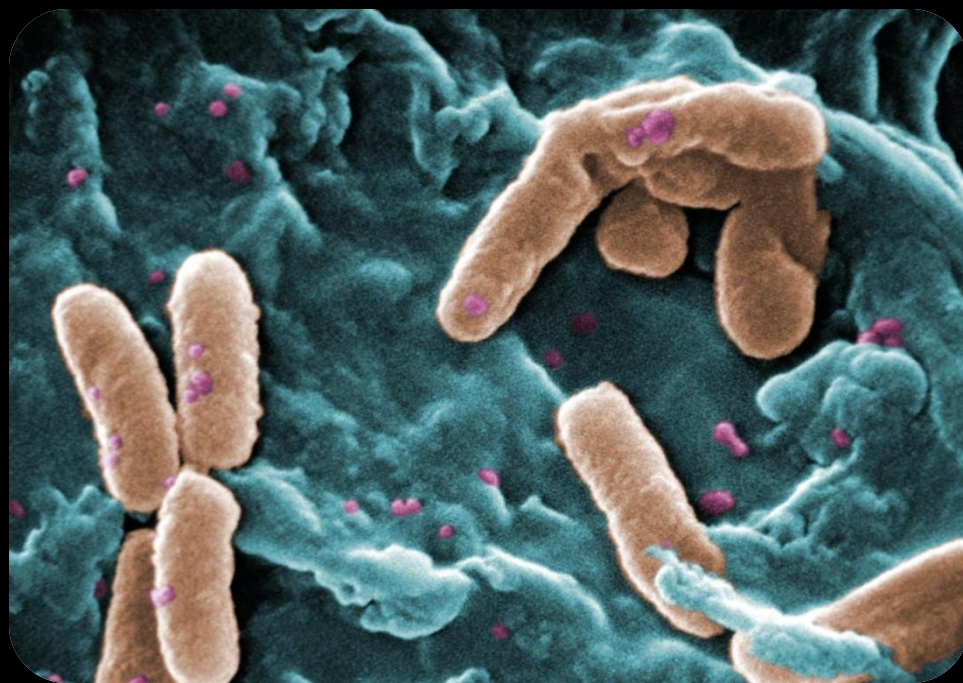


ВНУТРИБОЛЬНИЧНАЯ ИНФЕКЦИЯ

это любое клинически выраженное заболевание микробного происхождения, поражающее больного в результате его госпитализации или посещения лечебного учреждения с целью лечения, а также больничный персонал в силу осуществления им деятельности, независимо от того, проявляются или не проявляются симптомы этого заболевания во время нахождения данных лиц в стационаре.



В 2011г. Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека РФ (Управление Роспотребнадзора Российской Федерации) разработана Национальная Концепция профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП) (утв.06.11.2011г.

Главным государственным санитарным врачом РФ) взамен Концепции профилактики внутрибольничных инфекций от 1999г.

В данном программном документе введен термин «инфекция, связанная с оказанием медицинской помощи (ИСМП)» Healthcare –associated infection (HAI), который, являясь более точным, в настоящее время используется как в научной литературе, так и в публикациях ВОЗ и в нормативных документах большинства стран мира.



*Инфекция считается
внутрибольничной, если
она впервые проявляется
через 48 часов или более
после нахождения в
больнице, при условии
отсутствия клинических
проявлений этих инфекций
в момент поступления и
исключения вероятности
инкубационного периода.*



Эпидемиология

В США, по оценкам Центров контроля и профилактики заболеваний, около **1,7 миллиона** случаев внутрибольничных инфекций, вызванных всеми типами микроорганизмов, приводят или сопутствуют **99 000 смертям** ежегодно. В

Европе, по результатам проведенных госпитальных исследований, смертность от внутрибольничных инфекций составляет **25 000 случаев в год**, из них две трети вызваны грам-отрицательными микроорганизмами.

Внутрибольничными агентами могут вызываться тяжёлые пневмонии, инфекции мочевыводящих путей, крови и других органов.

Для ВБИ характерны свои особенности эпидемиологии, отличающие ее от классических инфекций. К ним относятся: **своеобразие механизмов и факторов передачи, особенности течения эпидемиологического и инфекционного процессов, важная роль медицинского персонала ЛПУ в возникновении, поддержании и распространении очагов ВБИ.**

Многие типы инфекций трудно поддаются лечению по причине антибиотикорезистентности, которая постепенно начинает распространяться и среди грам-отрицательных бактерий



Антибиотикорезистентность - устойчивость микробного штамма к одному или нескольким антибиотикам.

Госпитальный штамм — это микроорганизм, изменившийся в результате циркуляции в отделении по своим генетическим свойствам, в результате мутаций или переноса генов (плазмид) обретший некоторые несвойственные «дикому» штамму характерные черты, позволяющие ему

Для
возникновения
ВБИ необходимо
наличие
следующих
звеньев
инфекционного
процесса:

- источник
инфекции
(хозяин, пациент,
медработник);
- возбудитель
(микроорганизм);
- факторы
передачи
- восприимчивый
организм



Источник	Факторы передачи	Пути заражения	Механизмы передачи
Медицинский персонал	пыль, вода, продукты питания, оборудование и медицинские инструменты	контактно-бытовой, воздушно-капельный и воздушно-пылевой. Также возможен парентеральный путь	аэрозольный, фекально-оральный, контактный, гемоконтактный
Больной			
Посетители			

СПОСОБСТВУЮЩИЕ ФАКТОРЫ

1. Недооценка эпидемической опасности внутрибольничных источников инфекции и риска заражения при контакте с пациентом;
2. Перегрузка ЛПУ;
3. Наличие невыявленных носителей внутрибольничных штаммов среди медперсонала и пациентов;
4. **Нарушение медперсоналом правил асептики и антисептики, личной гигиены;**
5. **Несвоевременное проведение текущей и заключительной дезинфекции, нарушение режима уборки;**
6. Недостаточное оснащение ЛПУ дезинфекционными средствами;
7. **Нарушение режима дезинфекции и стерилизации медицинских инструментов, аппаратов, приборов и т. д.;**
8. Устаревшее оборудование;
9. **Неудовлетворительное состояние пищеблоков, водоснабжения;**
10. Отсутствие фильтрационной вентиляции

Классификация

От путей и факторов
передачи ВБИ
классифицируют:

- Воздушно-капельные
(аэрозольные)
- Вводно-алиментарные
- Контактно-бытовые
- Контактно-инструментальные
- Постинъекционные
- Постоперационные
- Послеродовые
- Посттрансфузионные
- Постэндоскопические
- Посттрансплантационные
- Постдиализные
- Постгемосорбционные
- Посттравматические
инфекции
- Другие формы



Профилактика ВБИ

Профилактика внутрибольничных инфекций является сложным и комплексным процессом, который должен включать:

- минимизация (нахождение) возможности заноса инфекции извне;
- исключение распространение инфекции между больными внутри учреждения;
- исключение выноса инфекции за пределы ЛПУ
- соблюдение дезинфекции и стерилизации
- Проверка больных и медперсонал на наличие инфекции
- Первоначальное и регулярные исследования напряженности иммунитета, в том числе с учетом прививок



ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ СРЕДСТВ ЗАЩИТЫ ОТ ВБИ СТРОГО ОБЯЗАТЕЛЬНО

- *Использование перчаток*

При малейшей возможности контакта с кровью или жидкими выделениями организма, слизистыми оболочками или поврежденной кожей любого пациента, а также при наличии порезов или других повреждений собственной кожи необходимо использование перчаток.

Перчатки следует менять между контактами с пациентами и после соприкосновения с секретами и экскретами при обслуживании того же пациента. Использование перчатки должны утилизироваться соответствующим образом.

Стерильные перчатки надеваются лишь для выполнения стерильных процедур.



Лицевые маски



Необходимы для предупреждения переноса микроорганизмов воздушно-капельным путем, а также при наличии вероятного попадания в рот и нос жидких субстанций организма.

Маски следует заменить при увлажнении или при окончании защитного действия маски. Нельзя опускать их на шею, использовать повторно. Все маски должны полностью закрывать рот и нос.

Высококачественные одноразовые трехслойные маски намного эффективнее, чем обычные двухслойные или марлевые.

Халаты и фартуки

- За исключением операционных и изоляторов, где стерильные халаты надеваются для защиты пациента, основная цель влагонепроницаемых халатов и фартуков – исключить попадание возбудителей инфекции на одежду и кожу персонала. Ни в коем случае нельзя допускать, чтобы персонал уносил стирать халаты дома



- **Антисептика**
(лат. *anti* — против, *septicus* — гниение) — система мероприятий, направленных на уничтожение микроорганизмов в ране, патологическом очаге, органах и тканях, а также в организме больного в целом, использующая механические и физические методы воздействия, активные химические вещества и биологические факторы.





ДИЗЕНТЕРИЯ



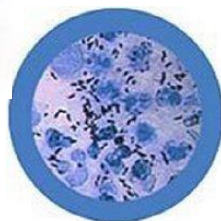
ГРИП



СИФИЛИС



МИКРООРГАНИЗ МЫ



ТРИПЕР / ГОНОРЕЯ



КИШЕЧНАЯ ПАЛОЧКА



АНТИСЕПТИКИ (от греч. ἀντί — против и σήπτικός — гноистый) — противогнилостные средства, предназначенные для предупреждения процессов разложения на поверхности открытых ран, напр. в ранах, образующихся после больших операций или ушибов, или для задержания уже начавшихся изменений в крови.

Красители (бриллиантовый зелёный, метиленовый синий)



Мирамистин

применяется для лечения и профилактики инфекционно-воспалительных заболеваний различной локализации.



Хлоргексидин —

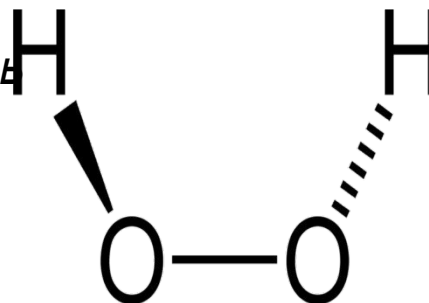
антисептический препарат, активен в отношении грамположительных и грамотрицательных бактерий, кроме микобактерий туберкулеза); простейших; вируса герпеса.



Антибиотики (от др.-греч. ἀντί — anti — против, βίος — bios — жизнь) — вещества природного или полусинтетического происхождения, подавляющие рост живых клеток, чаще всего прокариотических или простейших.



Пероксид водорода (перекись водорода), H_2O_2 — простейший представитель пероксидов.





Презентацию подготовила
Студентка первого курса леч.факультета
110гр.
Бесчастнова А.А.
2014г.