

**«Эпидемиологическая
характеристика
НОЗОКОМИАЛЬНЫХ
инфекций»**

**Ростов-на-Дону
2017**

Цель исследования

Изучить эпидемиологическую характеристику нозокомиальных инфекций в г. Ростове-на-Дону и проанализировать статистические данные.



Задачи исследования

- 1. Проанализировать основные причины развития ИСМП;**
- 2. Выявить механизмы, пути, факторы передачи нозокомиальных инфекций;**
- 3. Оценить систему мероприятий по профилактике ИСМП.**
- 4. Проанализировать заболеваемость инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи в Ростове-на-Дону.**
- 5. Провести анкетирование медицинского персонала реанимационного отделения в «Городской больнице скорой медицинской помощи» г. Ростова-на-Дону.**
- 6. Проанализировать данные, полученные во время анкетирования и разработать памятку.**

Методы исследования

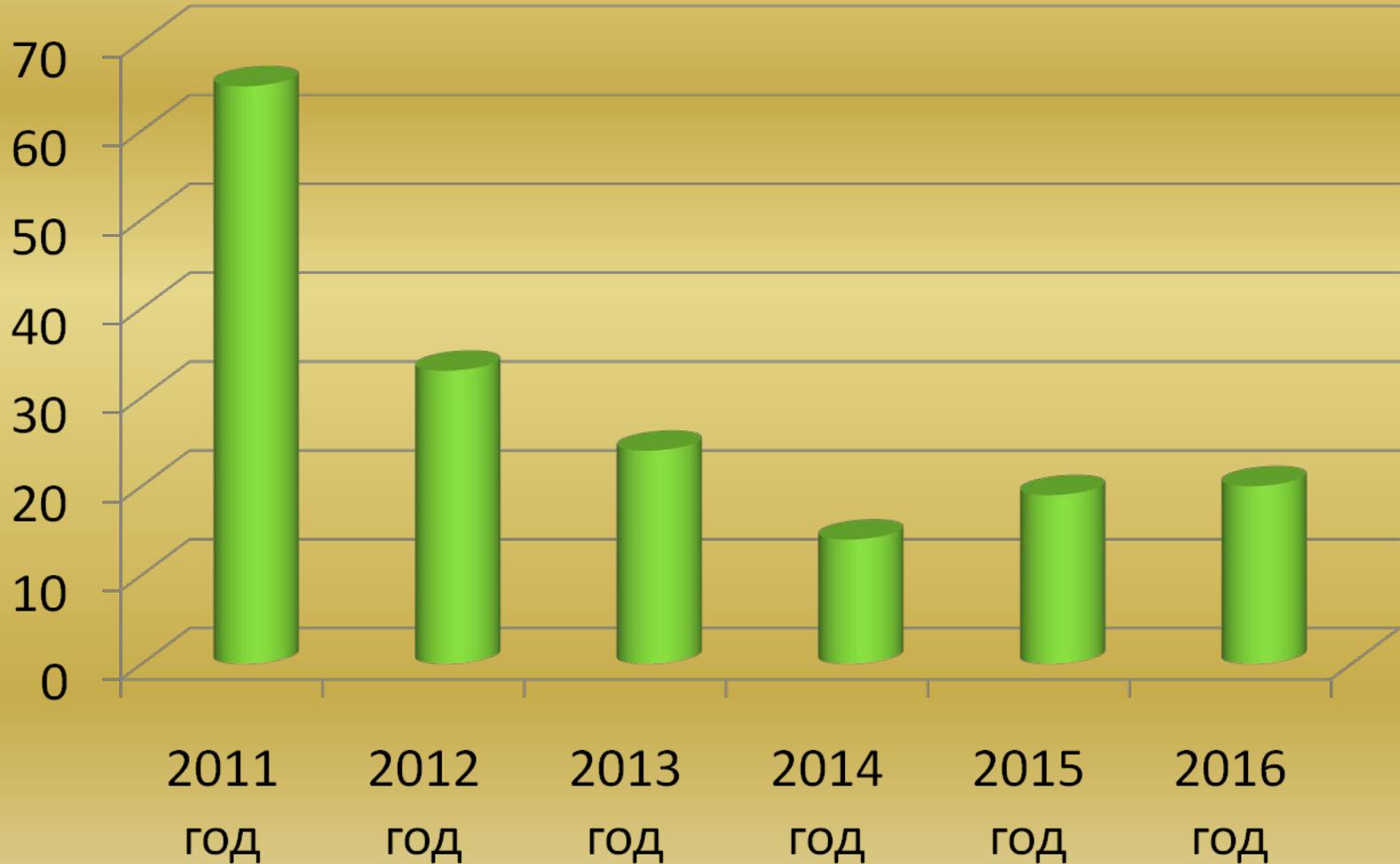
- Анализ
- Сравнение
- Обобщение
- Анкетирование



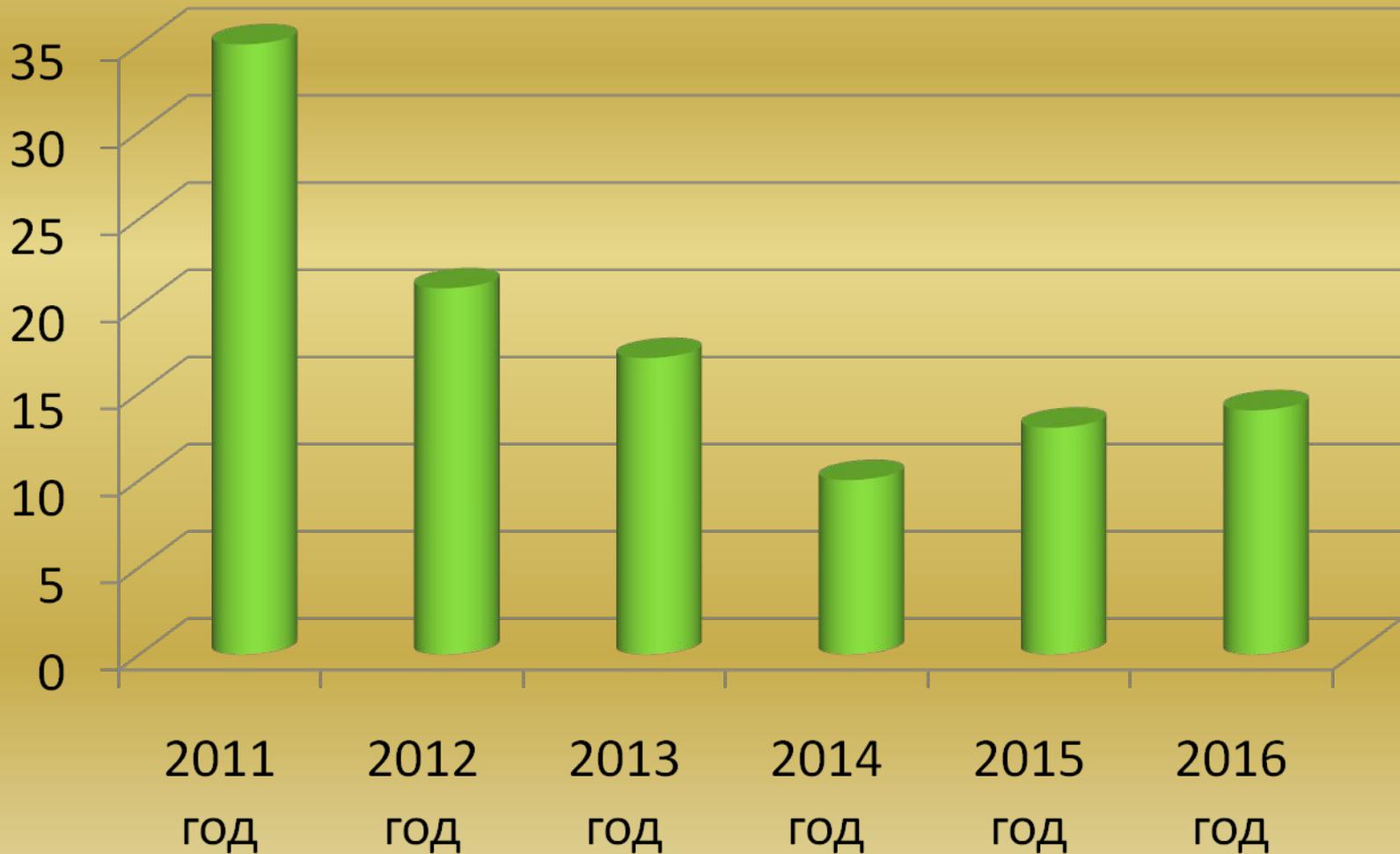
Внутрибольничная заболеваемость в г. Ростове-на-Дону за 2011-2016гг.

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
	абс	абс	абс	абс	абс	абс
Сумма ВБИ, абсолютное число.	65	33	24	14	19	20
ГСИ новорожденных, абсолютное число	35	21	17	10	13	14
ГСИ родильниц, абсолютное число.	1	3	0	2	3	1

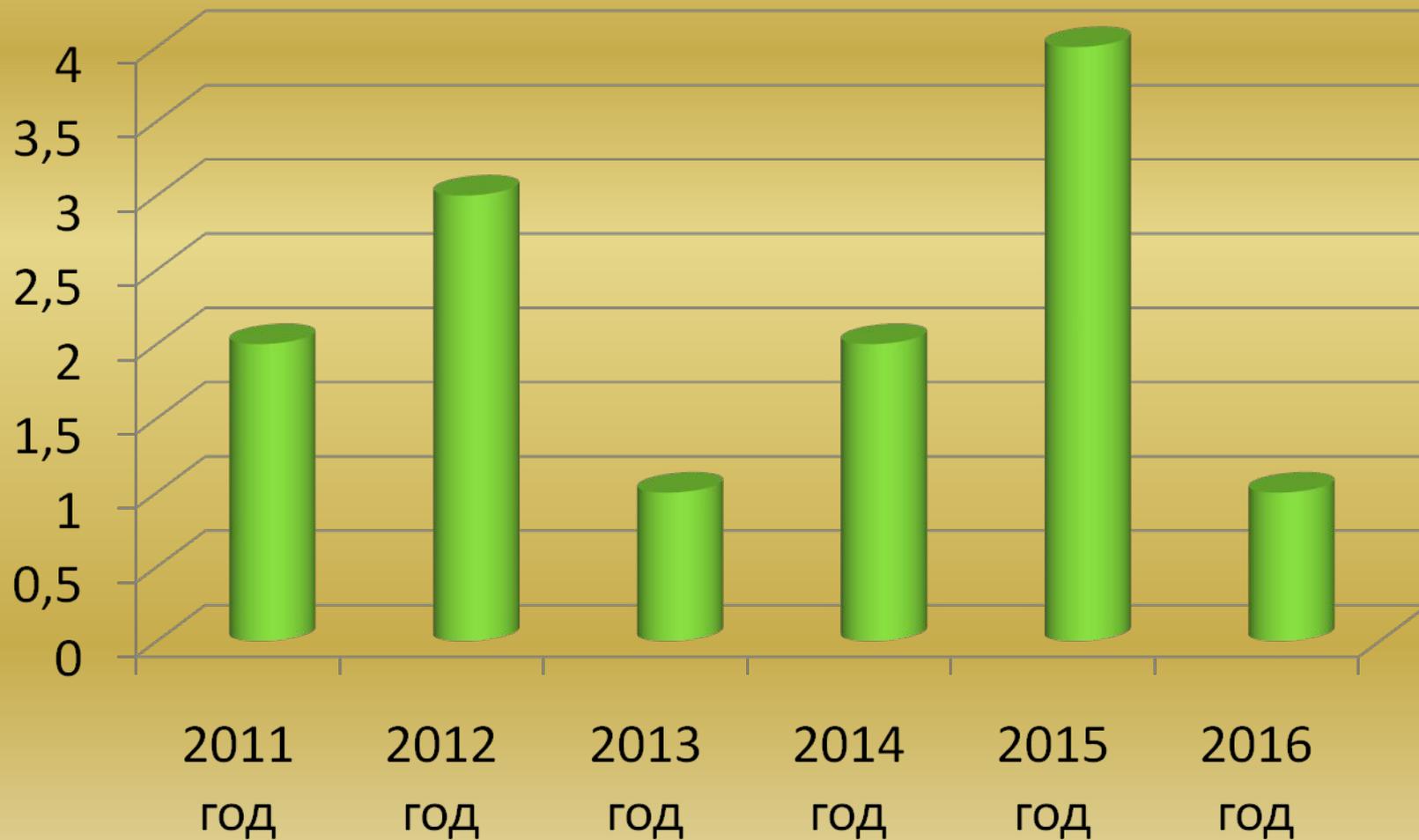
Сумма ВБИ, абсолютное число



Гнойно-септические инфекции новорожденных, абсолютное число



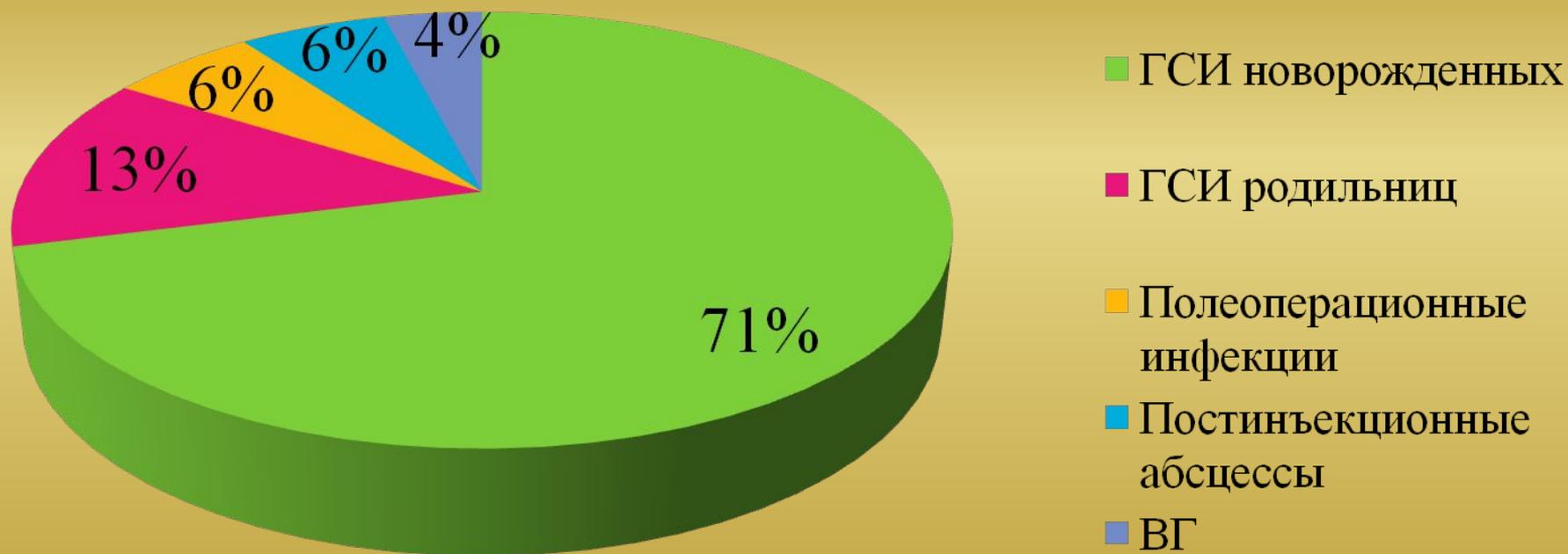
Гнойно-септические инфекции родильниц, абсолютное число



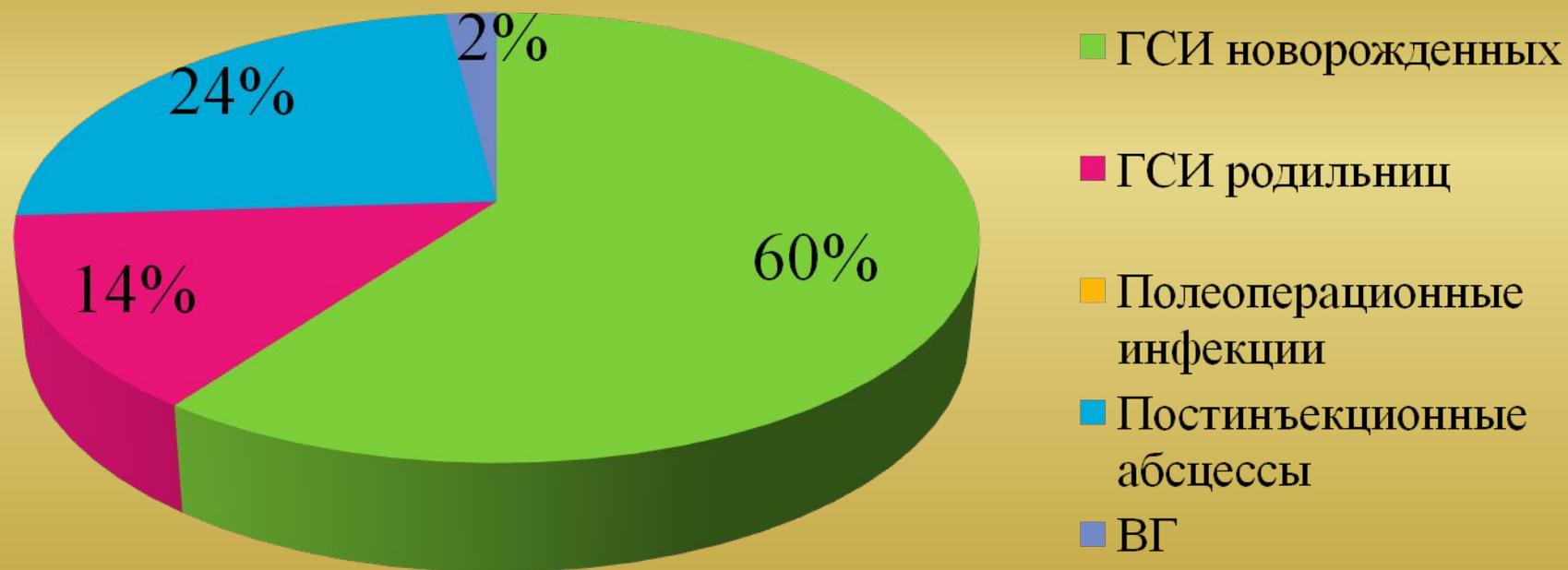
Структура ИСМП по г. Ростову-на-Дону за 2014-2016 гг.

Год	ГСИ новорожде нных.	ГСИ родиль ниц.	Послеоперац ионные инфекции.	Постинъекц ионные абсцессы.	В Г.
	%	%	%	%	%
2014	71	13	6	6	4
2015	60	14	0	24	2
2016	66	8	0	25	1

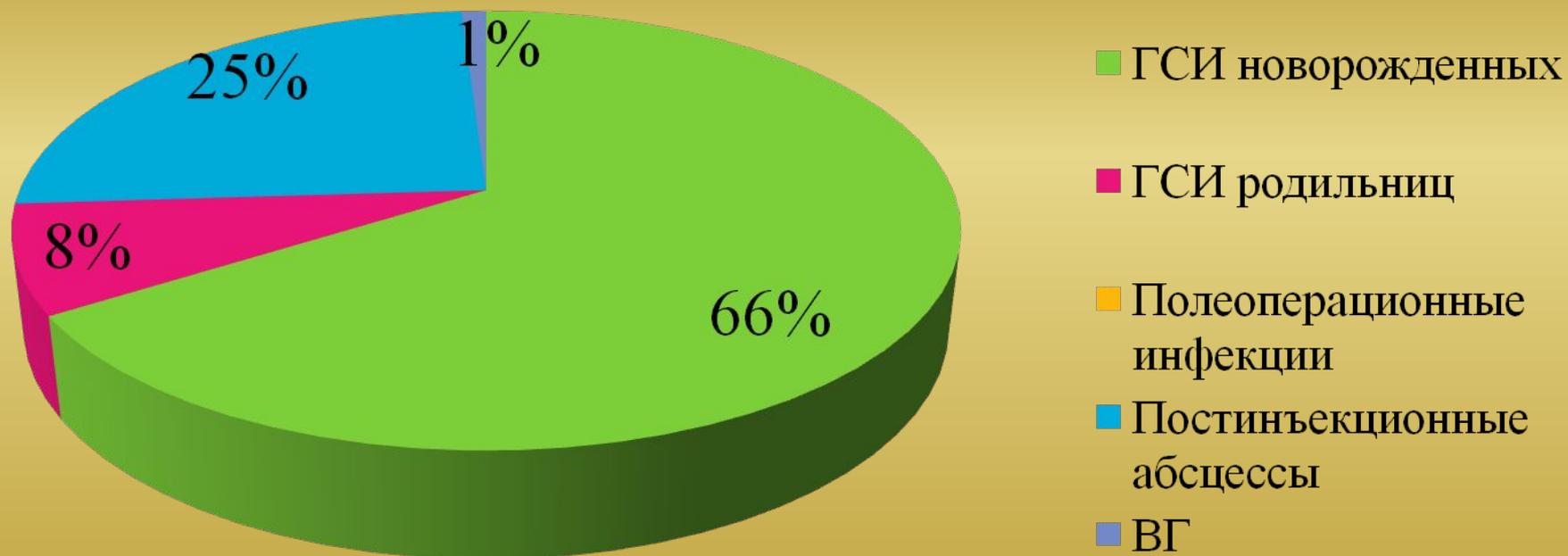
Анализ структуры нозокомиальных инфекций за 2014 год



Анализ структуры нозокомиальных инфекций за 2015 год



Анализ структуры нозокомиальных инфекций за 2016 год



Оценка профессиональных качеств персонала реанимационного отделения БСМП

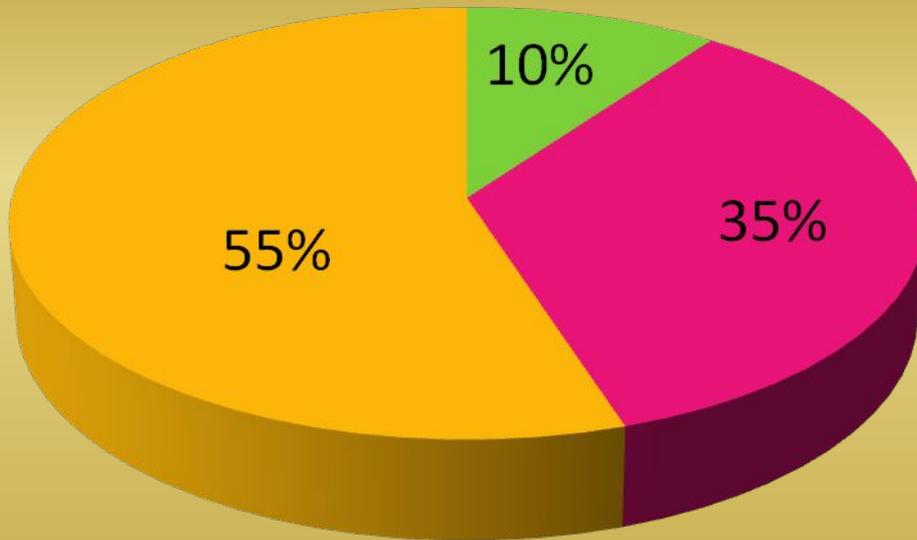


Что такое нозокомиальные инфекции?

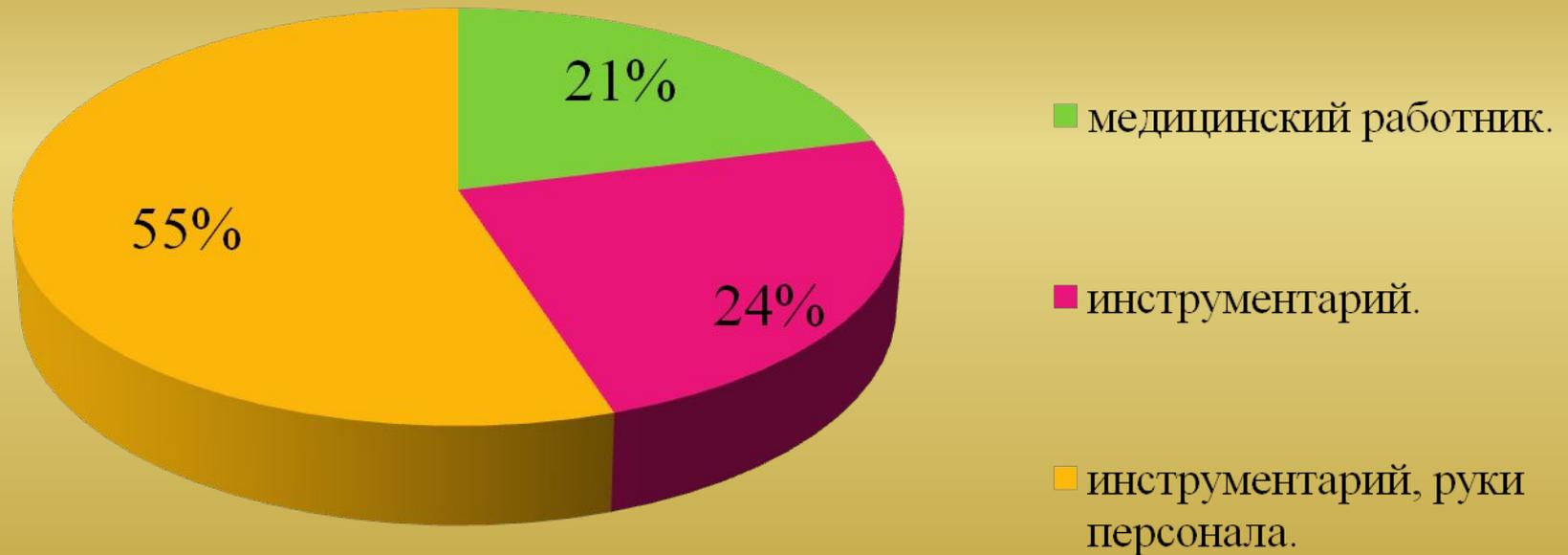
■ не знаю.

■ болезнь, полученная пациентом в стационаре.

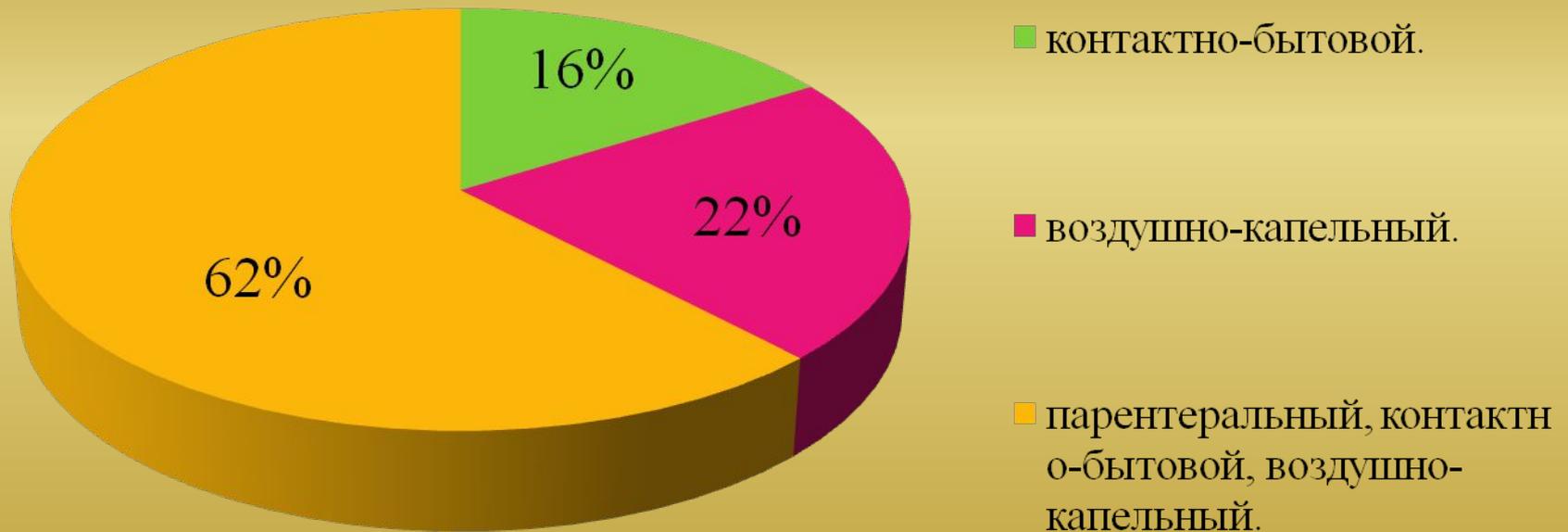
■ болезнь, полученная пациентом в стационаре, а также заболевание медицинского работника в связи с его профессиональной деятельностью.



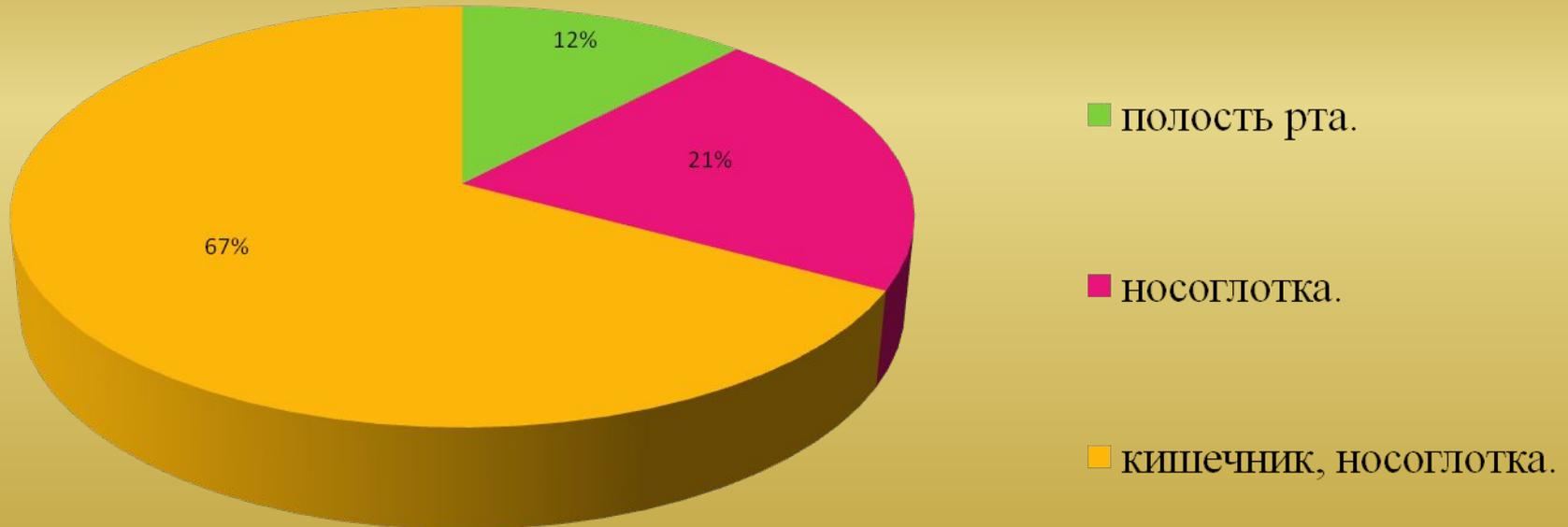
Какие источники нозокомиальных инфекций Вы знаете?



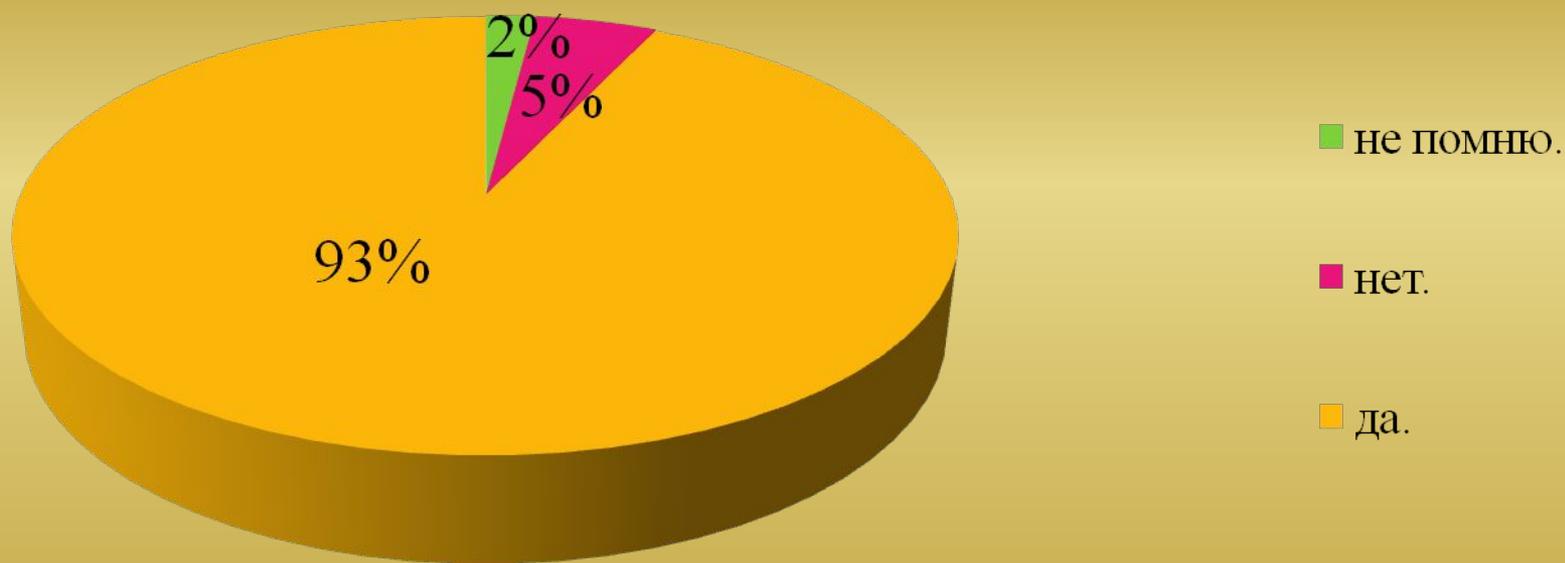
Какие пути передачи нозокомиальных инфекций Вы знаете?



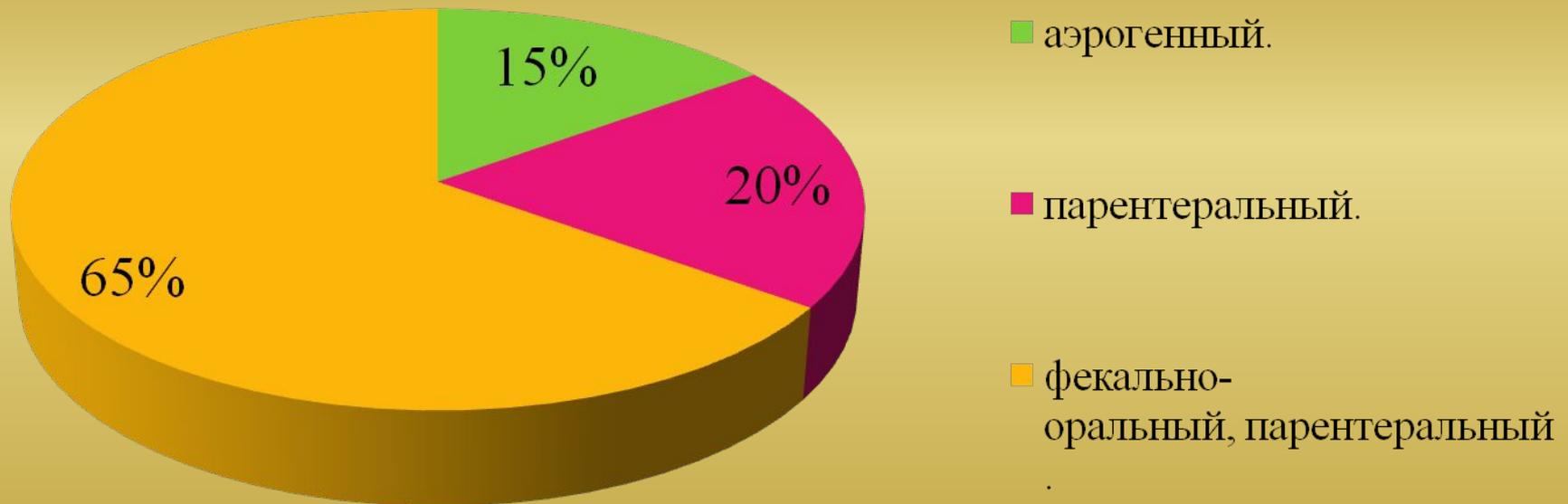
В каком месте обитают возбудители нозокомиальных инфекций в организме человека?



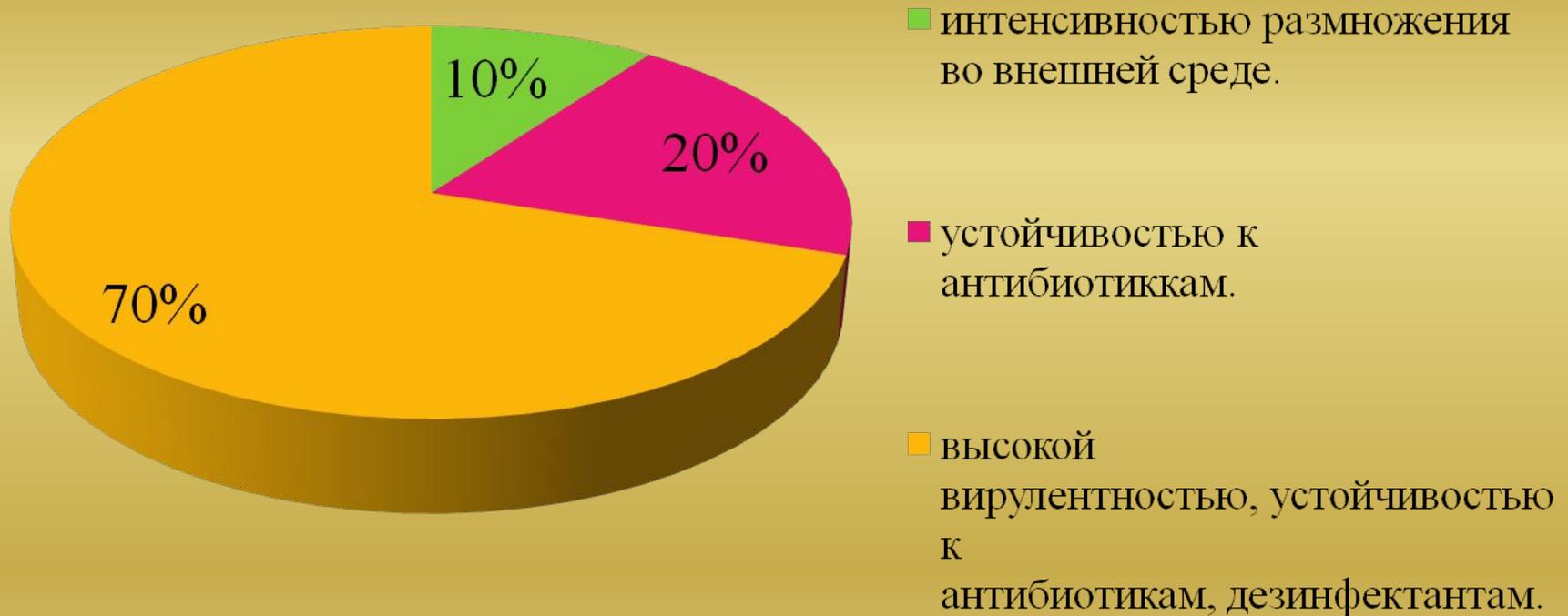
Привиты ли Вы против гепатита В?



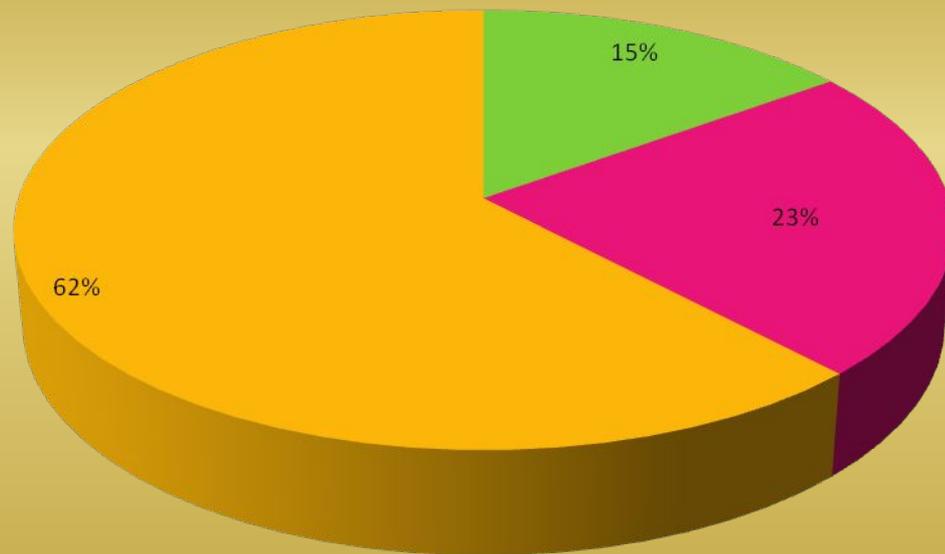
Какой ведущий механизм передачи при гнойно-септических инфекциях?



В чем заключаются особенности госпитальных штаммов?



Что характерно для внутрибольничных штаммов?

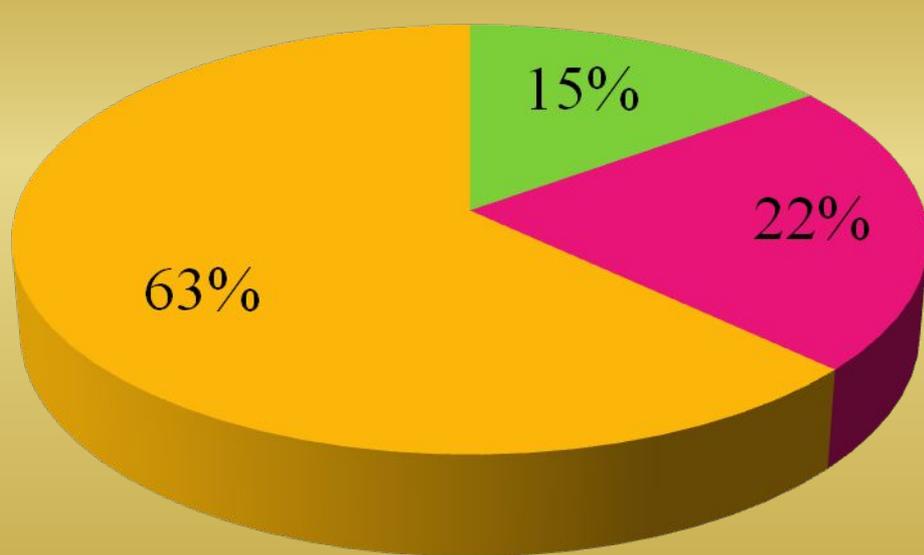


■ высокая устойчивость к воздействию факторов внешней среды.

■ высокая резистентность к действию антибиотиков.

■ высокая чувствительность к действию антибиотиков различных групп.

Что входит в структуру эпидемиологического надзора за ВБИ?

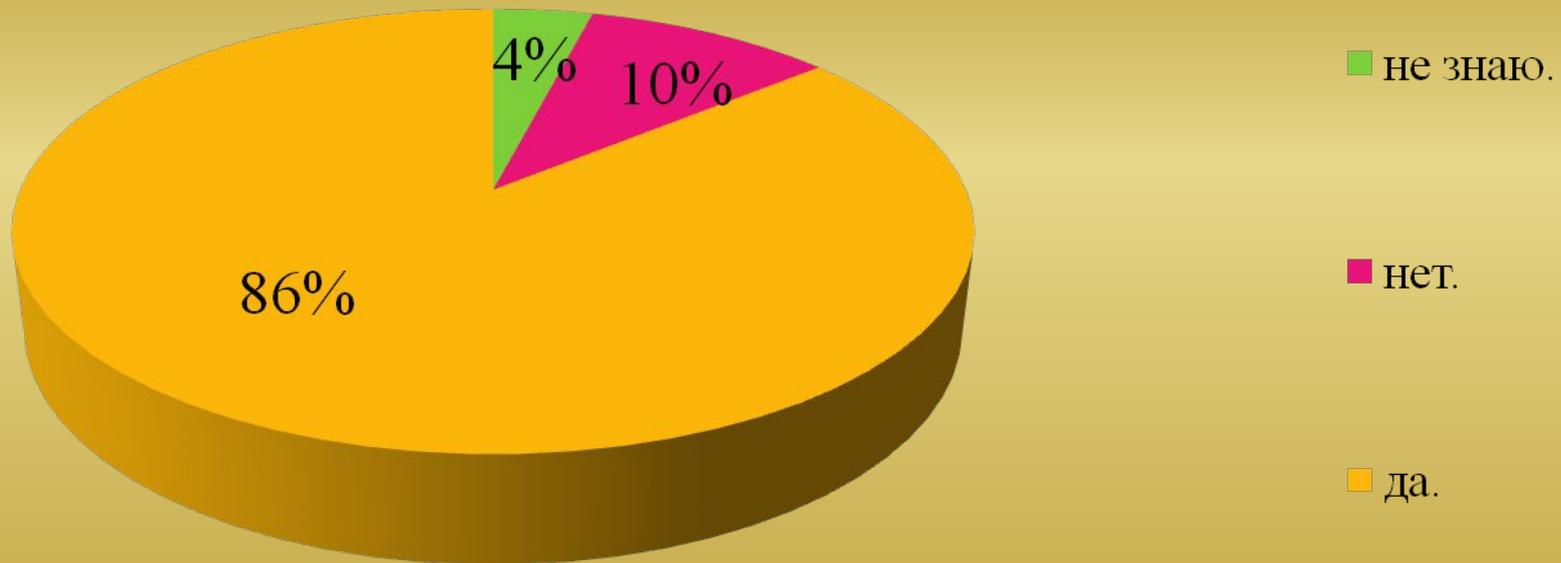


■ эпидемиологическая диагностика.

■ выявление факторов риска и анализ полученных данных.

■ дезинфекция, стерилизация, наблюдение за состоянием здоровья сотрудников.

Любой пациент ЛПУ рассматривается как потенциальный источник инфекции?



Памятка по профилактике внутрибольничных инфекций

- Соблюдать санитарно-гигиенический режим.
- Соблюдать порядок приема пациентов в стационар (осмотр и обработка при выявлении педикулеза, измерение температуры, взятие мазков из носа и зева на стафилококк).
- Уборку, использование, дезинфекцию уборочного инвентаря, его хранение проводить согласно приказу МЗ РФ № 288 и СанПиН 5 179-90 г.
- Проводить санитарную обработку пациентов в отделении и смену белья один раз в семь дней и по необходимости.
- Соблюдать порядок хранения грязного белья, личной одежды пациента.
- Дезинфекцию, предстерилизационную очистку и стерилизацию предметов медицинского назначения, предметов ухода проводить согласно приказам МЗ РФ: ОСТ 42-21-02-85 г. и приказу МЗ РФ № 408.
- Проводить активное выявление инфекционных пациентов (подозрение на кишечную инфекцию, брюшной тиф, дифтерию, вирусный гепатит), соблюдать сроки наблюдения за контактными больными.
- Соблюдать режим питания: оснащение раздаточных, буфетных, время реализации готовой пищи, порядок обработки посуды, ветоши, уборочный инвентарь и его хранение, порядок хранения передач.
- На случай выявления пациентов карантинными и особо опасными инфекциями в отделениях иметь схемы-памятки поведения медперсонала при выявлении подозрительных пациентов, оказания первой помощи, схемы оповещения, укладки по особо опасным инфекциям.
- Соблюдать правила сбора, хранения и удаления отходов в лечебно-профилактических учреждениях (СанПиН 2.1.7.728-99).

Выводы

- 1. Основными причинами развития нозокомиальных инфекций являются нарушения правил асептики и антисептики, отклонения от санитарно-гигиенических норм для стационаров и поликлиник;**
- 2. По данным филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ростовской области» г. Ростова-на-Дону самый высокий уровень заболеваемости внутрибольничными инфекциями за последние пять лет был зарегистрирован в 2011 году, самый низкий в 2014 году.**
- 3. По гнойно-септическим инфекциям самый высокий уровень заболеваемости новорожденных отмечаются в 2011 году, самый низкий в 2014 году.**
- 4. Самый высокий уровень заболеваемости гнойно-септическими инфекциями среди родильниц за последние пять лет был зарегистрирован в 2015 году, самый низкий в 2013 году.**
- 5. В структуре нозокомиальных инфекций в 2016 году на долю гнойно-септических инфекций новорожденных приходилось 66%, гнойно-септических инфекций родильниц 8%, постинъекционных абсцессов 25%, вирусных гепатитов 1%. Послеоперационных инфекций зарегистрировано не было.**
- 6. Проанализировав данные анкетирования, отмечаю, что уровень профессиональной подготовки медицинских работников на достаточно высоком уровне, но требует постоянного совершенствования.**

Рекомендации

- 1. Необходимо упорядочить систему учета случаев заболеваний вызванных ИСМП.**
- 2. Улучшить подготовку медперсонала, повысить его ответственность, как за обеспечение должного уровня санитарно-противоэпидемического режима, так и за нарушения.**
- 3. Уделять больше внимания обучению молодых специалистов навыкам проведения мероприятий по профилактике ВБИ.**
- 4. Проводить деловые игры- тренинги по профилактике ВБИ.**
- 5. Регулярно проводить анкетирование в коллективе с целью диагностики знаний по ВБИ.**



СПАСИБО

О

ЗА ВНИМАНИЕ!