

С.Д.АСФЕНДИЯРОВ
АТЫҢДАҒЫ
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА
УНИВЕРСИТЕТІ

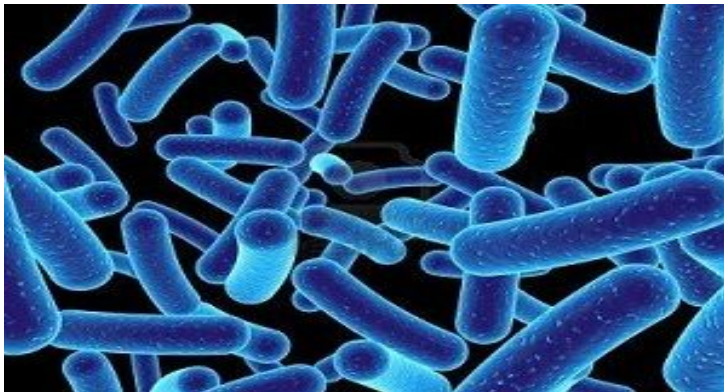


КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА

Кафедра эпидемиологии

СРС

Эпидемиологическая характеристика и профилактика нозокомиального туберкулеза



Преподаватель:
Даулетбакова А.М.
Выполнила: Кемелханова
А.
Группа: МПД 12-004-2

Алматы 2016

План:

- Введение
- Задачи эпидемиологии туберкулеза
- Эпидемиологическая обстановка характеризуется следующими статистическими показателям
- Распространённость нозокомиального туберкулеза
- Профилактика нозокомиального туберкулеза
- противоэпидемические мероприятия
- Список литературы

ВВЕДЕНИЕ

Нозокомиальный (внутрибольничный и пенитенциарный) туберкулез — следствие инфицирования при контакте с бациллярными больными, операционным и аутопсийным материалами. Заболеваемость сотрудников прозектур, группы наибольшего риска заражения, в 11 раз превосходят средний статистический показатель. Ежегодный риск заболевания туберкулезом персонала медицинских учреждений зависит от числа госпитализированных больных и составляет — 0,2-10%. В совокупности до 10% от общего числа умерших от туберкулеза погибает в лечебных учреждениях общего профиля.

Изменившаяся за последние годы эпидемическая ситуация по туберкулезу характеризуется увеличением инфицированности, а также утяжелением структуры клинических форм туберкулеза: ростом числа остро прогрессирующих и деструктивных форм туберкулезного процесса, полирезистентных форм туберкулеза, внелегочного туберкулеза.

Эпидемиология



- В соответствии с информацией ВОЗ, около 2 миллиардов людей, треть общего населения Земли, инфицировано.
- В настоящее время туберкулёзом ежегодно заболевает 9 миллионов человек во всём мире, из них 3 миллиона умирают от его осложнений.
- Отмечено, что заболеваемость туберкулёзом зависит от неблагоприятных условий (стрессовой нагрузки), а также от индивидуальных характеристик организма человека. Доминирует возрастная группа 18 — 26 лет.

Существует несколько факторов, вызывающих повышенную восприимчивость человека к туберкулёзу:

- · наиболее значимым в мире стал ВИЧ;
- · курение (особенно более 20 сигарет в день) — увеличивает вероятность туберкулёза в 2—4 раза;
- · диабет;
- · тюремное заключение.

Эпидемиологическая обстановка в отношении туберкулеза характеризуется следующими статистическими показателями:



- инфицированность— процент лиц с положительными реакциями на туберкулин, если они не имеют поствакцинного характера.
- заболеваемость— это число новых случаев активных форм туберкулеза, встречающихся в определенной популяции в течение обозначенного периода времени.
- болезненность,
- смертность.

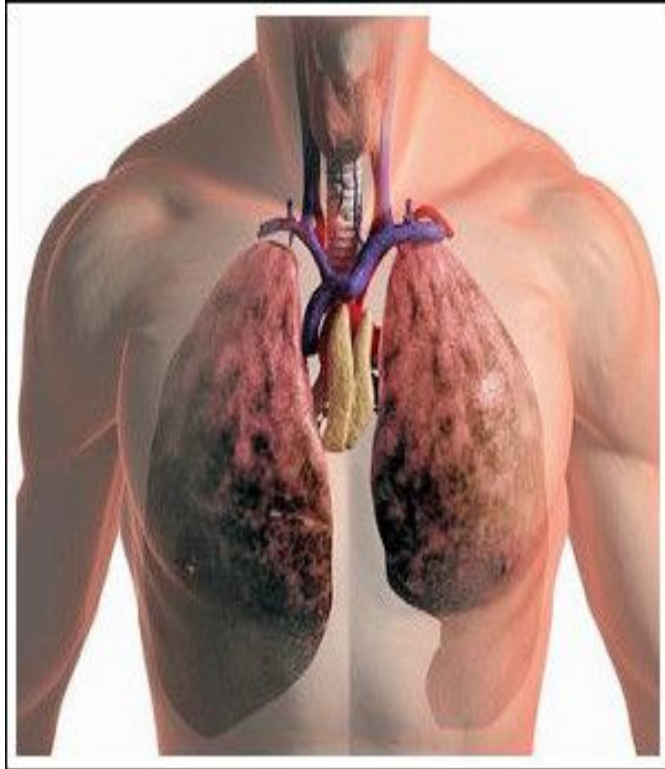
Противоэпидемические мероприятия



- Наиболее действенно распространение туберкулеза предотвращают:
- ранние и своевременные диагностика,
- изоляция больного и лечение;
- распознавание атипичных случаев (например, поражение нижних долей легких в отсутствие каверн);
- индивидуальные боксы с плотно закрывающимися дверями;
- приточно-вытяжная вентиляция, обеспечивающая отрицательное давление, полное удаление воздуха за пределы здания и шестикратный воздухообмен в течение часа.

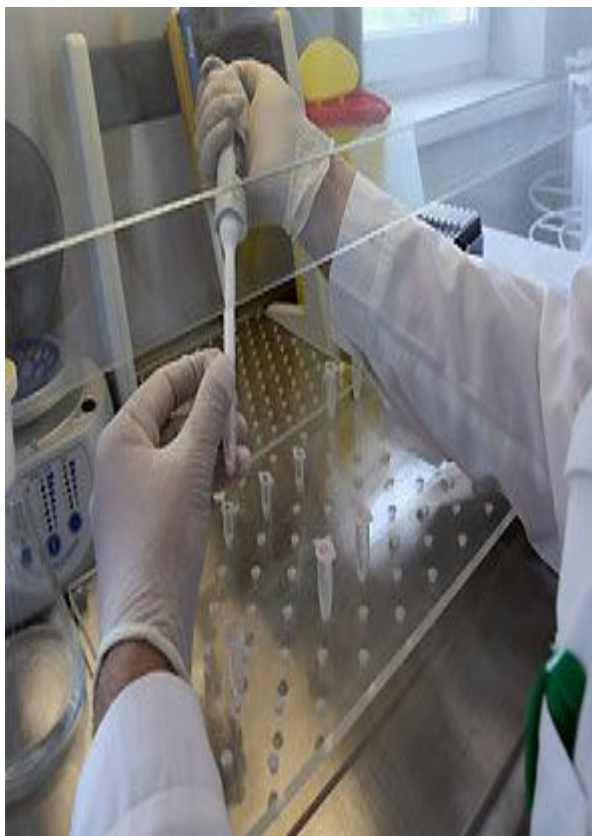
При входе в бокс или палату с туберкулезным больным обязательно надевают маску

Профилактика



Основой профилактики нозокомиального туберкулеза являются три уровня инфекционного контроля:

- административный контроль,
- контроль за состоянием окружающей среды
- индивидуальный контроль по защите органов дыхания. Самыми важными мерами по инфекционному контролю являются меры административного контроля, направленные на значительное снижение риска передачи туберкулезной инфекции.



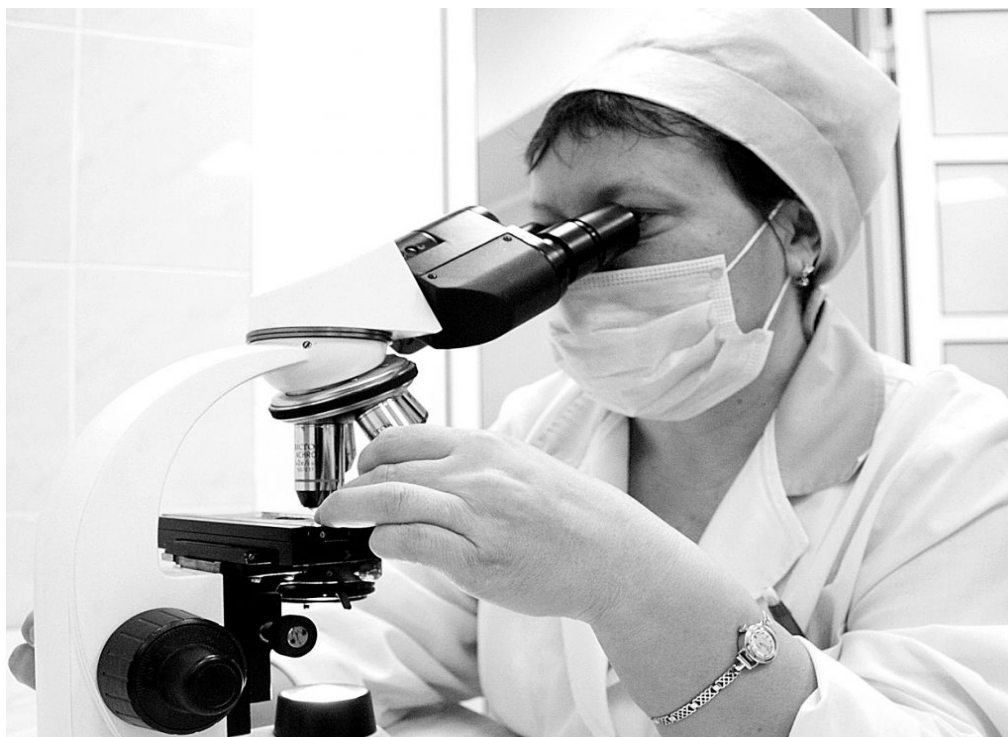
Мероприятия, проводимые на уровне административного контроля, включают:

- разработку плана мероприятий по борьбе с инфекциями,
- обучение и подготовку медработников,
- санитарное просвещение больных,
- выполнение правил сбора мокроты,
- сортировку больных и обследование в амбулаторных условиях лиц с подозрением на туберкулез,
- минимизацию воздействия инфекции на персонал лаборатории.



К следующим по своей значимости мерам можно отнести методы контроля за состоянием окружающей среды, целью которых является снижение концентрации аэрогенной инфекции в зонах повышенного риска.

Третье место по значимости занимают меры по охране здоровья персонала от воздействия аэрогенной инфекции за счет использования индивидуальных средств защиты органов дыхания.



Повышенный риск нозокомиальной передачи инфекции реально существует в практике работы большинства медицинских учреждений. Целый ряд факторов повышает риск распространения нозокомиальной инфекции. Максимальный риск возникает, когда больные не прошли диагностику и не получают лечения. Поэтому ключом к снижению риска нозокомиального распространения МБТ является ранняя диагностика и своевременное начало лечения больных туберкулезом.



Важную роль играет своевременное выявление и лечение больного туберкулезом, прекращение передачи возбудителя здоровым людям и его элиминация из окружающей среды. Таким образом, выделяют:

- специфическую профилактику туберкулеза, которая заключается в проведении вакцинации и ревакцинации,
- санитарную профилактику, направленную на пути передачи инфекции,
- химиопрофилактику с профилактическим назначением противотуберкулезных лекарств,
- отдельно можно выделить социальную профилактику, которая включает в себя меры по социальной поддержке пациентов с туберкулезом, направленные на улучшение условий труда и быта данной категории больных.

Список литературы

- Галинская Л. А. Туберкулёз, Ростов-на-Дону, 2000г.
- 3. Малая медицинская энциклопедия, М., т. 2,6, 1996г.
- 4. Словарь-справочник фитопатолога, под ред. П. Н. Головина, 2 изд., Л., 1967г.
- 5. Щербанов Ф. В. Туберкулёз, М., 1969г.
- 6. Эйнис В. Л. Туберкулёз, клиника, профилактика и лечение, М., 1961г.