

История профилактики ВБИ

Нормаматова
Соня

С появлением первых больниц возникла проблема внутрибольничной инфекции. Единственная функция, которую исполнял стационар - это изоляция инфекционных больных, причём профилактики ВБИ почти не было. В основном в стационаре были бедные люди, которые не отличались хорошей гигиеной, а богатые предпочитали лечиться дома. Это сильно отражалось на качестве лечения.

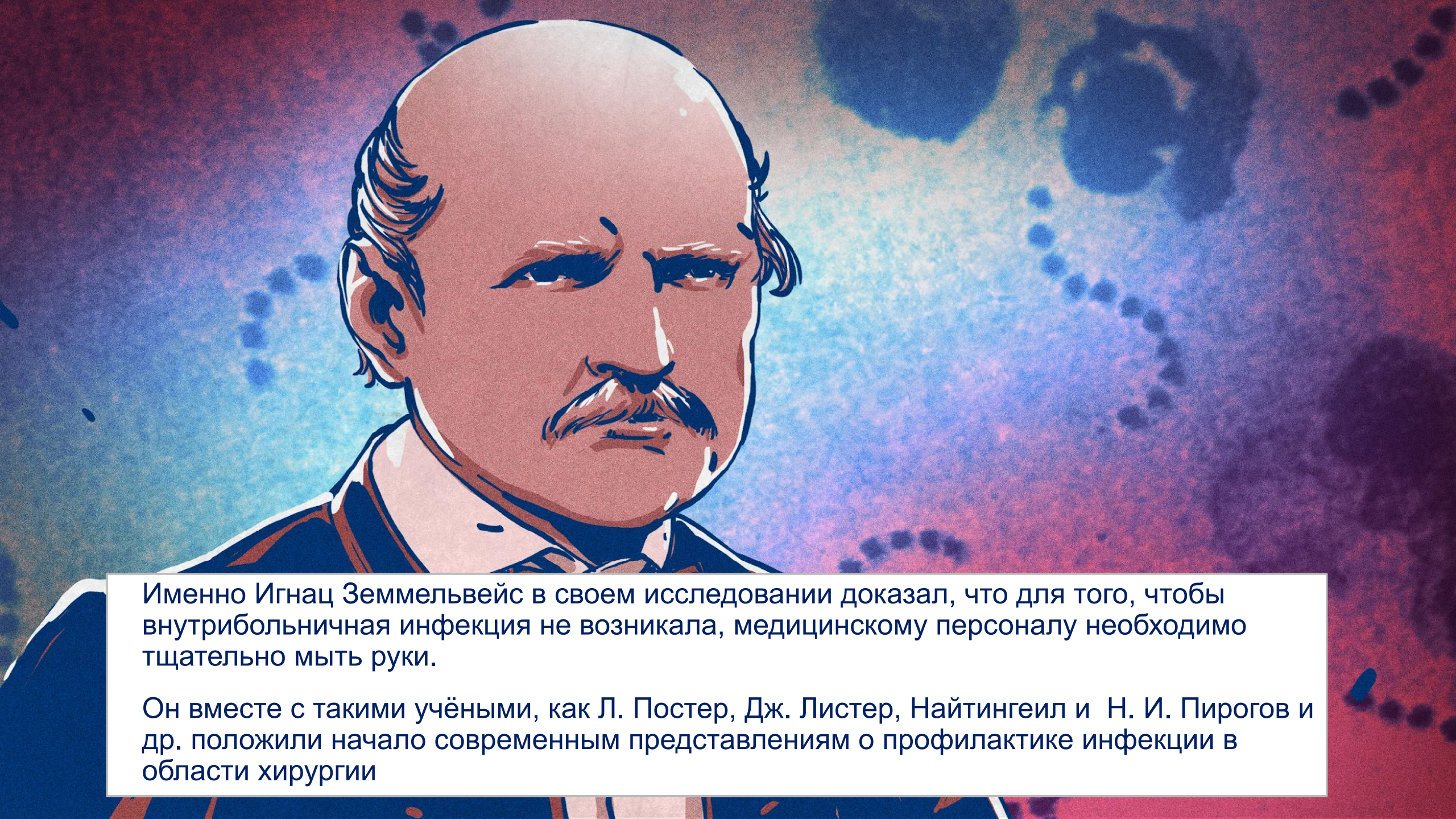




Количество больных в несколько раз могло превышать количество мест в стационаре. А во время эпидемии количество людей могло достигать до 10 человек на одну койку.

В то время всего 40 % от ампутаций проходило успешно и люди выживали, остальные 60% умирали от инфекций, которые попадали в организм при ампутации.

В 1843-м году Оливер Уэнделл Холмс выяснил что женщины рожавшие в то время погибали от невымытых рук персонала и всего 5 % женщин оставались в живых после родов.



Именно Игнац Земмельвейс в своем исследовании доказал, что для того, чтобы внутрибольничная инфекция не возникала, медицинскому персоналу необходимо тщательно мыть руки.

Он вместе с такими учёными, как Л. Постер, Дж. Листер, Найтингейл и Н. И. Пирогов и др. положили начало современным представлениям о профилактике инфекции в области хирургии



Появление антибиотиков в прошлом столетии привело к осознанию необходимости комплексного подхода к решению проблемы ВБИ. В середине 20-го века появились программы эпидемиологического наблюдения за внутрибольничной инфекцией и документы подтверждающие необходимость программ инфекционного контроля.