

Костанайский высший медицинский колледж

# МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ БОРЬБЫ С ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

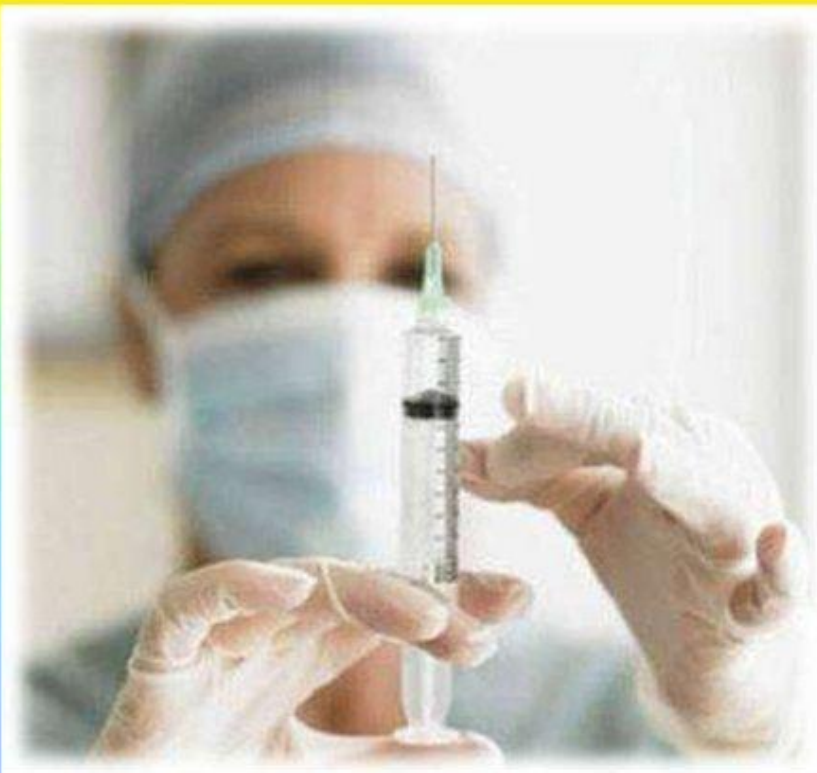


Выполнила: Сибгатуллина Э.М.  
студентка группы «102-сестринское дело»

Костанай 2020

# ПОНЯТИЕ ВБИ

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



# ОСНОВНЫЕ ВОЗБУДИТЕЛИ ВБИ:

## 1. Бактерии

-грамположительная кокковая флора: род стафилококков (виды:st. aureus, st. epidermidis, st. saprophyticus); род стрептококков (виды:str. pyogenes, str. pneumoniae, str. salivarius, str. mutans, str. mitis, str. anginosus, str. faecalis);

- грамотрицательная палочковидная флора:

Семейство энтеробактерий (20 родов): род эшерихий ( E.coli, E.blattae), род сальмонелла ( S.typhimurium, S.enteritidis), род шигелла ( Sh.dysenteriae, Sh. flexneri, Sh. Boydii, Sh. sonnei), род клебсиелла ( Kl. Pneumoniae, Kl. Ozaenae, Kl. rhinoskleromatis), род протей (Pr. Vulgaris, pr. Mirabilis), род морганелла, род иерсиния, род гафния серрация

Семейство псевдомонад: род Pseudomonas ( вид Ps. aeruginosa)

**2. Вирусы** : возбудители простого герпеса, ветряной оспы, цитомегалии ( около 20 видов);аденовирусной инфекции; гриппа, парагриппа; респираторно-синцитиальной инфекции; эпидпаротита;кори;риновирусы, энтеровирусы, ротавирусы, возбудители вирусных гепатитов.

**3.Грибы**(условно-патогенные и патогенные): род дрожжеподобных ( всего 80 видов, 20 из которых патогенны для человека); род плесневых: род лучистых (около 40 видов)

# ИСТОЧНИКИ ВБИ:

- Пациенты (больные и бактерионосители) - особенно длительно находящиеся в стационаре.

- Медперсонал (больные и бактерионосители) - особенно длительные носители и больные стертыми формами.

Роль посетителей стационаров, как источников ВБИ – незначительна, основными механизмами и путями передачи внутрибольничной инфекции являются:

1. Фекально-оральный
2. Воздушно-капельный
3. Трансмиссивный
4. Контактный



# ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПРОФИЛАКТИКИ ВБИ:

1. Оптимизация системы эпидемиологического надзора за ВБИ.
2. Совершенствование лабораторной диагностики и мониторинга возбудителей ВБИ.
3. Повышение эффективности дезинфекционных мероприятий.
4. Повышение эффективности стерилизационных мероприятий.
5. Разработка стратегии и тактики применения антибиотиков и химио-препаратов.
6. Оптимизация мер борьбы и профилактики ВБИ с различными путями передачи.
7. Рационализация основных принципов госпитальной гигиены.
8. Оптимизация принципов профилактики ВБИ медицинского персонала.
9. Оценка экономической эффективности мероприятий по профилактике ВБИ.

# БОРЬБА И ПРОФИЛАКТИКА

*Для борьбы с внутрибольничными инфекциями (ВБИ)* используются бактерицидные дезинфектанты, но их действие имеет избирательный характер и некоторым бактериям удаётся выжить после бактерицидной обработки и попав в организм способствовать развитию инфекционного заболевания не страшась антибиотиков применяемых для лечения.

Казахстанские учёные, основываясь на современных данных медицинских исследований, приводят доказательства реальной опасности, которую представляют **внутрибольничные инфекции** и бактерии, имеющие **резистентность к медицинским препаратам**, для больного. Современная методика применения концентрированных дезинфектантов, вроде бы, должна снимать данную опасность, но как показала практика применение всё большего количества видов дезинфицирующих растворов в медицинских учреждениях **способствуют появлению бактерий** невосприимчивых к существующим и к только разрабатываемым антибиотикам. Высокое беспокойство вызывает тот факт, что у бактерий развились способности адаптации даже к тем антибиотикам с которыми они не имели контакта.

При уходе за пациентами профилактика внутрибольничных инфекций возможна при соблюдении общих мер предосторожности:

- мыть руки сразу после контакта с инфицированным материалом и пациентами (кровью и другими биологическими жидкостями организма, инфицированным пациентом или предметами ухода за ним);
- по возможности не прикасаться к инфицированному материалу;
- надевать перчатки при контакте с кровью, инфицированным материалом и биологическими жидкостями;
- мыть руки сразу после снятия перчаток;
- немедленно убирать просыпанный или пролитый инфицированный материал, обеззаразив его;
- дезинфицировать оборудование по уходу сразу после использования.



Рис 1. Перчатки и маски защищают как медицинского работника, так и пациента от инфицирования.





Рис. 2. Мытье рук - важнейшая процедура, позволяющая предупредить ВБИ.

**Помни! Нельзя брать бинты голыми руками при смене повязок, только в перчатках или пинцетом! Нельзя бросать перевязочный материал в мусорные корзины!**

**Помни! Основное правило поведения всех сотрудников хирургического отделения: ничего не трогать руками - значит, ничего не контаминировать!**