

Оценка риска возникновения ВБИ в связи с действием внутренних и внешних факторов риска

Подготовил : Толстиков Е.

Проверила : Уразаева А. Б

Группа : 520 А.

- Внутрибольничная инфекция поражает организм больного в период его нахождения в стационарных условиях или де-факто в результате лечения. По мнению современных медиков, такое «явление» имеет место быть достаточно часто.

Внутрибольничная инфекция считается таковой в том случае, если ее признаки появляются спустя двое суток после поступления пациента в больницу. Некоторые виды этой патологии развиваются сразу после возвращения больного в домашние условия.

- Презентация врачей, озабоченных наличием этой проблемы, четко показывает, что внутрибольничная инфекция занимает «почетное» второе место в «хит-параде» всевозможных патологий. Данные мониторинга эпидемиологической обстановки в отделениях интенсивной терапии и реанимации показывают, что почти у половины стационарных больных имеются специфические симптомы самых разных инфекционных патологий.

. Современные медики полагают, что существуют объективные и субъективные причины возникновения этой патологии.



Объективные факторы

- Объективные причины распространения патологии, которая имеет определение в медицине как внутрибольничная инфекция возникают из-за условий, создавшихся в медучреждении:
 1. Отделения и больницы не отвечают современным санитарным условиям.
 2. Стафилококковое носительство не подвергается адекватным методам лечения.
 3. Количество контактов между больными и персоналом больницы резко возрастает.
 4. Плохое оснащение лабораторий (бактериологических)
 5. Злоупотребление антибиотиками.
- 6. Устойчивость микроорганизмов к антибиотическим препаратам.
 7. Сниженный уровень защиты иммунной системы.
 8. Частая обращаемость за помощью к доктору.
 9. Утяжеление оперативного вмешательства, способствующего снижению иммунного ответа

Субъективные факторы

- Проблемы, «рождающиеся» на фоне внутрибольничных инфекций, образуются ввиду многочисленных провоцирующих факторов.
- 1. Плохая профнаправленность работы среднего медперсонала и докторов.
- 2. Разногласия в вопросах изучения ВБИ.
- 3. Отсутствие надлежащей стерилизации некоторых видов аппаратуры. 4. Невыявление наличия инфекции среди медицинского персонала.
- 5. Плохая обеспеченность младшим и средним медицинским персоналом ЛПУ.
- 6. Система посещений пациентов родственниками не доведена до совершенства.
- 7. Укрывание случаев внутрибольничных инфекций в условия стационара.
- 8. Отсутствие должной связи между больницами.
- 9. Безграмотность медицинского персонала относительно распространения внутрибольничных инфекций.
- 10. Отсутствие понимания относительно социально-экономических последствий, возникших на фоне внутрибольничных инфекций.

Факторы риска



Факторы риска

- Понятие о внутрибольничной инфекции неразрывно связано с такими факторами, как:
- некорректный рацион больного;
- злоупотребление алкогольными напитками и никотином; патологии легких (хронического характера);
- наличие сахарного диабета;
- почечная недостаточность;
- недостаточная экологичность оборудования;
- многократная эксплуатация актуального оборудования;
- отсутствие гигиены; наличие инвазивных вмешательств;
- продолжительность нахождения в условиях стационара.

Пути передачи



Пути передачи

- Современные медики выделяют следующие пути передачи инфекции:
- аэрозольные (воздушно-капельные);
- бытовые;
- контактно-инструментальные;
- послеинъекционные и послеоперационные;
- постродовые;
- инфекции, возникающие после возникновения травм.

! Острота проблемы состоит в том, что пути передачи внутрибольничных инфекций отличаются разнообразием. Поэтому искать причины их возникновения достаточно затруднительно.

Первичные

- Следует рассмотреть пути передачи инфекции более подробно. Презентация, подготовленная современными специалистами ЛПУ, предлагает выделить такие пути передачи инфекции, как:
- инструменты (контаминированные);
- аппаратура, которую специалисты ЛПУ используют в своих целях (это основной источник распространения инфекции);
- постельное белье и принадлежности (по мнению сотрудников ЛПУ, это также является главным источником распространения ВБИ);
- антисептические, антибиотические растворы (контаминированные) тоже считаются источником распространения;
- «надежным» источником являются специфические предметы, используемые в уходе за пациентами;
- в качестве путей передачи инфекции в ЛПУ может выступать также специальная одежда медицинского персонала;
- непосредственным путем передачи ВБИ является кожный и волосяной покров клиентов клиники.

Вторичные

- Пути передачи бывают как первичными, так и вторичными. Подготовленная специалистами презентация показывает, что опасными источниками, в которых происходит размножение микрофлоры, являются объекты, содержащие влагу. Так, к путям передачи ВБИ следует отнести:
 - жидкость инфузионную (по мнению специалистов ЛПУ, это один из основных источников);
- раствор для питья (не менее актуальный путь передачи ВБИ);
- является путем передачи инфекции и дистиллированная вода;
- путями передачи ВБИ считаются и гигиенические средства.

Ликвидация источников



Ликвидация источников

- В приказе Министерства Здравоохранения четко указано, что профилактические меры здесь заключаются в целом ряде мероприятий:
- Тщательный осмотр больных, прибывающих в стационар.
- Сбор анализа.
- Санитарная обработка.
- Изоляция «опасных» больных.
- Купирование механизмов передачи.
- Тщательный контроль за входами в палатные и операционные секции.
- Корректная организация воздухообмена.
- Своевременное обеззараживание актуальных предметов и инструментария.
- Создание условий для невосприимчивости инфекции
- Согласно последнему приказу, меры профилактики заключаются в своевременном назначении больным иммуномодулирующих медикаментов.



**БЛАГОДАРЮ ЗА
ВНИМАНИЕ!**