

УЗ «Могилевский зональный центр гигиены и эпидемиологии»

Ответственность за организацию и обеспечение эффективного функционирования системы эпидемиологического надзора в ОЗ несет главный врач.

Проведение эпидемиологической диагностики, оперативного и ретроспективного эпидемиологического анализа в организации здравоохранения осуществляет комиссия по профилактике внутрибольничных инфекций.

В целях координации работы организаций здравоохранения по повышению качества эпидемического надзора и профилактики ВБИ и на основании Приказа УЗО Могилевского облисполкома № 532 от 27.11.2009г. в каждом учреждении здравоохранения должен быть разработан и внедрен в практику работы адаптированный алгоритм инфекционного контроля как руководящий документ по работе комиссии по ВБИ.

Алгоритм инфекционного контроля в организациях здравоохранения г.Могилева и Могилевского района

ЦЕЛЬ ЭПИДНАДЗОРА - снижение заболеваемости, летальности и экономического ущерба от госпитальных инфекций, что возможно при своевременном выявлении предпосылок и предвестников возможного осложнения эпидситуации и коррекции комплекса проводимых организационных, профилактических и противоэпидемических мероприятий, базирующихся на результатах эпиддиагностики.

Госпитальная инфекция (ГИ) – любое инфекционное заболевание, приобретенное или проявившееся в условиях стационара. Госпитальные инфекции условно разделяются на две группы: заносы и внутрибольничные инфекции.

Внутрибольничная инфекция (ВБИ) - любое клинически выраженное инфекционное заболевание, вызванное патогенной или условно патогенной микрофлорой, поражающее больного в результате его госпитализации или посещения лечебного учреждения с целью лечения, а также больничным персоналом в силу осуществляемой им деятельности, независимо от того, проявляются или не проявляются симптомы этого заболевания во время нахождения данных лиц в больницы (определение ВОЗ 1980г.).

В зависимости от этиологического фактора регистрируется многообразие нозологических форм, путей передачи и механизмов

заражения возбудителей ВБИ.

Как ГИ так ВБИ могут быть эндогенного и экзогенного происхождения. **Эндогенное инфицирование** развивается в результате активизации собственной микрофлоры организма человека. **Экзогенное инфицирование** развивается в результате контаминирования организма человека из внешних источников.

Для создания эффективной системы управления ВБИ необходимо внедрение инфекционного контроля (ИК) за госпитальными инфекциями в организациях здравоохранения, включающего в себя:

1) Создание эффективной системы активного выявления, учета и регистрации ВБИ-- создание комиссии по профилактике ВБИ в каждом ОЗ

с включением в состав комиссии врачей инфекциониста, микробиолога, эпидемиолога. Комиссия на основании действующих нормативных документов (методическая папка) обязана:

- проводить координацию работы по профилактике ВБИ, разработать адаптированную к конкретному ОЗ и подразделениям программу профилактики ВБИ, анализировать результаты ее выполнения и эффективность эпиднадзора в целом, в том числе с рассмотрением обстоятельств и разработкой мероприятий по профилактике случаев ВБИ;

- обеспечить каждое структурное подразделение «Журналами учета инфекционных заболеваний...» (форма №60/у) и методическими папками с Перечнем инфекционных заболеваний и гнойно-септических инфекций (которые должны рассматриваться как госпитальные инфекции и на которые должны передаваться экстренные извещения согласно выписке из международной статистической классификации болезней, травм и состояний, влияющих на здоровье, 10-го пересмотра - МКБ-10, Приложение №1), алгоритмами с назначением ответственных в каждом подразделении за выявление, достоверный учет и регистрацию, в т.ч. послеоперационных гнойно-воспалительных осложнений (ПГВО) и маршрут движения информации внутри стационара и в территориальный ЦГЭ .

2) Выработка стратегии и тактики эпиддиагностики включает:

- мониторинг за циркулирующей внутри ОЗ микрофлорой и антибиотикорезистентностью возбудителей ГИ;

- разработку и утверждение перечня показаний для микробиологического исследования материала и объектов внешней среды согласно действующих директивных документов;

- разработку алгоритмов и обучение медперсонала по методикам отбора проб, требованиям к оформлению направлений, организации доставки проб в лабораторию и получения результатов и их интерпретации. Обеспечить контроль за качеством процедур забора, хранения и транспортировки биоматериала;

- внедрение в практику проведение эпиддиагностики в ходе

административных обходов структурных подразделений с представителями территориального ЦГЭ по представляемой медицинской документации;

- проведение ежеквартального анализа микробиологического скрининга циркулирующей микрофлоры из объектов внешней среды, воздуха, клинического материала и т.д. и ее резистентности по структурным подразделениям для слежения по формированию госпитальных штаммов и прогноза эпидемиологической ситуации;

- разработать и внедрить в практику работы карты эпидемиологического расследования по различным назологическим формам ВБИ.

3) Усовершенствование системы профилактических и противоэпидемических мероприятий направлена на снижение в большей степени экзогенных ГИ:

- разработка письменных алгоритмов эпидемиологически опасных манипуляций с акцентом на соблюдение правил использования СИЗ, асептики и антисептики, профилактики гемоконтактных инфекций, режимов

дезинфекции и стерилизации, утилизации специфических медицинских отходов и др.;

- внедрение новых технологий дезинфекции, предстерилизационной очистки,

упаковки и стерилизации изделий медназначения, контроля качества стерилизации и эффективности работы стерилизующего оборудования;

- внедрение новых технологий обеззараживания воздушной среды и поверхностей;

- увеличение объема использования одноразового, в т.ч. стерильного, инструментария, материалов, средств индивидуальной защиты, спецодежды, белья;

- внедрение новых технологий диагностики и лечения, снижающих вероятность инфицирования пациентов и персонала;

- разработать и внедрить в хирургических и акушерских учреждениях (кабинетах) схемы периоперационной антибиотикопрофилактики;

- разработка и проведение не реже, чем ежеквартально, адекватной политики использования антибиотиков, антисептиков, дезинфектантов для профилактики ГИ;

- разработать и внедрить различные формы обучения (инструктажи, семинары, практические отработки алгоритмов проведения манипуляций на

рабочих местах, учебно-тренировочные занятия и т.д.) персонала с контролем знаний врачей, среднего и младшего персонала по вопросам профилактики ВБИ.

Зав.отделением надзора за ОЗ
и профилактики ВБИ Г.С.Алисева