

- ***Ауруханайшілік инфекциялар, олардың алдын алу.***



- Аурухана гигиенасына ерекше көңіл аударудың себебі халықты емдік-диагностикалық көмекпен қамтуда ескі проблемалардың күрделенуі мен жаңа мәселелердің пайда болуымен, сонымен қатар, ауруханаларға спецификалық экологиялық жүйе, ерекше әлеуметтік орта ретіндегі көзқарастарға байланысты. Атап айтқанда:

- Науқастың физикалық және психикалық жағдайы, сау адамдарға қарағанда орта факторларына жоғары талаптар қояды.
- Емдеу-профилактикалық мекемелері құрамында гигиеналық реттеуді, бақылауды талап ететін арнайы бөлімшелері (палаталар, операциялық бөлме, лаборатория, диагностикалық және емдеу кабинеттері) болады.
- Ауруханалық ортада аурухана ішілік инфекцияның дамуына ықпал ететін көптеген арнайы физикалық, биологиялық, химиялық факторлар кездеседі.



- Ауруханалардың даму тарихы ежелгі уақыттан басталады. Египет храмында емдеу орындарының болғаны, ежелгі Грецияда емші - асклепийлердің болғаны белгілі. Кейінгі кезеңдерде аурухана қызметін қажылар мен жиһанкездерге арналған қонақ үйлер, мүгедектер мен емі жазылмайтын науқастарға арналған үйлер (Францияда «құдай үйлері» деп аталған орындар, Италияда-Әулие Лазарь баспанасы, алапестерге арналған-лепрозориилер) атқарады.
- Ежелгі Русьта 21 ғасырдың өзінде –ақ Киев-Печорск лаврасы жанында, Троиц-Сергиевск лаврасында және басқаларда ауруханалар болған. Науқастарға шіркеу жанынан көмек беру 15 ғасырға дейін сақталды.

Ауруханалардың орналасуына қойылатын талаптар

Елді мекенде ауруханаларды орналастыру мәселесі оның саласы мен қызмет көрсетілетін халықтың контингентіне байланысты шешіледі. Бұл мәселені шешудің әр түрлі жолы бар: ауруханалардың бір түрін халыққа барынша жақындатып, қаланың ішінде салуға болады, ауруханалардың енді бірін алыс, табиғи емдеу факторларын қолдану үшін жасыл желекті аудандарда орналастыруға болады. Қаладан тыс жерге а) туберкулез б) психоневрологиялық және в) тері – венерологиялық диспансерлерді орналастыру ұсынылады.

Емханаларымен біріктірілген аурухана құрылысы 10 000 тұрғынға 112 койқа есебінде және жылына бір адамға 10 емханалық байқау есебімен бекітілген нормативтер бойынша іске асырылады.

- **Аурухана ішілік жұқпаның пайда болу себептерін объективті және субъективті деп екіге бөлуге болады.**
- **Объективті себептер бұл ЕСМ-нің жетекшісіне байланысты емес себептер:**
 - **қазіргі заман талабына жауап бермейтін ауруханалар қатарының болуы;**
 - **көптеген микроорганизмдердің антибиотиктерге төзімділігі;**
 - **антибиотиктердің медицинада, ауыл шаруашылығында, мал шаруашылығында кең қолданылуының сенімді ақтамауы.**
- **Субъективті себептер — бұл жоюға болатын себептер:**
 - **медицина қызметкерлерінің жеткіліксіз дайындалуы (сапасыздығы);**

○ Зарарсыздандыру аурухана ішілік жұқпаны (ВБИ) алдын алудағы ең негізгі бағыттардың бірі. Медицина қызметкерлерінің осы қызметінің мақсаты қоршаған ортадағы патогенді микроорганизмдерді жою болып табылады.

○ Аурухана ішілік жұқпаның пайда болуын үшке бөлуге болады:



- пациенттер, емханалық көмек алу барысында жұқтырады;

- пациенттер, стационарлық көмек алу барысында жұқтырады;

- медицина қызметкерлері, медициналық көмек беру барысында жұқтырады.



- **«Инфекциялық аурулардың алдын алу бойынша санитариялық-эпидемияға қарсы (профилактикалық) іс-шараларды ұйымдастыруға және жүргізуге қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар» санитариялық қағидалары**



- **«Инфекциялық аурулардың алдын алу бойынша санитариялық-эпидемияға қарсы (профилактикалық) іс-шараларды ұйымдастыруға және жүргізуге қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар» санитариялық қағидалары (бұдан әрі – Санитариялық қағидалар) инфекциялық аурулардың алдын алу бойынша санитариялық-эпидемияға қарсы (профилактикалық) іс-шараларды ұйымдастыруға және жүргізуге қойылатын талаптарды белгілейді.**

- Осы Санитариялық қағидаларда мынадай терминдер мен анықтамалар пайдаланылады:
- 1) бактериятасымалдаушылық – аурудың клиникалық белгілерінсіз инфекциялық (паразиттік) аурулар қоздырғыштарының адам немесе жануар организмінде сақталуымен және қоршаған ортаға бөлінуімен сипатталатын инфекциялық үдерістің нысаны;
- 2) бактериофагтар – бактериялық жасушаны зақымдауға және оны ерітуге бейім бактерия вирустары;



- 4) ауруханаішілік инфекция – науқастың ауруханаға түсуі немесе онда емдік көмекке жүгінуі нәтижесінде оны зақымдайтын кез келген инфекциялық ауру немесе медициналық ұйымда болған кезінде немесе одан шығарылғаннан кейін инкубациялық кезеңде аурудың пайда болу мерзіміне қарамастан, медициналық ұйым қызметкерінің осы мекемедегі жұмысы салдарынан болатын инфекциялық ауру;

- 5) дизентерия – көбінесе тоқ ішектің шырышты қабықшасын зақымдайтын шигелла (*Shigella*) текті микробынан туындайтын инфекциялық ауру. Клиникалық ауру интоксикация және түйіліп ауыру синдромының болуымен сипатталады;
- 6) дисбактериоз – ішек жұмысының ауытқуынан, фермент шығару қабілетінің бұзылуынан, антибиотиктерді ұзақ қабылдау нәтижесінде созылмалы аурулардың нәтижесінде туындайтын ішек микрофлорасы құрамының бұзылуы;
- 7) иерсиниоз – интоксикация белгілерімен және асқазан-ішек жолдары, бауыр, буындар, кейде басқа ағзалардың зақымдануымен сипатталатын антропоноздар тобындағы жіті инфекциялық ауру;
- 8) инкубациялық кезең – инфекция қоздырғыштары организмге түскен сәттен бастап аурудың алғашқы белгілері пайда болғанға дейінгі уақыттың бөлігі;