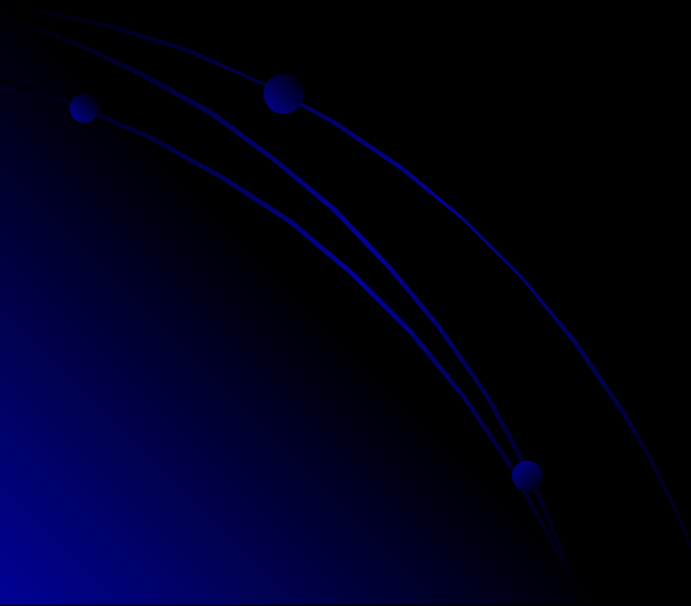


Внутрибольничные инфекции



Что такое «внутрибольничные инфекции» (ВБИ)

- **Внутрибольничные инфекции** - это инфекционные заболевания, полученные больными в лечебных учреждениях. Современные внутрибольничные инфекции в хирургических клиниках вызываются различными микроорганизмами. Клинически проявляются в основном синдромами нагноений и септических поражений. Наиболее часто возбудителями внутрибольничных инфекций являются резистентные к антибиотикам штаммы кишечной палочки, золотистого стафилококка, синегнойной палочки, протей, кишечной палочки, клебсиелл, грибов кандиды.
- **ВБИ** - понятие собирательное, включающее различные нозологические формы. Наиболее удачным и полным следует считать определение ВБИ, предложенное Европейским региональным бюро ВОЗ в 1979 г.: "Внутрибольничная инфекция - любое клинически распознаваемое инфекционное заболевание, которое поражает больного в результате его поступления в больницу или обращения за лечебной помощью, или инфекционное заболевание сотрудника больницы вследствие его работы в данном учреждении вне зависимости от появления симптомов заболевания до или во время пребывания в больнице".

Хирургическая койка в больнице Судана



Проблема ВБИ и инфекционного контроля является приоритетной по ряду причин, к которым относятся следующие:

- 1) смертность от ВБИ в медицинских стационарах выходит на первое место;
- 2) инфекция, полученная больным в стационаре, значительно удорожает его лечение, т.к. предполагает использование дорогостоящих антибиотиков и увеличивает сроки госпитализации;
- 3) инфекции - основная причина болезни и смерти новорожденных, особенно недоношенных (например, у 25 % недоношенных детей в отделении интенсивной терапии развивается сепсис, делаая частоту смерти в 2 раза выше и госпитализацию длиннее);
- 4) потеря трудоспособности в связи с ВБИ несет значительные финансовые проблемы для больного и его семьи.
Во всех лечебных учреждениях, особенно в отделениях хирургического профиля, палатах и отделениях реанимации, интенсивной терапии, проводят мероприятия по профилактике внутрибольничной инфекции, соблюдают дезинфекционный режим.

Источниками внутрибольничной инфекции в хирургических стационарах являются больные острыми и хроническими формами гнойносептических заболеваний и бессимптомные носители патогенных микроорганизмов среди больных и персонала.

В зависимости от локализации возбудителя его выделение из организма больного или носителя происходит через различные органы и ткани - дыхательные пути, желудочно-кишечный тракт, мочеполовой тракт.

Распространение возбудителей внутрибольничной инфекции происходит двумя путями: воздушно-капельным и контактным. Основными факторами передачи являются воздух, руки, многочисленные объекты внешней среды (белье, перевязочный материал, инструментарий, аппаратура и т. д.).

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.

Объединяет все три вида инфекций место инфицирования - *лечебное учреждение.*

Характеризуя ВБИ, необходимо отметить, что данная категория инфекций имеет свои особенности эпидемиологии, отличающие ее от так называемых классических инфекций. Они выражаются в своеобразии механизмов и факторов передачи, особенностях течения эпидемиологического и инфекционного процессов, а также и в том, что в возникновении, поддержании и распространении очагов ВБИ важнейшую роль играет медицинский персонал ЛПУ.

Структура ВБИ

В целях правильного понимания основных направлений профилактики ВБИ целесообразно кратко охарактеризовать их структуру.

Анализ имеющихся данных показывает, что в структуре ВБИ, выявляемых в крупных многопрофильных ЛПУ, гнойно-септические инфекции (ГСИ) занимают ведущее место, составляя до 75-80% от их общего количества. Наиболее часто ГСИ регистрируются у больных хирургического профиля, в особенности в отделениях неотложной и абдоминальной хирургии, травматологии и урологии. Основными факторами риска возникновения ГСИ являются: увеличение числа носителей штаммов резидентного типа среди сотрудников, формирование госпитальных штаммов, увеличение обсеменности воздуха, окружающих предметов и рук персонала, диагностические и лечебные манипуляции, несоблюдение правил размещения больных и ухода за ними и т.д.

Другая большая группа ВБИ - кишечные инфекции. Они составляют в ряде случаев до 7-12% от их общего количества. Среди кишечных инфекций преобладают сальмонеллезы. Регистрируются сальмонеллезы в основном (до 80%) у ослабленных больных хирургических и реанимационных отделений, перенесших обширные полостные операции или имеющих тяжелую соматическую патологию.

Профилактика ВБИ

Проблема профилактики ВБИ является многоплановой и весьма трудна для решения по целому ряду причин - организационных, эпидемиологических, научно-методических. Эффективность борьбы с ВБИ определяется тем, соответствует ли конструктивное решение здания ЛПУ последним научным достижениям, а также современным оснащением ЛПУ и строгим выполнением требований противоэпидемического режима на всех этапах предоставления медицинской помощи. В ЛПУ независимо от профиля должны выполняться три важнейших требования:

- сведение к минимуму возможности заноса инфекции;
- исключение внутригоспитальных заражений;
- исключение выноса инфекции за пределы лечебного учреждения.

- *Под **дезинфекцией** понимают совокупность способов полного или частичного уничтожения потенциально патогенных для человека микроорганизмов на объектах внешней среды с целью разрыва пути передачи возбудителей.*
 - *Под **стерилизацией** понимают полное устранение или уничтожение всех форм живых микроорганизмов.*
 - *Необходимо знать и помнить, что соблюдение правил противоэпидемического режима и дезинфекции - это прежде всего предотвращение заболеваний ВБИ и сохранение здоровья медицинского персонала*
- 