

Международный казахско – турецкий университет имени Х.А.Ясави
Медицинский факультет

СРС

ТЕМА: «ВНУТРИБОЛЬНИЧНАЯ ИНФЕКЦИЯ»

Принял:

Түлежанов Е.Н.

Выполнила: Каримова М.А.

Группа: ОМ-128

Туркестан – 2016

ПЛАН

- 1. Понятие ВБИ.**
- 2. Факторы, повышающие восприимчивость человека в ВБИ.**
- 3. Распространению ВБИ в ЛПУ.**
- 4. Цепочка инфекционного процесса.**
- 5. Способы передачи инфекции.**
- 6. Универсальные методы безопасности.**
- 7. Заключение.**

ПОНЯТИЕ ВБИ

- ВНУТРИБОЛЬНИЧНАЯ ИНФЕКЦИЯ (ВБИ) – любое клинически-распознаваемое инфекционное заболевание, возникающее у пациента или медработника при получении или оказании медицинской помощи.



ФАКТОРЫ, ПОВЫШАЮЩИЕ ВОСПРИИМЧИВОСТЬ ЧЕЛОВЕКА В ВБИ:

- Возраст (детский/пожилой);
- Питание;
- Наличие хронических заболеваний;
- Наличие ран и свежих послеоперационных швов;
- Часто проводимые инвазионные процедуры.

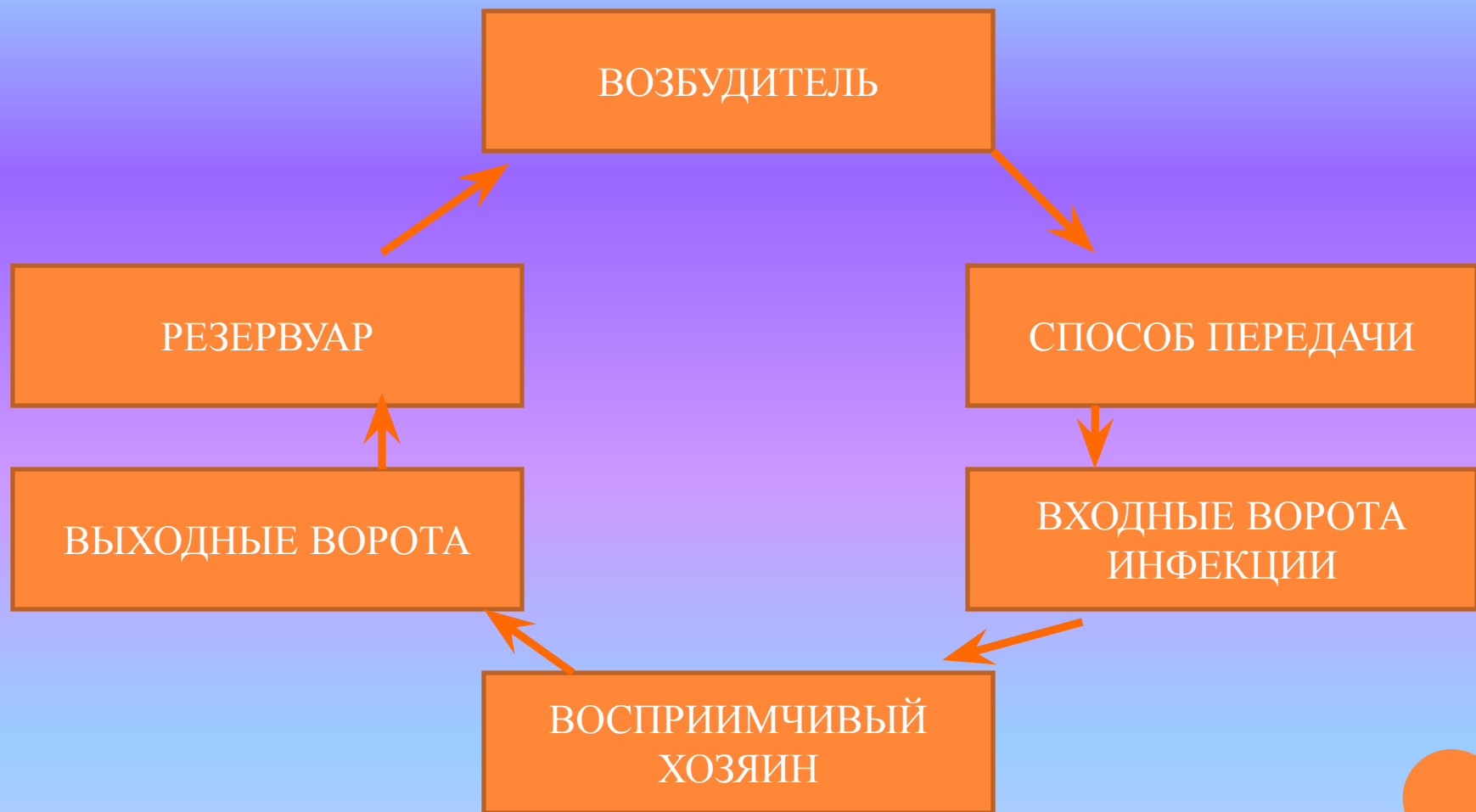


РАСПРОСТРАНЕНИЮ ВБИ В ЛПУ СПОСОБСТВУЮТ:

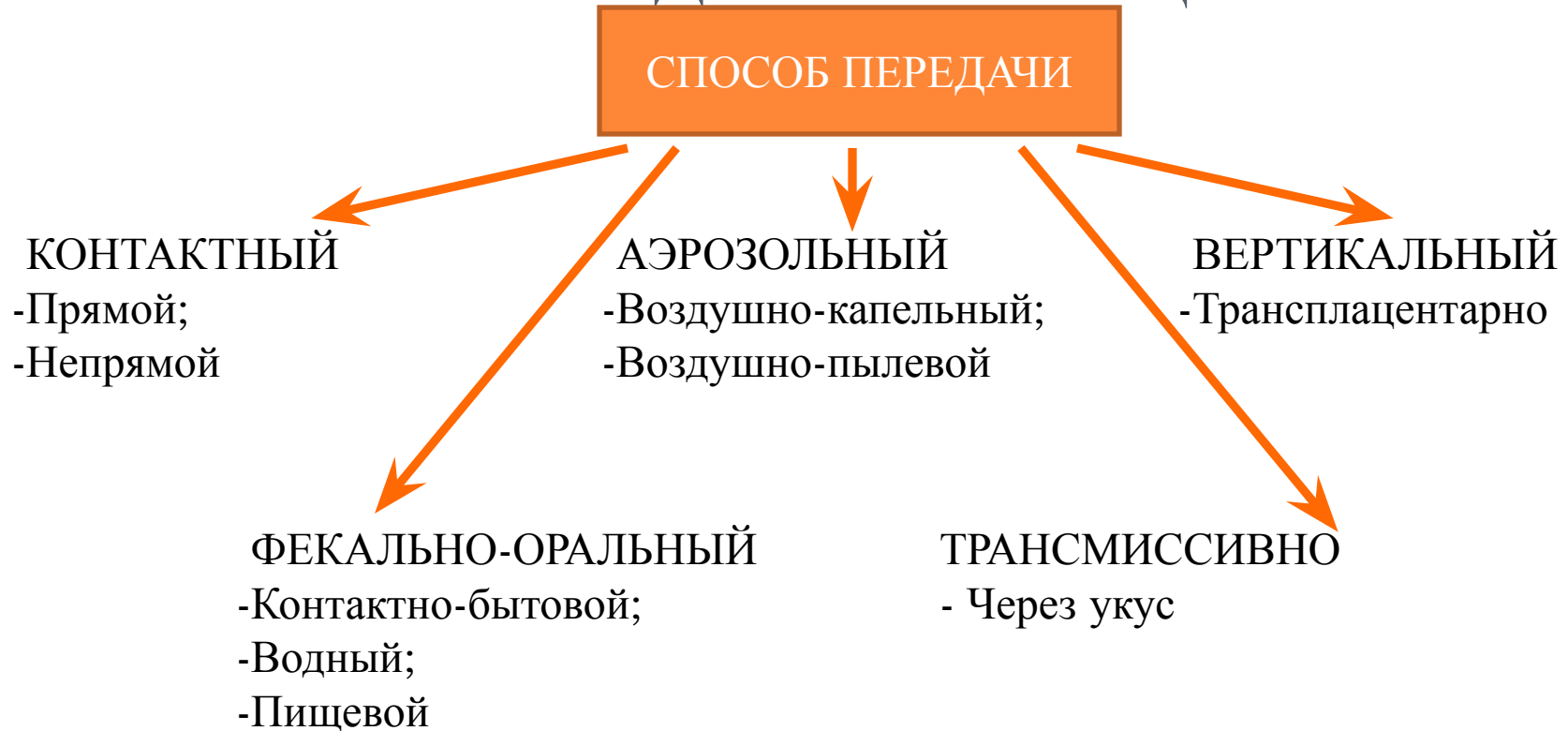
- ❑ Создание крупных больничных комплексов;
- ❑ Манипуляции и их характер;
- ❑ Длительность пребывания пациента в стационаре;
- ❑ Использование аппаратуры, требующей особой обработки.



ЦЕПОЧКА ИНФЕКЦИОННОГО ПРОЦЕССА



СПОСОБЫ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ:



УНИВЕРСАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ БЕЗОПАСНОСТИ:

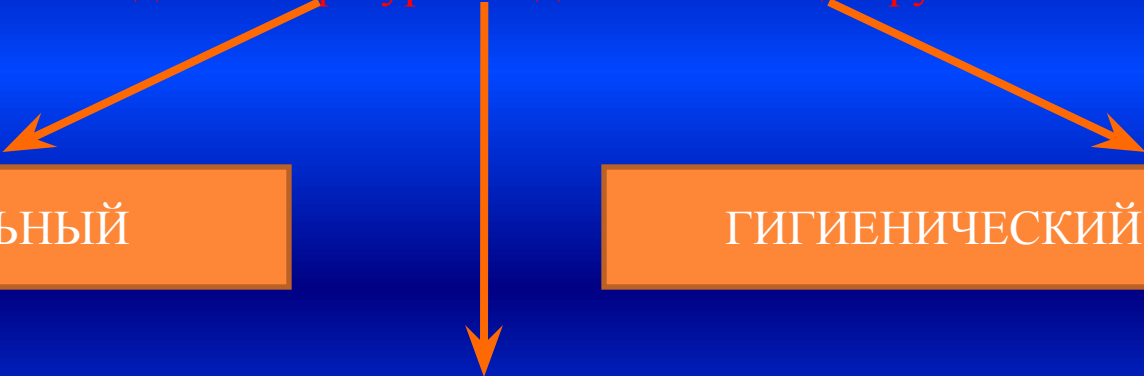
- ❑ После контакта с биологической жидкостью (БЖ) необходимо мыть руки с мылом;
- ❑ Контакт с БЖ только в средствах индивидуальной защиты (халат, шапочка, очки, перчатки, маска);
- ❑ Рассматривать любые БЖ как потенциально инфицированные;
- ❑ Соблюдать алгоритмы проведения манипуляций;
- ❑ Немедленно убирать просыпанный или пролитый инфицированный материал;
- ❑ Дезинфицировать оборудование по уходу сразу после использования;
- ❑ Использованный перевязочный материал сжигать.



ЗАПОМНИТЕ!

МЫТЬЕ РУК – важнейшая процедура, позволяющая предупредить ВБИ.

Выделяют три уровня деkontаминации рук:



```
graph TD; A[Выделяют три уровня деkontаминации рук:] --> B[СОЦИАЛЬНЫЙ]; A --> C[ГИГИЕНИЧЕСКИЙ]; A --> D[ХИРУРГИЧЕСКИЙ];
```

СОЦИАЛЬНЫЙ

ГИГИЕНИЧЕСКИЙ

ХИРУРГИЧЕСКИЙ



ЗАЩИТНАЯ ОДЕЖДА

ХАЛАТЫ обеспечивают более полную защиту, но быстрее промокают и инфицируются. Применяя халаты и фартуки для ухода, необходимо ограничить их использование одной процедурой, после которой их следует сменить.



ПЕРЧАТКИ (чистые или стерильные) – часть защитной одежды. Их надевают при: *контакте с кровью, семенной жидкостью или влагалищным секретом, со слизистой оболочкой носа, рта; любой БЖ; нарушении целостности кожи на руках сестринского персонала и/или у пациента; необходимости работать с материалами или предметами (катетерами, эндотрахеальными трубками и др.), загрязненными кровью или другими БЖ.*

Стерильные перчатки можно одевать без посторонней помощи.

Правша надевает сначала правую перчатку, а снимает – левую!



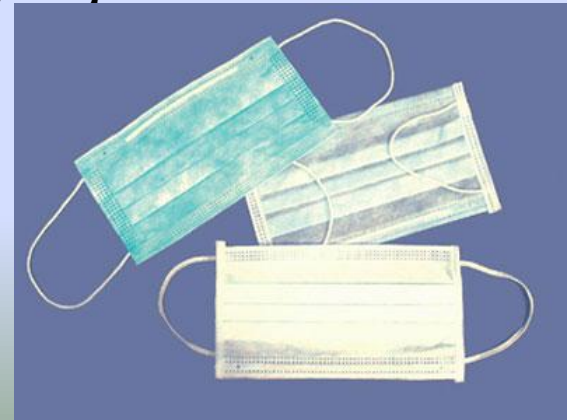
ЗАЩИТНАЯ ОДЕЖДА

МАСКИ обеспечивают минимальную защиту от микроорганизмов, передающихся воздушно-капельным путем. Маску все равно следует надевать, но носить непрерывно можно не более 2 ч.

ОБУВЬ И МЕДИЦИНСКИЕ ШАПОЧКИ не защищают от инфекции.

ЗАЩИТНЫЕ ОЧКИ И ЩИТКИ могут защитить глаза, нос, рот от попадания в них крови и другой биологической жидкости.

Пользуясь защитной одеждой, важно правильно снять ее, чтобы не загрязнить свои руки, одежду и окружающие предметы!



АПТЕЧКА «АНТИВИЧ»

Аптечка АнтиВИЧ предназначена для оказания первой помощи и профилактике распространения ВИЧ-инфекции на предприятиях быта.

В состав аптечки входят (для ЛПУ):

- 70%-й спирт — 100 мл;
- 5-й йод — 50 мл;
- Навески марганцовки по 0,5 г. — 5 шт.;
- Дистиллированная вода — 100 мл;
- Мензурки — 2 шт.;
- Ножницы;
- Бактерицидный лейкопластырь — 2 уп.;
- Лейкопластырь — 1 уп.;
- Перчатки — 1 пара;
- Стерильные салфетки — 2 уп.;
- Глазные пипетки — 2 шт.



□ Заключение

Проблема внутрибольничных инфекций (ВБИ) в последние годы приобрела исключительно большое значение для всех стран мира. Бурные темпы роста лечебных учреждений, создание новых видов медицинского (терапевтического и диагностического) оборудования, применение новейших препаратов, обладающих иммунодепрессивными свойствами, искусственное подавление иммунитета при пересадке органов и тканей - эти, а также многие другие факторы усиливают угрозу распространения инфекций среди пациентов и персонала лечебных учреждений. Современные научные факты, приводимые в работах зарубежными и отечественными исследователями, позволяют утверждать, что ВБИ возникают по меньшей мере у 5-12% больных, поступающих в лечебные учреждения. Так, в США ежегодно регистрируется до 2000 000 заболеваний в стационарах, в ФРГ 500000-700000, что составляет примерно 1% населения этих стран. В США из 120000 и более больных, зараженных ВБИ, погибают около 25% заболевших и, по оценкам экспертов, ВБИ представляют собой основную причину летальных исходов. Полученные в последние годы данные свидетельствуют о том, что ВБИ значительно удлиняют срок пребывания больных в стационарах, а наносимый ими ущерб ежегодно составляет от 5 до 10 млрд долларов в США, в ФРГ - около 500 млн марок.

Условно можно выделить три вида ВБИ:

- у пациентов, инфицированных в стационарах;
- у пациентов, инфицированных при получении поликлинической помощи;
- у медицинских работников, заразившихся при оказании медицинской помощи больным в стационарах и поликлиниках.