

# Организационные и административные мероприятия инфекционного КОНТРОЛЯ.

Дараган Г. Н., к. мед. н.

## *НОРМАТИВНА БАЗА.*

**Приказ МЗ України от 18.08.2010 №684**  
«Про затвердження Стандарту інфекційного контролю за туберкульозом в лікувально-профілактичних закладах, місцях довгострокового перебування людей та проживання хворих на туберкульоз»

**Приказ МЗ України от 23.12.2011 № 950**  
«Про затвердження Змін до Стандарту інфекційного контролю за туберкульозом в лікувально-профілактичних закладах, місцях довгострокового перебування людей та проживання хворих на туберкульоз»

## *Нормативная база (2)*

### **Приказ МЗ Украины от 04.09.2016 № 620**

**«Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при туберкульозі»**



## Инфекционный контроль

- Система организационных, противоэпидемических и профилактических мероприятий, направленных на предупреждение и снижение вероятности передачи МБТ здоровым лицам, суперинфекции у больных туберкулёзом в лечебно-профилактических учреждениях, местах длительного пребывания людей и проживания больных ТБ

# ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ

- Компоненты инфекционного контроля
  1. Организационный
  2. Административный
  3. За состоянием воздуха закрытых помещений
  4. Индивидуальная защита органов дыхания и принципы соблюдения личной гигиены во время респираторных актов



# Механизм и факторы передачи ТБ

- Превалирует аэрозольный путь передачи
- Главным фактором передачи ТБ является воздух закрытого помещения с инфекционным аэрозолем, который более опасен, чем тесный контакт с больным ТБ

**Захворюваність на всі форми туберкульозу  
працівників закладів охорони здоров'я України  
(включно з ПТД)**

№ з/п	Адміністративна територія	На 10 тис. працівників ЗОЗ						
		2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
1	Житомирська	10,2	5,5	10,7	7,4	3,5	4,4	4,9
2	Київська	6,3	7,3	3,6	5,7	5,4	4,7	4,3
3	Львівська	4,1	4,5	3,7	4,9	5,5	5,3	4,5
4	<b>Миколаївська</b>	<b>4,8</b>	<b>10,2</b>	<b>4,8</b>	<b>5,9</b>	<b>6,9</b>	<b>3,8</b>	<b>4,3</b>
5	Полтавська	6,2	5,2	6,0	4,1	8,2	4,9	4,2
6	Сумська	6,6	4,7	5,1	7,5	3,2	3,8	2,4
7	Чернігівська	6,2	8,0	7,1	4,5	7,7	3,2	3,7
<b>Україна</b>		<b>7,1</b>	<b>7,0</b>	<b>6,4</b>	<b>6,4</b>	<b>6,1</b>	<b>5,7</b>	<b>5,1</b>

**Захворюваність на всі форми туберкульозу  
працівників закладів охорони здоров'я України  
(включно з ПТД)**

№ з/п	Адміністративні території	На 10 тис. працівників ЗОЗ						
		2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
1	Житомирська	10,2	5,5	10,7	7,4	3,5	4,4	4,9
2	Київська	6,3	7,3	3,6	5,7	5,4	4,7	4,3
3	Львівська	4,1	4,5	3,7	4,9	5,5	5,3	4,5
4	<b>Миколаївська</b>	<b>4,8</b>	<b>10,2</b>	<b>4,8</b>	<b>5,9</b>	<b>6,9</b>	<b>3,8</b>	<b>4,3</b>
5	Полтавська	6,2	5,2	6,0	4,1	8,2	4,9	4,2
6	Сумська	6,6	4,7	5,1	7,5	3,2	3,8	2,4
7	Чернігівська	6,2	8,0	7,1	4,5	7,7	3,2	3,7
<b>Україна</b>		<b>7,1</b>	<b>7,0</b>	<b>6,4</b>	<b>6,4</b>	<b>6,1</b>	<b>5,7</b>	<b>5,1</b>



# Захворюваність медичних працівників ПТД

## України на всі форми ТБ

№ з/п	Адміністративні території	На 10 тисяч медпрацівників ПТЗ						
		2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
1	Житомирська	331,8	93,9	291,3	111,4	46,0	48,3	11,4
2	Київська	152,8	116,3	109,9	84,5	80,7	94,6	35,4
3	Львівська	77,0	76,1	12,6	66,1	41,8	73,4	12,1
4	<b>Миколаївська</b>	<b>72,5</b>	<b>106,4</b>	<b>69,4</b>	<b>31,3</b>	<b>34,1</b>	<b>0,0</b>	<b>58,4</b>
5	Полтавська	0,0	0,0	30,7	57,8	140,0	188,1	0,0
6	Сумська	105,8	157,1	257,7	41,2	146,2	0,0	0,0
7	Чернігівська	105,5	107,0	78,6	26,0	135,9	30,0	11,5
<b>Україна</b>		<b>95,5</b>	<b>69,5</b>	<b>78,5</b>	<b>110,7</b>	<b>83,7</b>	<b>84,8</b>	<b>24,6</b>

# Таблица приоритетов для оценки и проведения мероприятий инфекционного контроля

Иерархия ИК	Приоритет	Описание	Как реализовывать?	Когда реализовывать?	Бюджет (краткосрочный и долгосрочный)	С какими препятствиями вы можете столкнуться?
<i>Административный контроль</i>						
<i>Инженерный контроль</i>						
<i>Защита дыхания</i>						

# Административный контроль

- сортировка и разделение больных по степени эпидемиологической опасности
- изоляция наиболее контагиозных больных
- зонирование помещений ЛПУ по степени риска
- обучение персонала, пациентов и посетителей мерам предупреждения инфицирования
- разработка программы(плана) ИК, стратегии её внедрения, мониторинг

# *КОМИССИЯ ПО ИНФЕКЦИОННОМУ КОНТРОЛЮ (КИК)*

## ***Состав КИК:***

- **Председатель- главный врач**
- **Госпитальный врач- эпидемиолог  
(эпидемиолог СЭС по согласованию)**
- **Главная медицинская сестра**
- **Заведующие структурных  
подразделений ЛПУ**
- **Старшие медицинские сестры  
структурных подразделений ЛПУ**
- **Инженер по охране труда**

## *Функции КИК.*

Разработка принципов организации ИК за туберкулезом в ЛПУ, программ и планов ИК, определение основных задач;

Решение вопросов о приоритетном внедрении, финансировании и обеспечения дополнительными ресурсами мероприятий по ИК;

Анализ результатов реализации планов (программ) ИК и внесение соответствующих корректив;

Информирование о своей деятельности всех заинтересованных служб ЛПУ (АХЧ, администрация, охрана труда), взаимодействие с ними;

Мониторинг и оценка эффективности мероприятий ИК.

## *Этапы разработки плана ИК*

- Оценка степени риска заболеваемости ТБ в структурных подразделениях
- Оценка существующих мероприятий по ИК
- Разработка предварительного плана ИК по приоритетной схеме
- Согласование сметы расходов и плана ИК по учреждению
- Заслушивание на КИК.
- Утверждение плана ИК

# *Оценка степени риска*

- наличие заразных больных
- продолжительность пребывания заразных больных в определенных помещениях (длительность контакта)
- проведение процедур, способствующих образованию инфекционного аэрозоля

# Оценка эффективности мероприятий

Факторы	1 отд.	2 отд.	Лег/хир.	ВМС	Пол-ка	БЛ	РО	АХЧ
Заб-ть м/р 99-06 г.г.	11538,5	13636,4	15384,6	5405,4	-	5882,4	-	4000,0
% БК+	33,3	33,3	50,0	-	-	-	100,0	50,0
% ПМО	100	67	100	50	-	100	-	100
Меры АК	+	+	+	+	+	+	+	+
Меры ТК	МВ, УФБО	+	УФБО	УФБО	+	+	+	-
ТАР	+	+	+	+	+	+	+	+
% пац-ов БК+	56	93	58	60	25	95	60	-
% пац-ов МЛУ	-	93	35	32	23	40	32	
Степень риска	средняя	средняя	высокая	средняя	низкая	средняя	средняя	средняя



# План ИК ОСНОВЫВАЕТСЯ НА УРОВНЕ РИСКА

Главный приоритет на меры с наибольшим эффектом и наименьшими затратами

- **НИЗКИЙ РИСК**

Административные меры

- **СРЕДНИЙ РИСК**

Административные меры, контроль за состоянием окружающей среды

- **ВЫСОКИЙ РИСК**

Административные меры, контроль за состоянием окружающей среды, защита дыхательных путей

\* Приказы МЗ Украины № 684, 950 – при среднем риске все 3 компонента

# Оценка туберкулезного ИК

- Административный контроль
- Показатели ранней диагностики
- Своевременность изоляции заразных больных
- Разделение потоков больных
- Своевременное начало противотуберкулёзной терапии
- Уровень подготовки медперсонала
- Соблюдение норм и правил по набору, площадям помещений
- Гигиена кашля, ношение масок пациентами

## ЗОНА ВИСОКОГО СТУПЕНЯ РИЗИКУ

№ палати	Дата ген. прибирання	
<b>12</b>	6, 16, 26	<b>МБТ+</b>

Вологе прибирання 2 рази на день (ранок, вечір)

Провітрювання палати 4 рази на день по 20 хв.  
 $7^{00}-7^{20}$ ;  $10^{00}-10^{20}$ ;  $17^{00}-17^{20}$ ;  $19^{00}-19^{20}$

Бактеріцидне опромінювання 1 ЦІЛОДОВОВО в.

Виходячи, гаси світло, закривай воду!

# Стоматологический кабинет

**ЗОНА ВИСОКОГО РІВНЯ РИЗИКУ**

**ВХІД БЕЗ МАСКИ ЗАБОРОНЕНИЙ!**

ЗАТВЕРДЖУЮ  
Головний лікар П.В. Георгієв

## РЕЖИМ РОБОТИ

### ПРИЙОМ ХВОРИХ

I потік	Хворі без бактеріовиділення	8 <sup>30</sup> - 9 <sup>30</sup>
II потік	Хворі з бактеріовиділенням	9 <sup>30</sup> - 11 <sup>00</sup>
III потік	Хворі на мультирезистентний туберкульоз	11 <sup>00</sup> - 12 <sup>30</sup>

Нач.мед.  
СВЕРДЛОВ В.О.

№ палати	Дата генерального прибирання
<b>БОКС</b>	<b>8, 18, 28</b>

1. Вологе прибирання 2 рази на день **ранок – вечір**
  2. Провітрювання палат 4 рази на день
  3. Бактеріоцидне опромінення цілодобово
  4. Відвідування хворих родичами
- Середа  
Субота 12<sup>00</sup> – 14<sup>00</sup>; 17<sup>00</sup> - 19<sup>00</sup>  
Неділя
5. Хворий обов'язково повинен носити маску в відділенні на території диспансеру
  6. Куріння на території лікарні та відділення суворо **ЗАБОРОНЕНО**

### РОЗПОРЯДОК ДНЯ ДЛЯ ХВОРИХ ОБЛТУБДИСПАНСЕРУ

1. Підйом 07<sup>00</sup>
2. Термометрія 07<sup>00</sup> – 07<sup>30</sup>
3. Ранковий туалет хворих 07<sup>30</sup> – 08<sup>00</sup>
4. Сніданок 08<sup>00</sup> – 09<sup>30</sup>
5. Лікарський обхід, прийом медикаментів, проведення діагностичних процедур та консультацій лікарів-спеціалістів 09<sup>30</sup> – 13<sup>00</sup>
6. Обід 13<sup>00</sup> – 14<sup>30</sup>
7. Тиха година (відвідування хворих родичами заборонено) 15<sup>00</sup> – 17<sup>00</sup>
8. Прогулянка на свіжому повітрі 17<sup>00</sup> – 20<sup>00</sup>  
(в літній час до 21<sup>00</sup>)
9. Вечеря 17<sup>00</sup> – 18<sup>00</sup>
10. Виконання призначень 18<sup>00</sup> – 20<sup>00</sup>
11. Вечірній туалет 21<sup>30</sup> – 22<sup>00</sup>
12. Сон 22<sup>00</sup> – 07<sup>00</sup>

# Оценка туберкулёзного ИК (2)

## Контроль за состоянием воздуха закрытых помещений

- оценка системы приточно-вытяжной вентиляции
- оценка возможностей естественной вентиляции
- обеспеченность бактерицидными облучателями (кол-во, тип, учет работы и т.п.)

# Оценка инфекционного контроля (3)

## Индивидуальная защита органов дыхания

- Какими средствами защиты пользуется персонал, обеспеченность
- Обеспеченность пациентов масками, как они ими пользуются

- План по инфекционному контролю принимается на год.
- Выполнение мероприятий должно обсуждаться на заседаниях комиссии по инфекционному контролю не реже 1 раза в квартал.

## *Составные части плана ИК*

- Мероприятия административного контроля
- Контроль за состоянием воздуха закрытых помещений
- Индивидуальная защита органов дыхания
  
- Сроки исполнения мероприятий
- Ответственные лица за проведение мероприятия
- Ожидаемый результат



- Создание комиссии (приказ)
- Разработка и внесение в должностные инструкции членов комиссии ИК соответствующих функциональных обязанностей
- Проведение заседаний комиссии (1 раз в квартал)
- Распределение потоков больных (приказ)
- Определение зон и степени риска заражения ТБ
- Разработка алгоритмов ведения больных с разным статусом мокроты

# Мероприятия административного контроля плана ИК (2)

- Разработка алгоритмов соблюдения требований ИК во время медицинских манипуляций и процедур
- Разработка алгоритмов проведения дезинфекции, стерилизации, соблюдения личной гигиены
- Проведение лечебных процедур пациентам стационара во вспомогательных кабинетах (отоларингологическом, массажном, функциональной диагностике) по когортам в зависимости от статуса мазка (постоянно, зав. отделениями)  
После каждого потока пациентов проведение проветривания и УФ- облучения в соответствии с графиками ( постоянно, мед. сестры кабинетов).

## Мероприятия административного контроля плана ИК (3)

- Размещение пациентов в палатах стационара в зависимости от статуса мазка (постоянно, зав. отделениями).
- Размещение пациентов с МЛУ ТБ в специальной комнате при приеме в поликлиническом отделении (постоянно, мед. регистратор).
- Отчет о статусе пациентов (еженедельно, зав. отделениями)
- Проведение сбора мокроты в комнатах для сбора мокроты (постоянно, мед. сестры).
- Выдача пациентам с формами ТБ ВК (+) в стационаре –одноразовых хирургических масок по палатам, в регистратуре поликлинического отделения- бумажных салфеток (постоянно, ст. медсестры отделений).

# Мероприятия административного контроля плана ИК (4)

- Разработка и внедрение безопасных методов работы мед. персонала отделений (эпидемиолог).
- Разработка проектно- сметной документации реконструкции главного корпуса стационара (главный врач, эпидемиолог, АХЧ).
- Расчет потребности и обеспечение трехмесячного запаса противоаэрозольных респираторов, одноразовых масок, бумажных салфеток, дезинфицирующих средств в учреждении.
- Прием на работу сотрудников только при наличии профилактического медицинского осмотра (постоянно, отдел кадров).
- Ежегодное прохождение профилактического медицинского осмотра персоналом отделений (постоянно, ст. медсестры отделений).

# Мероприятия административного контроля плана ИК

Обучение персонала и пациентов:

- проведение семинара для среднего и младшего персонала по вопросам ИК с последующим принятием зачета ( январь- февраль, зав. и ст. медсестры отд.);
- обучение вопросам ИК медперсонала ОЛС (постоянно, главный врач);
- обучение пациентов соблюдению гигиены кашля, лечения, правилам внутреннего распорядка ( зав. и медсестры отделений).

# Меры контроля за состоянием воздуха закрытых помещений (1)

- Проведение замеров по работе вентиляционных систем отделений (2 раза в год, инженер по ОТ и ТБ, эпидемиолог).
- Заключение договора на техническое обслуживание вентиляционных систем (по заявкам, техник).
- Осуществление постоянного контроля за проведением УФБ- облучения в помещениях отделений с ежедневной отметкой в Журнале учета работы УФБ- облучателей (постоянно, ст. медсестры и палатные медсестры отделений).

## Меры контроля за состоянием воздуха закрытых помещений (2)

- Проведение очистки УФБ- ламп от пыли с применением 70% этилового спирта при проведении генеральных уборок помещений с отметкой в Журнале проведения генеральных уборок ( постоянно, медсестры отделений).
- Строгий контроль за проведением технического обслуживания воздухоочистителей в соответствии с инструкциями по эксплуатации (постоянно, инженер по ОТ и ТБ).
- Осуществление строгого контроля за соблюдением дезинфекционного режима в отделениях (постоянно, эпидемиолог и ст. медсестры отделений)

## Меры по индивидуальной защите органов дыхания

- Расчет потребности в респираторах и масках
- Строгое соблюдение кратности замены противо- аэрозольных респираторов медперсоналом с отметкой в журнале ( постоянно, ст. медсестры отделений)
- Строгий контроль за условиями использования, хранения респираторов (постоянно при проведении еженедельных административных и перекрестных сестринских обходах отделений, эпидемиолог)



# РЕЖИМ РАБОТЫ ОТОЛАРИНГОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА.

08 ч. 30 мин. – 09 ч. 00 мин. - влажная уборка, УФБО,  
проветривание.

09 ч. 00 мин. – 10 ч. 00 мин. - прием пациентов I  
группы.

10 ч. 00 мин. - 10 ч. 15 мин - проветривание.

10 ч. 15 мин. - 11 ч. 15 мин. - прием пациентов II  
группы.

11 ч. 15 мин. – 12 ч. 00 мин. -УФБО, проветривание.

12 ч. 00 мин. – 13 ч. 00 мин. - прием пациентов III  
группы.

13 ч. 00 мин. – 14 ч. 45 мин. -влажная уборка, УФБО,  
проветривание.

# АЛГОРИТМ

действия палатной медицинской сестры при выдаче лекарственных препаратов пациентам легочно-хирургического отделения.

## 1. Прежде, чем дать пациенту лекарство:

- тщательно вымойте руки;
- внимательно прочтите надпись на флаконе, коробке;
- проверьте срок годности выдаваемых лекарств;
- проверьте назначенную дозу и разложите для каждого пациента назначенные лекарства по индивидуальным ячейкам в соответствии с назначением в истории болезни.

# АЛГОРИТМ

действия палатной медицинской сестры при выдаче лекарственных препаратов пациентам легочно-хирургического отделения.

## 2. Выдача лекарств пациентам производится в палате:

- надень противоаэрозольный респиратор и убедись перед зеркалом  
в

плотности прилегания респиратора, для предупреждения  
поступления воздуха

минуя фильтр;

- выдавая препараты, соблюдай следующую очередность:

**а) пациентам с чувствительными формами туберкулеза,  
КУБ(-)**

**б) пациентам с чувствительными формами туберкулеза,  
КУБ(+)**

**в) пациентам с МЛУ туберкулезом**

**ВНИМАНИЕ!** Пациент должен принять лекарство только в твоём  
присутствии;

убедись, что пациент выпил лекарство, если  
необходимо

вежливо попроси его открыть рот.

## **АЛГОРИТМ**

действия палатной медицинской сестры при выдаче лекарственных препаратов пациентам легочно-хирургического отделения.

### **3. Завершив раздачу лекарственных препаратов по палатам:**

- тщательно вымой руки (под струей комфортно- теплой воды энергично намыль и потри руки друг о друга не менее 10 секунд), затем высуши индивидуальным полотенцем или салфеткой;
- сними респиратор, поместив его в полотняный или бумажный индивидуальный пакет.

# Обучение персонала

## 1. Перед приемом на работу

- 1. Основы передачи ТБ
- 2. Основные положения по ИК
- 3. Важность соблюдения плана ИК
- 4. Оценка риска передачи МБТ
- 5. Практические занятия

## 2. Периодическое обучение

- Пп. 2,3,4,5

Благодарю за внимание!