (постійнодіючий нагляд в лікувальному закладі)

Оцінка заходів ІК проводиться за чотирма видами ІПНМД:

- 1) катетер-асоційовані інфекції кровотоку (додаток до приказу 1,2)
- 2) катетер-асоційовані інфекції сечових шляхів (додаток 3)
- 3) вентилятор-асоційовані пневмонії (додаток 4)
- 4) інфекції в області хірургічного втручання (додаток 5,6)

Показники рутинного ЕН це Інтенсивний показник (показник частоти й характеризується розповсюдженням інфекції), це екстенсивний показник відображає структуру захворюваності (питома вага в %), превалентність — загальна кількість всіх активних (нових і вже існуючих) випадків захворювань за встановлений період часу, інцидентність — кількість нових випадків захворювань за встановлений період часу.

Мультимодальні стратегії:

- 1) Для заохочення медперсоналу до виконання протиепідемічних заходів створити належну інфраструктуру (обладнати рукомийниками, диспенсорами з антисептиком, їх раціональне розміщення та ємності для медичних відходів)
- 2) Заходи інфекційного контролю повинні бути зручними до виконання
- 3) Навчання медперсоналу, як використовувати інфраструктуру
- 4) Контроль виконання заходів навчання та тренінгів
- 5) Створення інфекційної безпеки
- 6) Створення корпоративної культури та етики

Моніторинг не повинен бути як перевірка, медпрацівники повинні знати час моніторингу та бути зацікавленими в процесі. Моніторинг має бути зворотнім зв'язком персоналу медичного закладу з керівництвом і тільки за таких умов можливо якісно виконувати профілактику інфекцій та проводити інфекційний контроль в закладах охорони здоров'я.



INTERNATIONAL SCIENTIFIC UNITY

1st International Scientific and Practical Conference
**«Modern Science, Economy
and Digital Innovation»**

Collection of Scientific Papers

January 29-31, 2025
Bucharest, Romania