



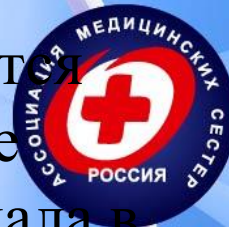
# Инфекционный контроль и инфекционная безопасность

*В.В. Фирсова*

*Главная медицинская сестра  
ОБУЗ «Ивановский областной госпиталь для  
ветеранов войн»*

*октябрь 2017 г*

*г. Иваново*



Стратегической задачей здравоохранения является обеспечение качества медицинской помощи и создание безопасной среды пребывания для пациентов и персонала в организациях, осуществляющих медицинскую деятельность.

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП), являются важнейшей составляющей этой проблемы в силу широкого распространения, негативных последствий для здоровья пациентов, персонала и экономики государства.

(Национальная концепция профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, 2011 г.)







**Инфекционный контроль (ИК)** - определяется как система эффективных организационных, профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения госпитальных инфекций, базирующаяся на результатах эпидемиологической диагностики. Целью ИК является снижение заболеваемости, летальности и экономического ущерба от госпитальных инфекций.

**Инфекционная безопасность (ИБ)** - создание комфортных и безопасных условий пребывания и лечения пациентов в ЛПО, а также профессиональной деятельности медицинского персонала.

**Внутрибольничная инфекция (ВБИ)** – любое клинически выраженное заболевание микробного происхождения, поражающее больного в результате оказания медицинской помощи в период его госпитализации в учреждение здравоохранения.

**Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП)** - любое клинически выраженное инфекционное (паразитарное) заболевание, развившееся у пациента в результате оказания медицинской помощи в стационаре, амбулаторно-поликлинических условиях или на дому, а также у персонала лечебно-профилактического учреждения в силу осуществления профессиональной деятельности.

# Основные нормативные документы по инфекционному контролю.



- Федеральный закон №52 – ФЗ от 30.03.99 «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».
- Федеральный закон N 323 -ФЗ от 21. 11. 2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
- СанПин 2.1.3.2630-10 «Санитарно -эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность», постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 18 мая 2010 г. № 58.
- СанПин 2.1.7.2790-10 «Санитарно -эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами».
- ОСТ 42-21-2-85 «Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения. Методы, средства и режимы». Приказ МЗ СССР от 10 июня 1985 г. № 770.
- СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ – инфекции». Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 11 января 2011 г. №1.



# Чем обеспечивается инфекционная безопасность?



Инфекционная безопасность в учреждениях здравоохранения достигается в первую очередь соблюдением санитарно-противоэпидемического режима.

Санитарно-противоэпидемический режим — это комплекс организационных, санитарно-профилактических, гигиенических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение ИСМП.

Санитарно-противоэпидемический режим включает требования к санитарному состоянию территории, на которой размещена больница, внутреннего оборудования больницы, освещения, отопления, вентиляции, санитарного состояния помещений.

# Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи



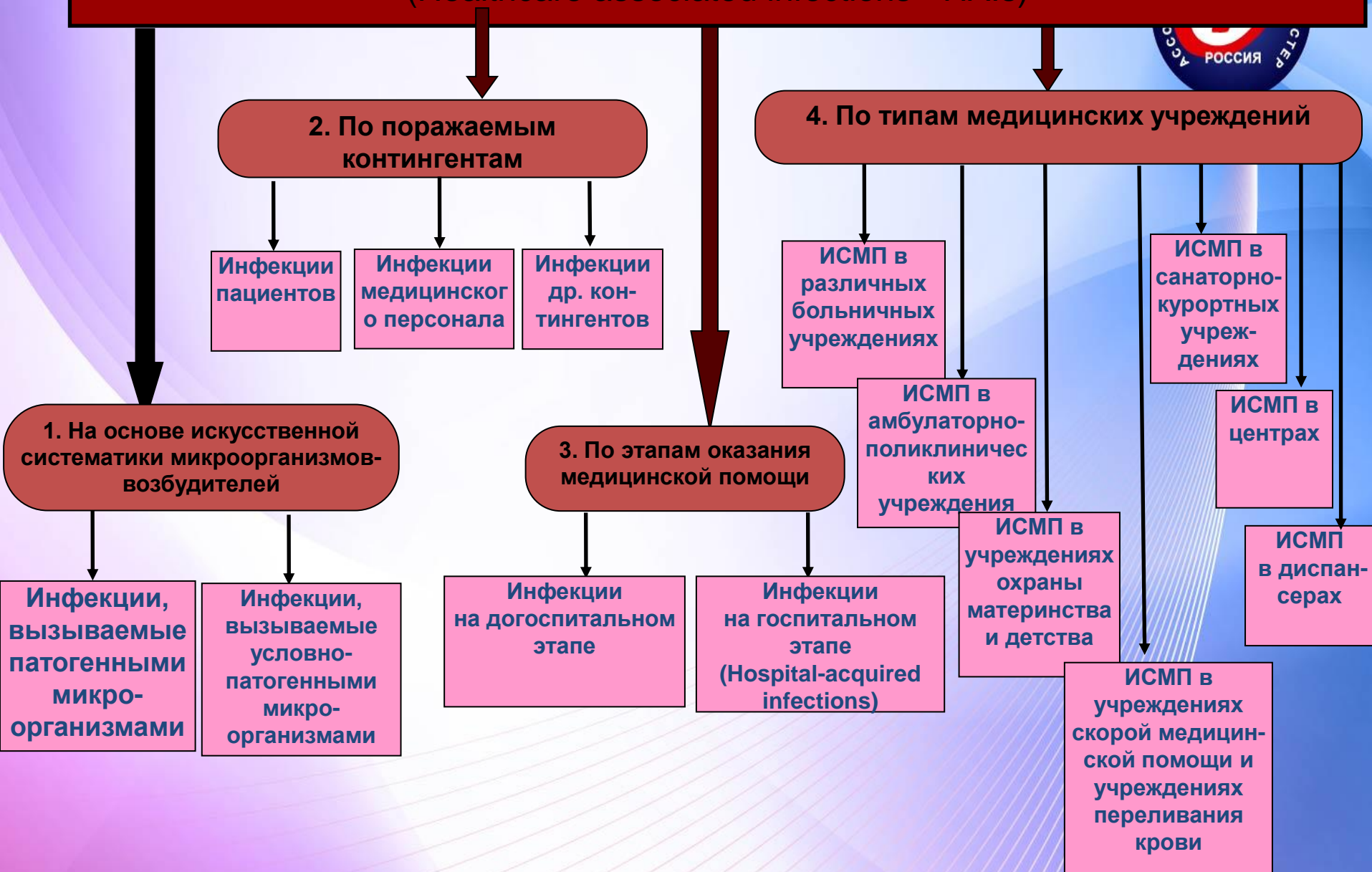
Внутрибольничные инфекции поражают **5-15 %** пациентов, находящихся в стационарах, и занимают десятое место в ряду причин смертности населения. В России по данным официальной статистики ежегодно регистрируется примерно **30 тыс.** случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи ( $\approx$  **0,8 на 1 000** пациентов), однако эксперты считают, что их истинное число составляет не менее **2-2,5 млн.** человек. В зависимости от действия различных факторов, частота возникновения ИСМП колеблется. Некоторые группы пациентов особенно уязвимы:

- новорожденные,
- пожилые люди,
- пациенты с тяжелым течением основной патологии и множественными сопутствующими заболеваниями,
- пациенты, подвергающиеся агрессивным и инвазивным медицинским и хирургическим манипуляциям, трансплантации органов и т.п.

В этих группах показатели заболеваемости ИСМП значительно выше.

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи существенно снижают качество жизни пациента, приводят к потере репутации лечебного учреждения.

# Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи - ИСМП (Healthcare associated infections - HAIs)





# Основные принципы профилактики ИСМП:

- ♦ организационные;
- ♦ гигиенические;
- ♦ дезинфекционные;
- ♦ стерилизационные;
- ♦ лечебные;
- ♦ диагностические;
- ♦ технические и др.





# Мероприятия по контролю за ИСМП в ЛПО



- ▶ организация выявления, учета и регистрации внутрибольничных инфекций в ЛПО;
- ▶ контроль за состоянием санитарно-противоэпидемического режима в структурных подразделениях ЛПО, имеющих особое эпидемиологическое значение;
- ▶ внедрение в работу ЛПО современных дезинфектантов и кожных антисептиков;
- ▶ состояние стерилизующей аппаратуры, бактерицидных облучателей и замене устаревшего оборудования;
- ▶ соблюдение бельевого режима в ЛПО, в том числе проведение камерной обработки в соответствии с нормативной документацией;
- ▶ соответствие сбора, хранения и утилизации отходов в ЛПО согласно действующей документации;
- ▶ организация специфической профилактики групп риска против вирусного гепатита В, соблюдение мер безопасности и т.д.

В каждом ЛПУ должна быть разработана собственная программа инфекционного контроля, созданы комиссии или комитеты ИК.



# Комитет по инфекционному контролю:

## Функции комитета:

1. совещательная;
2. экспертная;
3. принятия решений;
4. обучающая.

## Состав комитета:

1. госпитальный эпидемиолог;
2. специалист по инфекционному контролю;
3. представитель администрации;
4. медсестры отделений;
5. представители терапевтических, хирургических и т.д.;
6. представитель ЦСО;
7. инженер больницы;
8. микробиолог;
9. зав. аптекой.



# Стандарты инфекционного контроля



- I. Структура управления системой ИК.
- II. Учет и регистрация госпитальных инфекций.
- III. Микробиологическое обеспечение ИК.
- IV. Эпидемиологическая диагностика инфекций.
- V. Профилактические и противоэпидемические мероприятия в системе ИК.
- VI. Обучение персонала.
- VII. Охрана здоровья персонала.



# Результаты внедрения системы инфекционного контроля



1. Возможность более ранней диагностики случаев инфекции и более раннего назначения терапии.
2. Ежедневное знание об эпидемиологической ситуации на отделении.
3. Возможность оперативного вмешательства в зависимости от эпидемической ситуации, не дожидаясь вспышки.
4. Уменьшение частоты выделения от пациентов антибиотико-резистентных возбудителей.
5. Нет необходимости использовать антибиотики резерва.

# Заключение

Внедрение требований системы инфекционного контроля – залог обеспечения безопасности оказания медицинской помощи пациентам.

Выполнение требований системы инфекционного контроля повышает качество оказания медицинской помощи.





## Выводы

С целью снижения частоты инфекций связанных с оказанием медицинской помощи необходимо обеспечить внедрение современных эффективных технологий в лечебном учреждении.

- Необходимо постоянно обучать и повышать мотивацию персонала по вопросам инфекционной безопасности и инфекционного контроля.
- Для целенаправленной и успешной работы лечебного учреждения по аспектам профилактики внутрибольничных инфекций необходимо междисциплинарное сотрудничество.



The image features a dense arrangement of pink cosmos flowers with dark brown centers. The background is a warm, golden-yellow color with a bokeh effect, consisting of soft, out-of-focus light spots. The text is centered and written in a bold, red, sans-serif font.

**Спасибо  
за  
внимание!**