

Эпидемиологическая (инфекционная)

безопасность в МО –

система мероприятий по профилактике
инфекционных заболеваний у пациентов и
медицинского персонала МО

(внутрибольничных инфекций – ВБИ), (ИСМП)



ИСМП - Инфекции, связанные с оказанием
медицинской помощи

в соответствии с

НАЦИОНАЛЬНОЙ КОНЦЕПЦИЕЙ

ПРОФИЛАКТИКИ ИСМП Г.Г. Онищенко

06.11.2011

НАЦИОНАЛЬНАЯ КОНЦЕПЦИЯ

**ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ,
СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ РОССИИ



**НАЦИОНАЛЬНАЯ
КОНЦЕПЦИЯ
ПРОФИЛАКТИКИ ИСМП
Г.Г. Онищенко 06.11.2011**



**Документ,
регламентирующий
мероприятия по
профилактике ИСМП**

Мероприятия по профилактике ИСМП:

1. Совершенствование **эпидемиологического надзора за ИСМП**
2. Совершенствование **лабораторной диагностики и мониторинга возбудителей ИСМП.**
3. Создание **целевых комплексных программ профилактики ИСМП.**
4. Внедрение современных подходов и **оптимизация санитарно - гигиенических мероприятий** по профилактике ИСМП в организациях здравоохранения.
5. Совершенствование **системы обучения медицинского персонала** профилактике ИСМП.
6. Оптимизация принципов **профилактики ИСМП среди медицинского персонала.**
7. Повышение эффективности **профилактических и противоэпидемических мероприятий.**
8. Повышение **эффективности дезинфекционных и стерилизационных мероприятий.**
9. **Оценка эффективности** комплекса мероприятий по профилактике ИСМП.

Инфекция, связанная с оказанием медицинской помощи

(healthcare associated infection) - это

Случаи инфекции связанные с оказанием любых видов медицинской помощи

(в медицинских стационарных и амбулаторно-поликлинических, образовательных, санаторно-оздоровительных учреждениях, учреждениях социальной защиты населения, при оказании скорой медицинской помощи, помощи на дому и др.), а также

случаи инфицирования медицинских работников в результате их профессиональной деятельности.

Учреждения по оказанию медицинской помощи

(лечение, диагностические исследования, иммунизация.)



Причины роста ИСМП у пациентов

1. Создание крупных больничных комплексов.
2. Увеличение числа инвазивных процедур.
3. Использование сложного медицинского оборудования (трудно стерилизовать).
4. Формирование госпитальных штаммов.
5. Увеличение в популяции групп повышенного риска.
6. Демографические сдвиги в обществе.
7. Снижение неспецифических защитных сил организма.

Причины профессионального инфицирования

**Наличие ФПС и ФТП (опасные
производственные факторы в МО)**

Нарушение техники безопасности

Не применение СИЗ (отсутствие СИЗ)

Неадекватное поведение больного
(Агрессия со стороны пациентов)

Этиология ИСМП

Возбудители инфекционных заболеваний

```
graph TD; A[Этиология ИСМП  
Возбудители инфекционных заболеваний] --> B[Бактерии]; A --> C[Вирусы]; A --> D[Грибы]; A --> E[Простейшие];
```

Бактерии

УПМ
ПМ

Вирусы

Респираторных
инфекций
ВИЧ
Гепатитов

Грибы

Плесневые
Дрожжеподобные

Простейшие

Формы ИСМП

(Приказ Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 26.01.2018г. № 37)

- Инфекции в области хирургического вмешательства (ИОХВ);
- Инфекции нижних дыхательных путей (ИНДП);
- ИВЛ-ассоциированные ИНДП;
- Инфекции кровотока (ИК) всего:
 - ✓ в т.ч. Катетер-ассоциированные инфекции кровотока (КАИК);
- ИСМП, связанные с применением эндоскопических методов исследования;
- Инфекции мочевыводящих путей (ИМВП) всего:
 - ✓ в т.ч. Катетер-ассоциированные ИМВП;
- Постинъекционные инфекции;
- ИСМП, связанные с переливанием крови и препаратов крови

Пример СОП по обработке рук

ECOLAB® Гигиеническая обработка рук

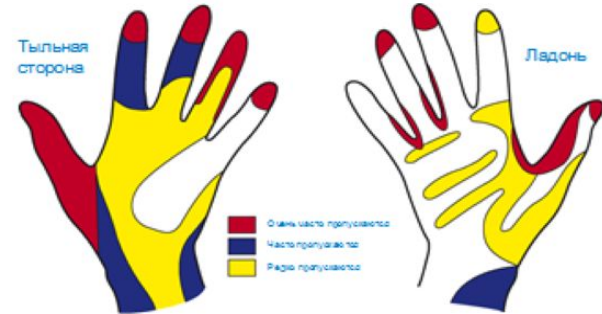
Внимание: Руки должны оставаться влажными в течение всего времени обработки.

1. Потрите ладони о ладони
2. Потрите ладонь левой ладони по тыльной стороне правой кисти и наоборот
3. Тщательно обработайте промежутки между пальцами
4. Возьмите руку в замок и потрите тыльной стороной согнутой ладони по ладони другой руки и наоборот
5. Последовательно круговыми движениями потрите большой палец рук
6. Последовательно круговыми движениями потрите ладонь согнутой ладони противоположной руки

Как правильно мыть руки

1. Намылить руки
2. Ладони
3. Обратную сторону ладоней
4. Между пальцами
5. Ногти
6. Большой палец

Поверхности, которые не обрабатываются должным образом



1. Увлажните руки струей воды
2. Нанести моющее средство на ладонь
3. Распределите моющее средство по поверхности
4. Убедитесь, что не забыты зоны между пальцами
5. Возьмите руки «в замок» и мойте таким образом
6. Особое внимание на большой палец рук
7. Уделите особое внимание кончикам пальцев рук
8. Смойте водой и высушите руки бумажным полотенцем

ECOLAB® Обработка рук хирургов

Внимание: Руки должны оставаться влажными в течение всего времени обработки.

1. Мойте руки в течение 1 мин, используя жидкое моющее средство. Тщательно ополосните руки
2. Тщательно высушите руки, используя стерильное полотенце
3. С помощью локтевого дозатора нанесите кожный антисептик на руки
4. В течение 3-5 минут трите небольшими порциями кожный антисептик, обрабатывая сначала руки, а затем предплечья, включая локти
5. Продолжайте обрабатывать предплечья и руки, затем только руки. Руки должны оставаться влажными в течение всего времени обработки. Вторую порцию кожного антисептика втирайте до тех пор, пока руки не станут окончательно сухими
6. После обработки сушите руки естественным путем, не используя полотенца и электросушилки. **Внимание:** Надевайте перчатки на сухие руки



Всемирная организация
здравоохранения

Безопасность пациентов

Всемирный Альянс за безопасное здравоохранение

Руководство ВОЗ по гигиене рук в здравоохранении: Резюме

Национальная ассоциация специалистов по контролю инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (НП «НАСКИ»)

Гигиена рук медицинского персонала

Федеральные клинические рекомендации

Ноябрь, 2014

Общие требования к гигиене рук медицинского персонала



Цель выполнения различных моментов для гигиены рук



| <i>Моменты для гигиены рук</i> | <i>Защита пациента</i> | <i>Защита персонала</i> | <i>Защита внешней среды</i> |
|--|----------------------------|-----------------------------|---------------------------------|
| 1. До контакта с пациентом | + | | |
| 2. До чистых/асептических процедур | + | | |
| 3. После ситуации, связанной с риском контакта/контактом с биологическими жидкостями | | + | + |
| 4. После контакта с пациентом | | + | + |
| 5. После контакта с предметами (объектами внешней среды) из окружения пациента | | + | + |
| 6. После контакта с «собой» | + | + | + |

Все действия по гигиене рук преследуют две цели:

1. Удаление грязи и транзиторной микрофлоры.
—Для этой цели применяется мытье рук с мылом и водой.
2. Уничтожение транзиторной микрофлоры, снижение численности резидентной микрофлоры.
—Для этой цели применяются антисептические вещества (антисептики).
—В настоящее время именно безводный антисептик является препаратом выбора для рутинной обработки

Государственное санитарно-эпидемиологическое
нормирование Российской Федерации

3.5.1. ДЕЗИНФЕКТОЛОГИЯ

**ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЕ РУК МЕДИЦИНСКИХ
РАБОТНИКОВ И КОЖНЫХ ПОКРОВОВ
ПАЦИЕНТОВ ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ**

Методические указания

МУ 3.5.1. 3674-20

По назначению кожные антисептики делятся на следующие классы:

- класс А — для обработки кожи операционного и инъекционного полей пациентов;
- класс Б — для обработки рук хирургов и других медицинских работников, участвующих в выполнении оперативных и иных инвазивных вмешательств;
- класс В — для гигиенической обработки кожных покровов.

Для обеспечения эффективного мытья и обеззараживания рук, необходимо соблюдать следующие условия:

- **НОГТИ** на руках чистые, коротко остриженные, не покрытые лаком;
- отсутствие **искусственных** ногтей;
- на пальцах и кистях рук **отсутствие** колец, перстней, элементов пирсинга, других украшений;
- перед обработкой **рук хирургов** необходимо **снять** часы, браслеты, другие украшения рук и предплечий;
- **микротравмы** (порезы, проколы, заусеницы, царапины, микротрещины) необходимо обработать антисептическим лекарственным средством и закрыть водостойким лейкопластырем.

Алгоритм мытья рук мылом и водой



Алгоритм мытья рук мылом и водой

1. увлажнить руки водой (рис. 1);
2. нанести на ладони необходимое количество мыла (рис. 2);
3. потереть одну ладонь о другую (рис. 3);
4. правой ладонью растереть мыло по тыльной поверхности левой кисти и наоборот (рис. 4);
5. переплести пальцы, растирая ладонь о ладонь (рис. 5);
6. соединить пальцы в «замок», тыльной стороной пальцев растирать ладонь другой руки (рис. 6);
7. охватить большой палец левой руки правой ладонью и потереть его круговыми движениями, поменять руки (рис. 7);
8. круговыми движениями в направлении вперед и назад сомкнутыми пальцами правой руки потереть левую ладонь, поменять руки (рис. 8);
9. тщательно смыть мыло под проточной водопроводной водой (рис. 9);
10. тщательно промокнуть одноразовым полотенцем (салфеткой) (рис. 10);
11. использовать полотенце для закрытия крана (рис. 11);
12. руки готовы к работе (рис. 12).

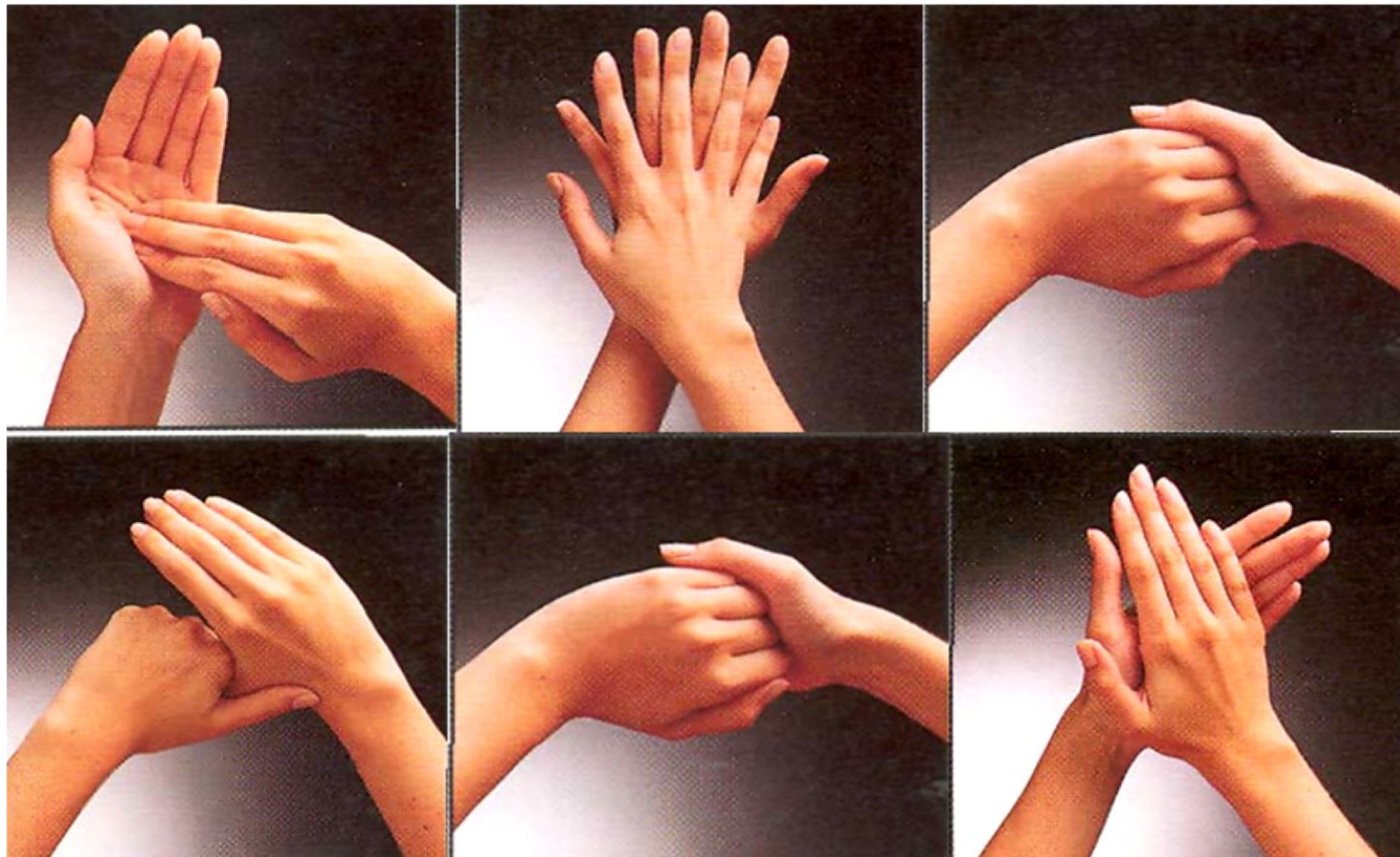
СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»

3457. Пациенты и посетители проводят гигиеническую обработку рук с использованием мыла и воды или спиртосодержащего антисептика в следующих случаях:

- до и после контакта с поврежденными участками кожи, повязками, слизистыми оболочками, использованными медицинскими изделиями;
- при входе в палату;
- перед выходом из палаты;
- перед едой;
- после посещения туалета.

Пациенты и посетители обязаны подчиняться требованиям медицинского персонала в части соблюдения правил внутреннего распорядка и требований гигиены рук.

Схема гигиенической обработки рук МС Технология «Горное озеро»





1. Первоочередная обработка кончиков пальцев, которые погружаются в кожный антисептик в центре ладони противоположной руки и наоборот



2. Ладонью правой руки растирать антисептик по тыльной поверхности левой кисти, меняя руки



3. Соединить руки в «замочек» и пальцами одной руки движениями вверх вниз тереть внутренние поверхности пальцев и межпальцевые промежутки другой руки



4. Обхватив основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти и вращательными движениями обработать выемку большого пальца. Повторить на запястье. Поменять руки.



5. Тыльную поверхность фаланг согнутых пальцев растирать о ладонь противоположной руки, с последующей сменой рук



6. Обработать ладонную поверхность одной руки о другую возвратно-поступательными движениями

Технология «Чистые руки»

1. наличие локтевых смесителей, локтевых дозаторов для кожных антисептиков и жидкого мыла,
2. одноразовых полотенец,
3. постоянное наличие горячей и холодной воды;
4. требования к самому медицинскому персоналу (украшения, маникюр, ногти, лак на ногтях и т.п.).