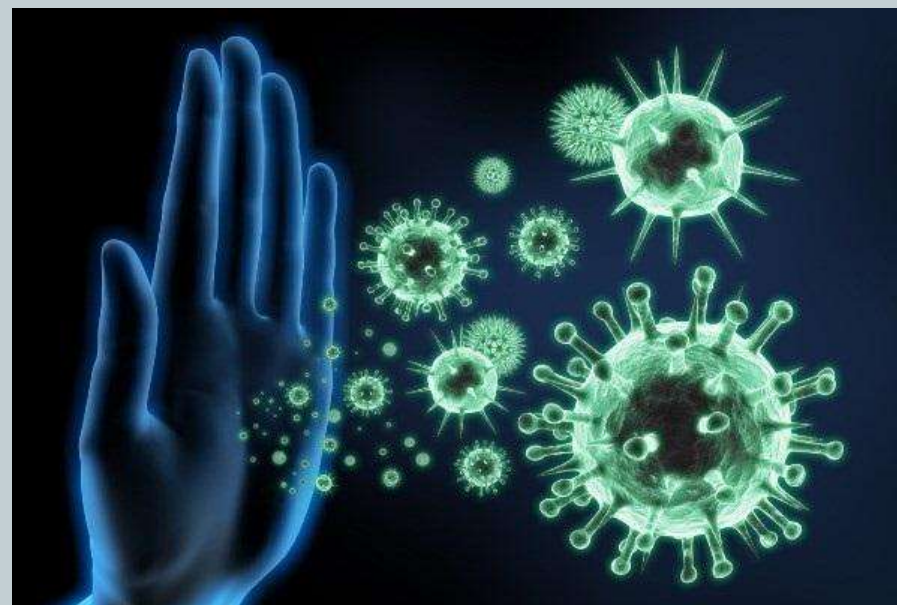


ИСМП И ИХ ПРОФИЛАКТИКА

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ИСМП

ИСМП(инфекции, связанные с оказание медицинской помощи) – это любые клинически выраженные заболевания микробного происхождения, которое поражают больного в результате его поступления в больницу или обращения за медицинской помощью вне зависимости от появления симптомов заболевания у пациента во время пребывания в стационаре или после его выписки.



ПРИЧИНЫ ИСМП

- **Объективные**, не зависящие от руководителей и медицинского персонала.
- **Субъективные**, зависящие от руководства и персонала лечебных учреждений.

Субъективные причины могут быть устранены за короткий промежуток времени.



ОБЪЕКТИВНЫЕ ПРИЧИНЫ:

- Существование ряда больниц и отделений, не отвечающих современным требованиям;
- Отсутствие эффективных методов лечения стафилококкового носительства и условий для госпитализации;
- Недостаточное число бактериологических лабораторий, плохая обеспеченность их средним и младшим медперсоналом;
- Множественная антибиотикоустойчивость микроорганизмов вследствие неоправданно широкого применения антибиотиков в медицине, животноводстве, производстве продовольственных товаров;
- Увеличение числа лиц со сниженным иммунным ответом (недоношенные дети, больные хроническими заболеваниями, люди пожилого и старческого возраста);
- Повышение частоты обращаемости за медицинской помощью;
- Расширение спектра и утяжеление операций, лечебнодиагностических манипуляций снижающих иммунный ответ и увеличивающих риск инфицирования

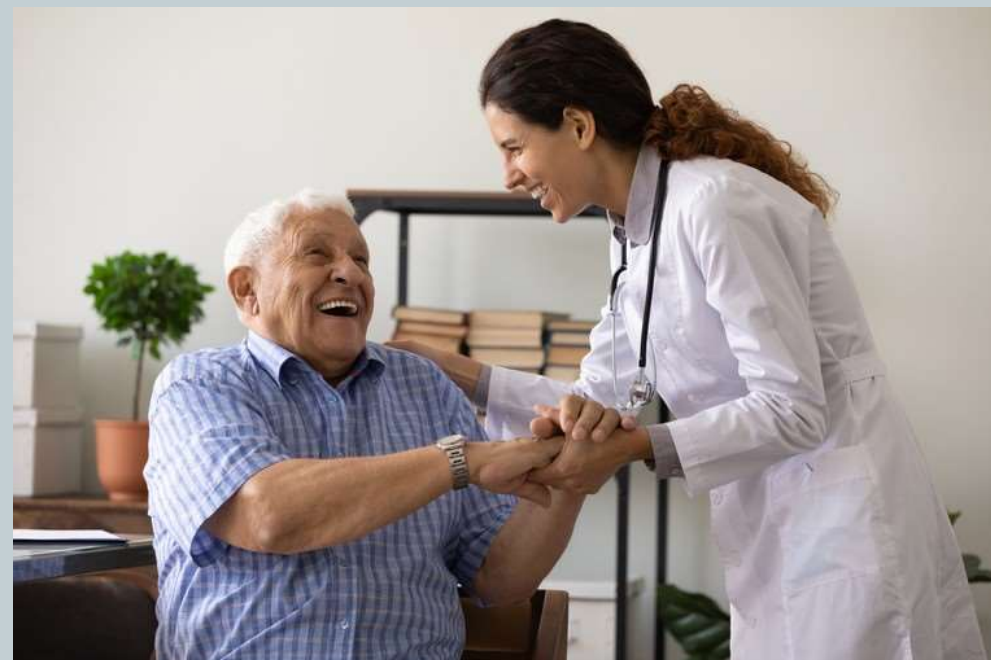
СУБЪЕКТИВНЫЕ ПРИЧИНЫ:

- Недостаточно профилактически направленная деятельность и подготовка врачей, а также среднего медперсонала;
- Незнание многими медицинскими работниками истинных масштабов распространения ИСМП и их социальноэкономических последствий;
- Плохая связь между больницами, укрывание случаев ИСМП в стационарах;
- Отсутствие единого эпидемиологического подхода к изучению ИСМП;
- Отсутствие полного учета и отчетности по ИСМП;
- Недостаточная обеспеченность ЛПО средним и младшим медперсоналом;
- Отсутствие должного контроля со стороны работников ЦГЭ;

- Отсутствие надежной стерилизации некоторых видов инструментов и аппаратуры медицинского назначения (например: эндоскопов, аппаратуры для дачи наркоза и др.);
- Неполноценное обследование на носительство патогенных микроорганизмов среди медперсонала;
- Низкое качество обработки инструментов и аппаратуры медицинского назначения медперсоналом из-за недобросовестного отношения к своим обязанностям;
- Несовершенная система посещения родственниками тяжелобольных;
- Увеличение числа контактов между пациентами, пациентами и медперсоналом.

Случаи инфекции, не только присоединяющиеся к основному заболеванию у госпитализированных пациентов, но и связанных с оказанием любых видов амбулатонополиклинических, образовательных, санаторнооздоровительных учреждениях, учреждениях социальной защиты населения, при оказании скорой медицинской помощи, помощи на дому и др.), а также случаи инфицирования работников в результате их профессиональной деятельности.

Инфекция считается ИСМП, если она развилась не ранее 48 часов после поступления больного в стационар. Инфекции, могут считаться и регистрируются как ИСМП в продолжение 30 дней после выписки из стационара, если отсутствуют данные, что заражение произошло после выписки, и подтвержден факт заражения. Иногда эти сроки могут удлиняться.



ИСТОЧНИКИ ИСМП

Источниками ИСМП могут оказаться самые широкие группы людей.

В первую очередь ими являются:

- Пациенты
- Медицинский персонал, студенты
- Родственники и другие
- Работники пищеблоков
- Технический персонал.

ВОЗБУДИТЕЛИ ИСМП

- **Облигатные патогенные микроорганизмы** (вызывающие корь, скарлатину, дифтерию, гепатиты В и С и др.);
- **Условно-патогенные микроорганизмы** (стафилококки, стрептококки, синегнойная палочка, Гр – бактерии и их токсины);
- **Вирусы** (ВИЧ, цитомегаловирус, грипп, гепатиты А, В, С и др.);
- **Грибковые инфекции.**



МЕХАНИЗМЫ И ПУТИ ПЕРЕДАЧИ

Механизмы и пути передачи могут быть самыми разнообразными, и зависят от особенностей конкретного возбудителя заболевания, условий, в которых находится пациент или медперсонал.

1. Естественный механизм передачи

Горизонтальный путь передачи :

- фекальнооральный;
- аспирационный;
- контактный;
- трансмиссивный (сыпной тиф)

Вертикальный (трансплацентарный)

2. Искусственный (артифициальный) механизм передачи

- Ассоциированный с инвазивными диагностическими процедурами
- Ассоциированный с инвазивными лечебными процедурами
- Ассоциированный с парентеральными манипуляциями (инъекции, трансфузии, трансплантация)

ФАКТОРЫ ПЕРЕДАЧИ

Факторами передачи называются предметы окружающей среды, на которых находится возбудитель того или иного заболевания, с помощью которых реализуются пути передачи инфекции восприимчивым организмам.

Факторами передачи могут быть:

1. предметы личной гигиены;
2. игрушки;
3. книги;
4. посуда;
5. ручки дверей;
6. барашки кранов;
7. поручни в общественном транспорте;
8. пища;
9. вода;
10. медицинский инструментарий;
11. руки персонала и др.



ГРУППЫ РИСКА

Все без исключения пациенты, как больные, так и здоровые, обратившиеся в лечебные учреждения.

Наибольшему риску заражения ИСМП подвергаются пациенты с хроническими заболеваниями, со сниженным иммунитетом, подвергающиеся частым инвазивным процедурам или обследованиям.

Особой опасности подвергаются дети с еще не сформировавшимся иммунитетом и пожилые люди с уже несовершенным иммунитетом.

К группе риска относится весь медицинский, обслуживающий персонал, студенты, то есть все те, кто находится в непосредственном контакте с больными.

ПРОФИЛАКТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАРАЖЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

1. соблюдение правил личной гигиены и противозаразительного режима
2. вакцинация(гепатит В, дифтерия, грипп)
3. повышение неспецифической невосприимчивости к возбудителям инфекционных болезней(ОРВИ, грипп)
4. санитарногигиенические мероприятия:
 - а) использование индивидуальных средств защиты(перчатки, защитные очки, маски, халаты);
 - б) безопасное обращение с острыми медицинскими инструментами(иглы, скальпели и др.);
 - в) обработка микротравм на коже.



ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ

Меры профилактики ИСМП следует принимать как на уровне пациента, так и на уровне всего медицинского учреждения.

Контроль окружающей среды

- Регулярный мониторинг воздуха, воды и поверхностей;
- Строгий контроль очистки и дезинфекции оборудования и сред;
- При необходимости изоляция пациента (или когорты).

Инфекционный контроль

- Тщательный мониторинг пациентов и популяций из группы риска;
- Гигиена рук и надлежащие общие гигиенические мероприятия;
- Соблюдение гигиенических условий при проведении медицинских процедур;
- Надлежащее использование антимикробных препаратов;
- Использование катетеров только по показаниям.

Надзор

- Купирование вспышек
- Автоматическое оповещение об инфекциях, устойчивых к антимикробным препаратам
- Передача и управление информацией
- Скоординированная отчетность высокого уровня
- Эпидемиологический надзор и отслеживание

Лечение

- Лечение соответствующими антимикробными препаратами
- По возможности удаление временных медицинских устройств (например, катетеров)
- Терапевтический мониторинг для скорейшего прекращения антимикробной терапии

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!