

***Проблемы
инфекционной
безопасности в гибкой
эндоскопии***

Инфекционная безопасность-

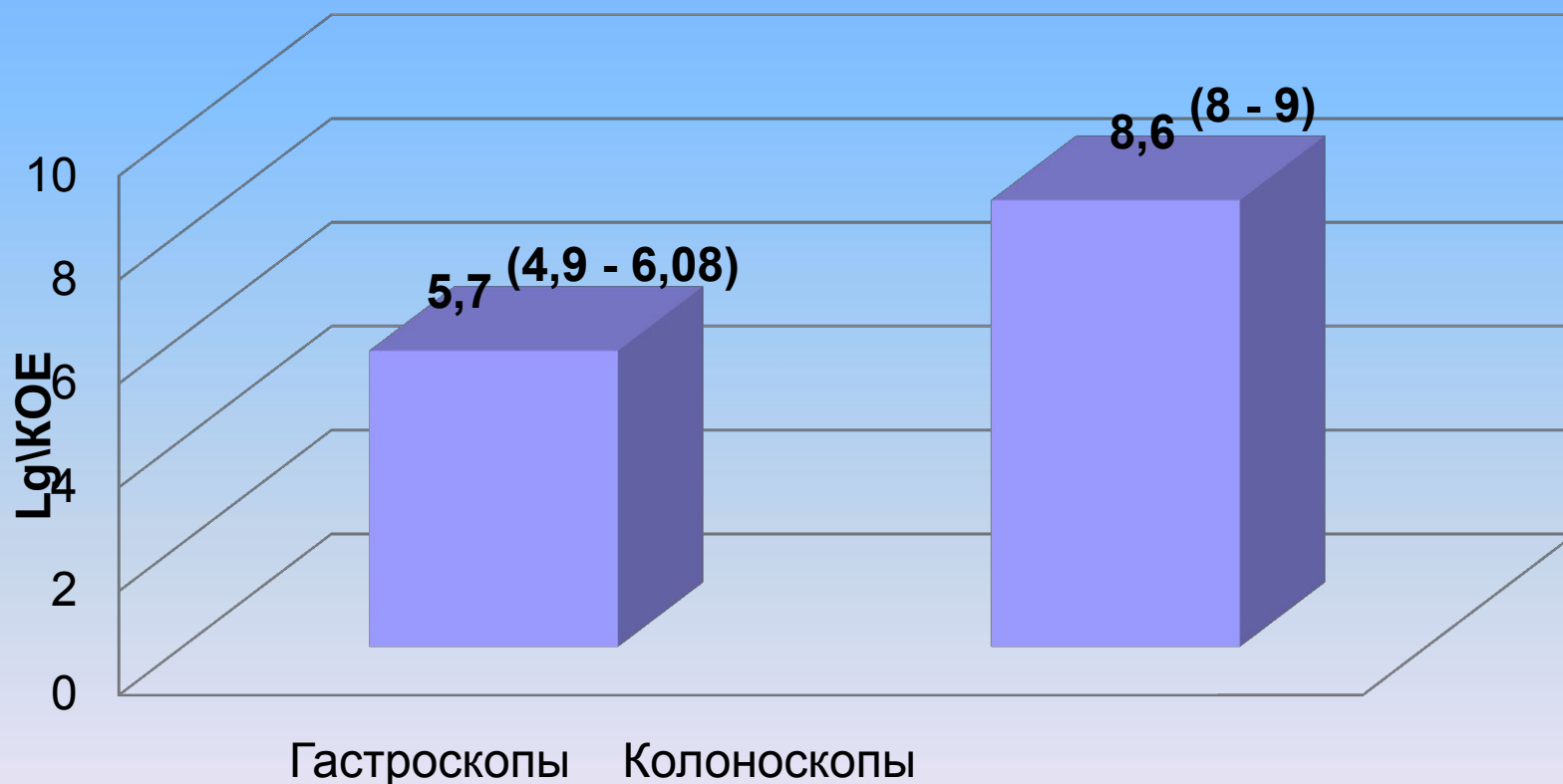
совокупность явлений, факторов, условий, при которых отсутствует недопустимый риск возникновения инфекционного заболевания у пациента в следствие оказания ему медицинской помощи или у персонала при выполнении своих профессиональных обязанностей

Чем обусловлены инфекционные риски?

**Неблагополучной эпидемиологической ситуацией
по большой группе инфекций**

**Высокой микробной контаминацией эндоскопов в
процессе использования**

Микробная контаминация гибких эндоскопов после вмешательства



Чем обусловлены инфекционные риски?

- Преобладанием ручного способа обработки эндоскопов, который нельзя валидировать, т.к. его эффективность целиком зависит от «человеческого фактора»
- Отступление от требований действующих СП по обеспечению инфекционной безопасности эндоскопических манипуляций

Причины отсутствия данных по инфицированию пациентов при эндоскопии

1. неполная регистрация этой группы внутрибольничных инфекций,
2. недостаточное научное обоснование причинно-следственных связей выявленных заболеваний с эндоскопическими манипуляциями

Количество случаев заболевания БКЯ в апреле 2005

- Соединённое Королевство - 155 (149 умерло)
- Франция - 6
- Республика Ирландия* – 1
- Гонг Конг* – 1
- Италия – 1
- США* – 1

* = Постоянные жители СК, проживающие в стране длительное время

Инфицирование пациентов ВГВ, ВГС и ВИЧ (зарубежные источники)

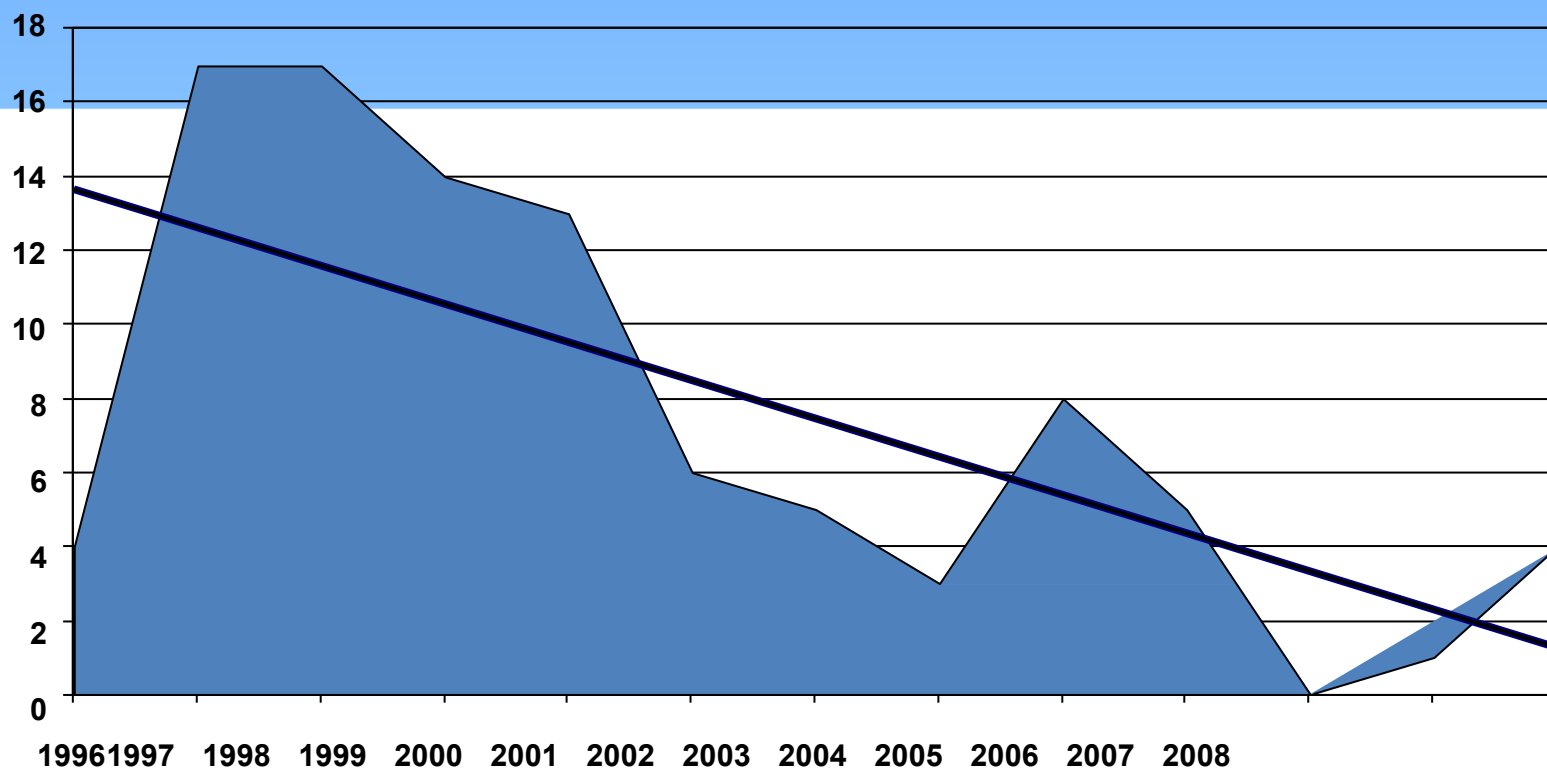
До 2009года

- ВГВ-1 (Birnie GG et al.1983)
- ВГС-3 (Bronowicki J.-P. et al.1997;Pogam S. et al.,1999)

18 апреля 2009г, США

- ВИЧ-3
- ВГВ- 6
- ВГС-19

*Абсолютное число случаев острых ПВГ, связанных с проведением
эндоскопических манипуляций (по данным
ТУ Роспотребнадзора г.Москвы) за период с 1996 по 2008 годы.*



Всего зарегистрировано 97 случаев
ПВГ

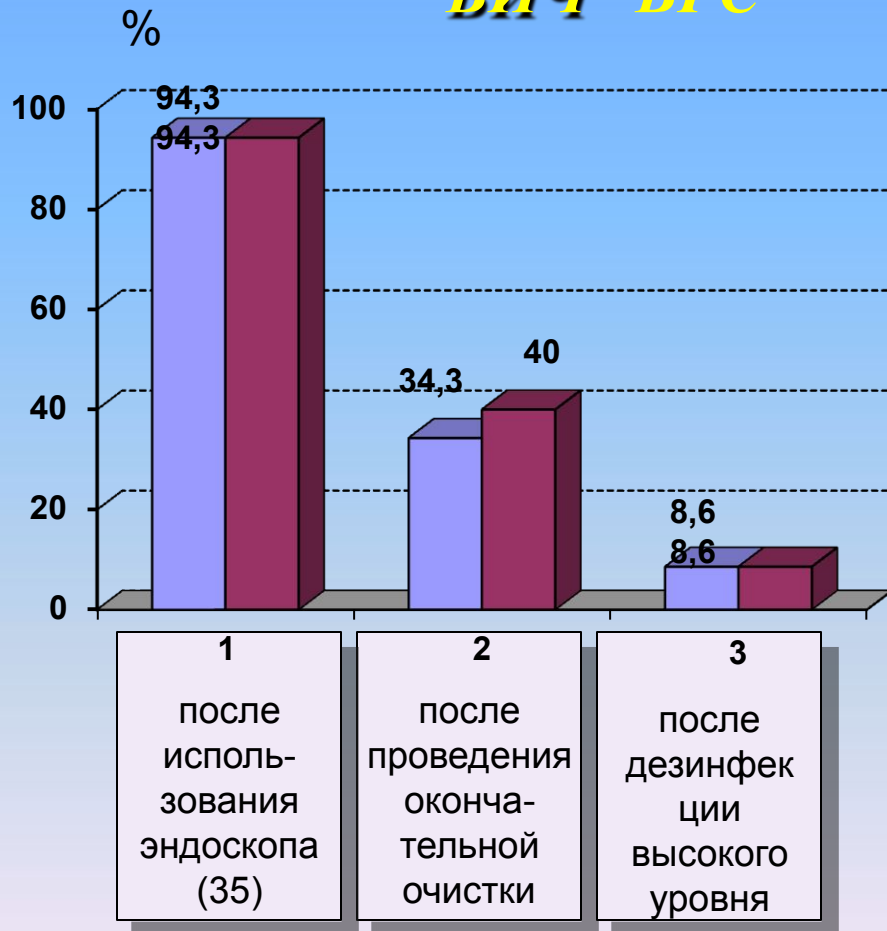
Цели НИР :

- Выявление риска передачи ВИЧ, вируса гепатита С, микобактерий, плесневых и дрожжевых грибов во время эндоскопических манипуляций
- Изучение эффективности регламентированной СПЗ.1.1275-03 технологии обработки эндоскопов (на примере вирусов полиомиелита вакцинного штамма)

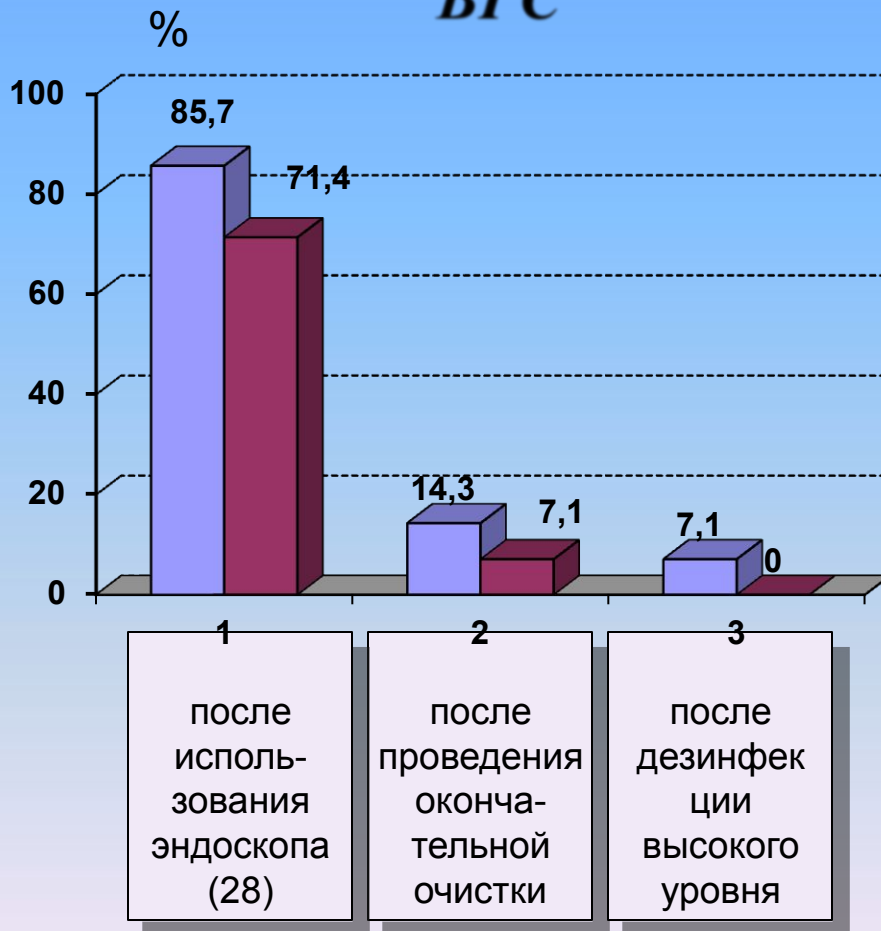
Результаты определения ВИЧ и ВГС в образцах смывов с каналовэндоскопов

(ФГУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского, 2009г.)

ВИЧ ВГС



ВГС



Методы:

Вирусологический

Серологический

Причины неэффективной обработки эндоскопов (данные эпид. исследования)

Организационные:

1. **недостаточно гастроскопов, щеток для очистки каналов**
2. **неукомплектованность ставок медицинских сестер**
3. **отсутствие ставки мед. сестры по обработке эндоскопов**
4. **в дни с высокой нагрузкой медицинские сестры вынуждены сокращать время на обработку эндоскопов.**

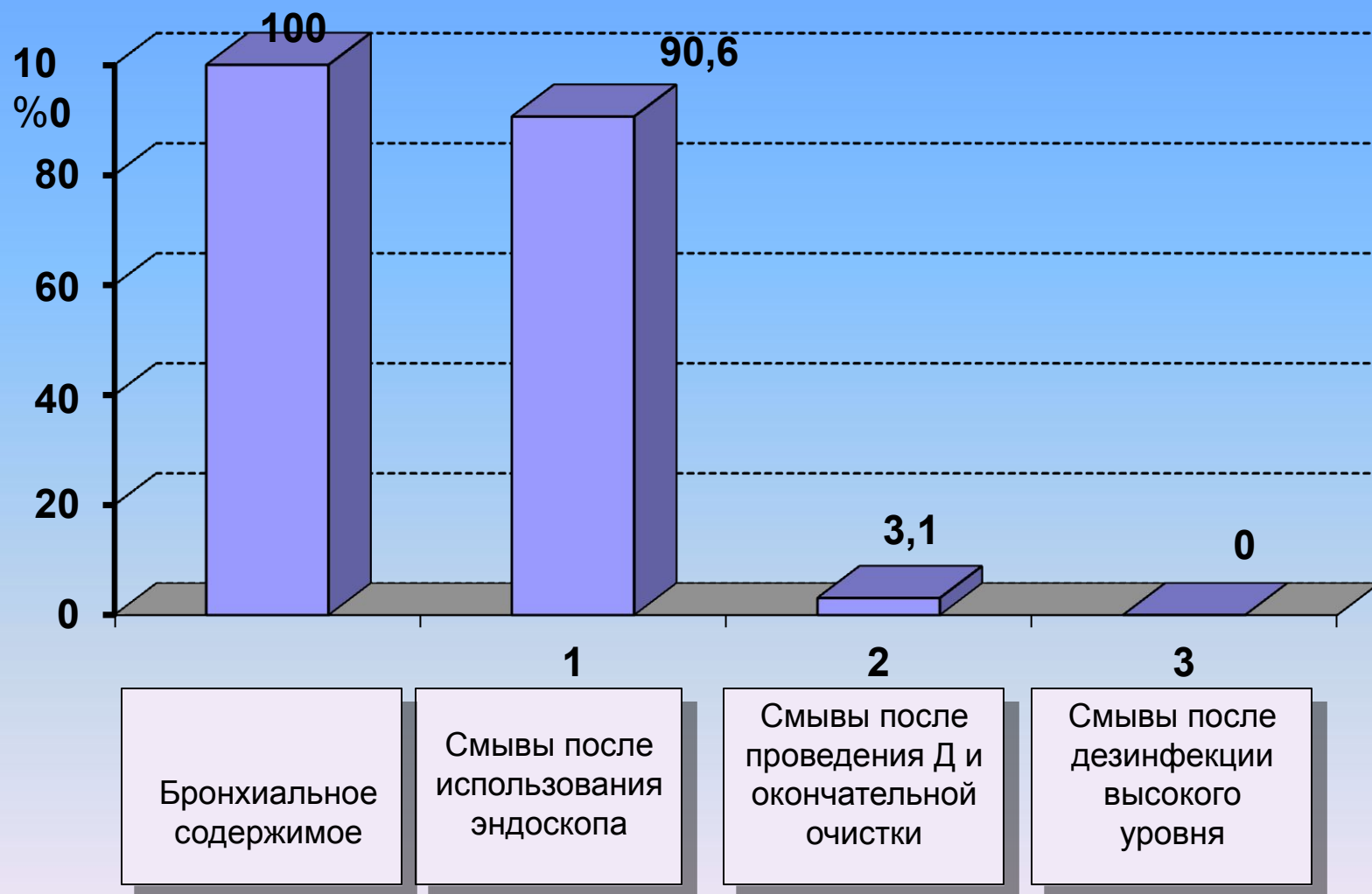
Нарушения технологии обработки эндоскопов:

1. **нарушения технологии очистки**
2. **использование средства ДВУ многократного применения без контроля МЭК глутарового альдегида**

Бронхоскопическое исследование - один из основных методов дифференциальной диагностики заболеваний легких

- По данным Московского научно-практического центра борьбы с туберкулезом диагностические бронхоскопические исследования ежегодно проводятся примерно у 30% больных, нуждающихся в дифференциальной диагностике. За последние 5 лет с помощью этого метода диагноз туберкулёза лёгких был установлен у 32,1% обследованных пациентов

Результаты исследования на МБ бронхиального содержимого 32 больных и смывов с каналов бронхоскопов



Основные причины, приводящие к инфицированию пациентов при эндоскопических манипуляциях

- Недостаточная очистка и обеззараживание эндоскопов и инструментов к ним
- Контаминация эндоскопов в автоматических моечно-дезинфицирующих машинах
- Производственные дефекты или нарушения целостности (скрытые дефекты) эндоскопов, делающие их обеззараживание неэффективным

Система инфекционной безопасности эндоскопических манипуляций в ЛПУ

Обеспечение инфекционной безопасности эндоскопических манипуляций в ЛПУ

Противоэпидемические мероприятия

Обработка эндоскопов
в соответствии с
СПЗ.1.1275-03

Асептическое хранение
эндоскопов

Транспортировка
эндоскопов в
асептических условиях

Профилактическая
дезинфекция

Ёмкости

Стерильный
материал

Расходный
материал

Моющие
средства

Дез. средства

СИЗ персонала

Эндоскопы

Автоматические
установки

Сушильные
шкафы

Тележки

Организационные и санитарно-гигиенические мероприятия

Материальное обеспечение

Размещение и планировка

Техническое оснащение

Кадровое обеспечение

Подготовка и повышение
квалификации кадров

Вентиляция,
водоподго-товка,
освещение

Защита здоровья
персонала

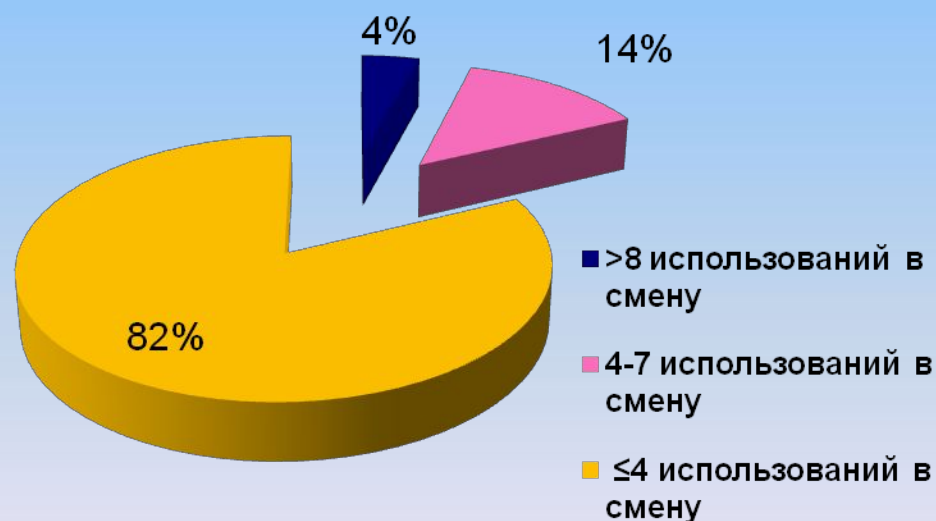
Внутриведомственный производственный контроль

Основные проблемы обеспечения инфекционной безопасности

- *Чем работать?* - парк эндоскопов
- *Где обрабатывать?* - моечное помещение
- *Кому обрабатывать?* - штаты отделения
- *Чем обрабатывать и ополаскивать?* - средства, вода очищенная и стерильная
- *В чем обрабатывать эндоскопы и инструменты?* - мойки, УЗО очистители, МДМ
- *Как транспортировать и в чем хранить?* - тележки, шкафы

Кратность использования гастроскопов в ЛПО РФ

Кратность использования
гастроскопов



Усредненная по 74
Административным
территориям кратность
использования:

Бронхоскоп- $0,87 \pm 0,22$

Колоноскоп- $0,60 \pm 0,16$

Гастроскоп - $3,04 \pm 0,26$

Этот показатель >4 в 13 из 74 Административных территорий и составляет от 5 до 30 исследований в смену (18,6% ЛПО, проводящих ЭГДФС).

Кадровое обеспечение. Проблемы.

1.Отсутствие в большинстве ЛПУ среднего медицинского персонала по обработке эндоскопов.

СП 3.1.2659-10 «Изменения и дополнения №1 к СП 3.1.1275-03 «Профилактика инфекционных заболеваний при эндоскопических манипуляциях». п.2.8

2. Неукомплектованность эндоскопических бригад средним медицинским персоналом

Направления совершенствования системы инфекционной безопасности эндоскопических манипуляций (1):

- Поддержка эндоскопической службы со стороны администрации ЛПО (размещение отделения, водоснабжение и водоподготовка, очистка и кондиционирование воздуха в соответствии с требованиями СП 3.1.1275-03, СанПиН 3.1.2630-10; планирование рабочей нагрузки исходя из технического оснащения и кадрового обеспечения)
- Техническое оснащение (эндоскопы, автоматические моечно-дезинфицирующие машины, шкафы для асептического хранения эндоскопов и др.)
- Организация эффективного производственного

Направления совершенствования системы инфекционной безопасности эндоскопических манипуляций (2):

- Корректировка штатного расписания в соответствии с требованиями СП 3.1.2659-10 (п.2.8.).
- Создание системы обучения персонала эндоскопических подразделений ЛПУ вопросам профилактики ВБИ (п.1.5. СП 3.1.2659-10).
- Строгое соблюдение технологии обработки эндоскопов, регламентированной требованиями СП 3.1.1275-03.
- Обеспечение безопасных условий труда персонала эндоскопических отделений (применение СИЗ, внедрение автоматизированных систем очистки и дезинфекции эндоскопов, использование в моечном помещении эффективной вентиляционной системы и