

Мероприятия по профилактике инфекции в роддоме



Выполнила: Атаева Г.К

602 АиГ

Проверила: Малгаждарова Б.С



Среди инфекционной заболеваемости
внутрибольничные инфекции (ВБИ)
занимают одно из важнейших мест.

Категории заболевших, составляющих понятие “внутрибольничная инфекция”

Категории

```
graph TD; A[Категории] --> B[Пациенты ЛПУ стационарного типа]; A --> C[Пациенты ЛПУ амбулаторно-поликлинического типа]; A --> D[Медицинский персонал ЛПУ]
```

**Пациенты
ЛПУ
стационарного
типа**

**Пациенты
ЛПУ
амбулаторно-
поликлиническо
го
типа**

**Медицинский
персонал ЛПУ**

Факторы, способствующие росту ВБИ в современных условиях

- Создание крупных больничных комплексов
- Формирование мощного искусственного (артифициального) механизма передачи возбудителей инфекций
- Активизация естественных механизмов передачи возбудителей инфекционных болезней, особенно воздушно-капельного и контактно-бытового

Факторы, способствующие росту ВБИ в современных условиях

- Наличие постоянного большого массива источников возбудителей инфекций
- Широкое, подчас бесконтрольное применение антибиотиков
- Формирование внутрибольничных штаммов большого числа микроорганизмов

Факторы, способствующие росту ВБИ в современных условиях

- Увеличение контингентов риска — пациентов, выхаживаемых и излечиваемых благодаря достижениям современной медицины
- Изменение демографической ситуации в России в последние десятилетия
- Широкое использование сложной техники для диагностики и лечения

Наиболее распространенные возбудители ВБИ

Вирусы

Простейшие

Бактерии

- Стафилококки
- Стрептококки
- Синегнойная палочка
- Энтеробактерии
- Эшерихии
- Сальмонеллы
- Шигеллы
- Иерсинии
- Листерии
- Кампилобактерии
- Легионеллы
- Клостридии
- Неспорообразующие анаэробные бактерии
- Микоплазмы
- Хламидии
- Микобактерии
- Бордетеллы

- Вирусы гепатита В, С, D
- Вирус иммунодефицита человека
- Вирусы гриппа и других ОРВИ
- Вирус кори
- Вирус краснухи
- Вирус эпидемического паротита
- Ротавирус
- Энтеровирусы
- Норволк-вирусы
- Вирус герпеса
- Цитомегаловирус

- Пневмоцисты
- Токсоплазмы
- Криптоспоридии

Грибы

- Кандида
- Аспергиллы
- Гистоплазмы

Пути передачи возбудителей ВБИ

- воздушно-капельный (аспирационный)
- контактно-бытовой
- фекально-оральный
- искусственный (искусственный).

Артифициальный механизм передачи



Меры по снижению распространенности внутрибольничных инфекций

- Контроль и профилактика инфекций
- Мытье рук
- Контроль за использованием антибиотиков
- Обработка инструмента
- Борьба с контаминацией окружающей среды
- Размещение антимикробных веществ в составе оборудования

«Дезинфекция, предстерилизационная очистка и стерилизация изделий медицинского назначения направлена на профилактику внутрибольничных инфекций у пациентов и персонала лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ)».

**(МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ДЕЗИНФЕКЦИИ, ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ
ОЧИСТКЕ И СТЕРИЛИЗАЦИИ ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ
(УТВ. 30.12.1998 г., № МУ-287-113))**

Дезинфекция

- Дезинфекция – это комплекс мероприятий, направленных на уничтожение патогенных и условно-патогенных микроорганизмов с объектов внешней среды, в т.ч. с изделий медицинского назначения.
- Дезинфекцию изделий осуществляют физическим (кипячение, водяной насыщенный пар под избыточным давлением, сухой горячий воздух) и химическим (использование растворов химических средств) методами.
- Выбор метода дезинфекции зависит от особенностей изделия и его назначения.

Требования к дезинфицирующим средствам

- Наличие антимикробной активности
- Безопасность для человека и окружающей среды
- Щадящее действие на объекты
- Стабильность при хранении
- Хорошая растворимость
- Приемлемая стоимость

Рациональное применение ДС

1. Рекомендуется использовать ДС из различных химических классов, отличающихся механизмом действия на микробные клетки;
2. Менять ДС в процессе работы с интервалом 3-6 мес;
3. Регулярные обработки и генеральные уборки проводить ДС из различных химических групп;
4. Избегать длительного хранения и многократного применения растворов;
5. Правильно готовить рабочие растворы (не занижать и не завышать концентрацию ДВ).
6. Оптимизировать выбор ДС относительно эпидемиологической задачи

Объекты обеззараживания в ЛПУ

1. Изделия медицинского назначения, включая хирургические, стоматологические инструменты, гибкие и жесткие эндоскопы и инструменты к ним, изделия однократного применения;
2. Руки медицинского персонала;
3. Столовая посуда;
4. Белье (нательное, постельное, полотенца, носовые платки, одежда медицинского персонала и больных, маски и пр.);
5. Предметы ухода за больными;

Объекты обеззараживания в ЛПУ

- 6. Игрушки;
- 7. Поверхности в помещениях, жесткая мебель, поверхности аппаратов, приборов;
- 8. Санитарно-техническое оборудование;
- 9. Медицинские отходы;
- 10. Выделения больных (моча, фекалии, мокрота и пр.), кровь и другие биологические жидкости, смывные воды, остатки пищи
- 11. Воздух в помещениях.

Предстерилизационная
очистка .

Стерилизация
изделий
медицинского
назначения.

Предстерилизационная очистка.

Предстерилизационную очистку ИМН осуществляют после их дезинфекции и последующего отмывания остатков дезинфицирующих средств проточной питьевой водой.

Контроль качества предстерилизационной очистки.

- Проверка качества предстерилизационной обработки инструментов проводится путем постановки проб на наличие остатков крови, полноту отмыва изделий от щелочных компонентов СМС(если рН раствора больше 8) и для определения жировых загрязнений.
- Самоконтроль в ЛПУ проводят: Контролю подлежит 1% каждого вида изделий, обработанных за сутки, но не менее 3 единиц.
- Организует и контролирует контроль старшая медсестра.

Контроль качества предстерилизационной очистки.

Азопирамовая проба.

Азопирам:

- выявляет наличие **следов крови**, пероксидаз растительного происхождения, хлорсодержащих препаратов, стирального порошка с отбеливателем и ржавчины (окислов и солей железа).
- содержит 10% амидопирин; 0,1-0,15% солянокислый анилин и 95% этиловый спирт.
- хранится в плотно закрытом флаконе при $t_{\text{ре}} +4^{\circ}\text{C}$ в холодильнике 2 месяца; в темноте при комнатной температуре ($10-23^{\circ}\text{C}$) не более 1-го месяца.
- Перед постановкой пробы смешивают равные по объему количество азопирам, 3% перекиси водорода и работают этим реактивом в течение 1-2 часов.
- Проба с азопирамом в 10 раз превышает амидопириновую.

Контроль качества предстерилизационной очистки.

Амидопириновая проба. Рабочий раствор для постановки амидопириновой пробы состоит из равных количеств 5% спиртового р-ра амидопирина, 30% р-ра уксусной кислоты и 3% р-ра перекиси водорода. Этой пробой определяют качество отмывки инструментов от остатков крови.

Фенолфталеиновая проба. Данной пробой определяют наличие остаточных количеств **щелочных компонентов** моющих средств. Для реакции используют 1% раствор фенолфталеина.

Проба с суданом -3. Пробу с суданом -3 используют для определения **жировых загрязнений**. Рабочий раствор для постановки пробы может храниться 6 месяцев в холодильнике в плотно закрытом флаконе.

Стерилизация инструментов медицинского назначения

Стерилизацию ИМН проводят с целью умерщвления на них всех патогенных и непатогенных микроорганизмов, в т.ч. их споровых форм.

Стерилизацию осуществляют физическими (паровой, воздушный), радиационными (гамма-излучение) и химическими методами (применение растворов химических средств, газовый)

Методы стерилизации

Сухой жар

Газ

Пар

Радиация

Жидкости

Низкотемпературная стерилизация

Методы стерилизации в ЛПУ*

- Физические:
 - Термические:
 - Пар (автоклавы)
 - Воздушный (воздушные стерилизаторы)
- Химические:
 - Замачивание:
 - H₂O₂ 6%, Сайдекс 2%, глютаровый альдегид 2,5%, НУ-Сайдекс
- Газовые:
 - Этиленоксид
 - Формальдегид
 - Озон
- «комбинированные»! Источник: Корнев И. И.
 - плазма пероксида водорода

- Организационные мероприятия.
- Ответственность за организацию и проведение комплекса санитарно-противоэпидемических мероприятий по профилактике и борьбе с внутрибольничными инфекциями возлагается на главного врача родильного дома (отделения).
- В родильном доме (отделении) приказом по учреждению создается комиссия по профилактике внутрибольничных инфекций во главе с
- главным врачом или его заместителем по лечебной работе, координирующая организацию и проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий в стационаре.
- В структуре акушерского стационара предусматривается должность врача-эпидемиолога (заместителя главного врача по санитарно-эпидемиологическим вопросам), который является заместителем председателя комиссии по профилактике внутрибольничных инфекций.

- По данным отраслевой отчетности Минздрава России (ф. № 2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях», раздел 3 «Внутри-больничные инфекции»), частота ВБИ новорожденных в акушерских стационарах составляет 1,0—1,3%, в то время как по выборочным исследованиям (НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи РАМН) она равняется 5—10%.

- Проблема внутрибольничных инфекций (ВБИ) в акушерских стационарах остается актуальной для здравоохранения страны в связи с высоким уровнем заболеваемости, отсутствием тенденции к снижению, большим ущербом, причиняемым здоровью новорожденных и родильниц, и огромной социально-экономической значимостью

A large school of blue-striped snappers (Lutjanus fulvus) swimming in clear blue water over a coral reef. The fish are silvery with a prominent blue stripe running horizontally along their sides. They are moving in a coordinated pattern, filling the upper two-thirds of the frame. The background shows a diverse coral reef structure with various species of corals and rocks. The lighting is bright, suggesting a sunny day, and the water is a deep, clear blue.

Спасибо за внимание !