

Инфекционная безопасность пациента и персонала

Онтоева С.Д.



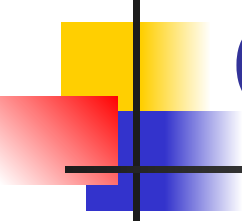
План занятия:

1. Основные определения и понятия.
2. Нормативные документы.
3. Инфекционная безопасность персонала.
4. Правила обращения с отходами в ЛПУ.
5. Уголовно-правовая ответственность при нарушениях сан-эпид. Правил.



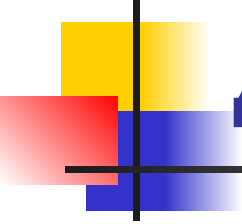
Определения

- **Инфекционная безопасность пациента и персонала =**
- **Санитарно-противоэпидемический режим в ЛПУ – комплекс мероприятий, направленный на предупреждение возникновения и распространения ВБИ в ЛПУ.**



Определения

- **Асептика** – мероприятия, направленные на предупреждение попадания инфекции в рану.
- **Антисептика** - борьба с инфекцией в ране.
- **Дезинфекция** – мероприятия, направленные на уничтожение патогенных и непатогенных микроорганизмов .



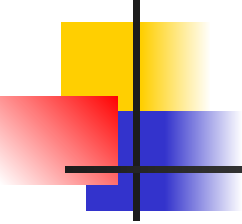
Дезинфекция

Виды дезинфекции:

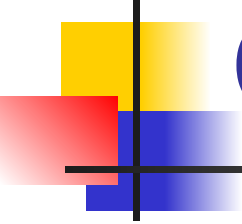
- Профилактическая
- Очаговая
- Текущая
- Заключительная

Методы дезинфекции:

- Химический
- Физический
- механический

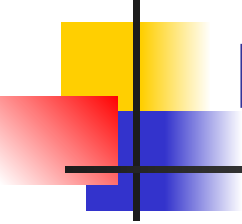
- 
-
- **Дезинсекция** – уничтожение насекомых
 - **Дератизация** - уничтожение грызунов
 - **Деконтаминация** – процесс обеззараживания





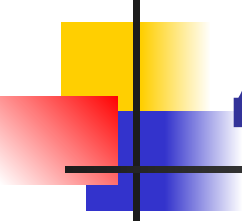
ОСТ 42 -21 -2 -85

ОСТ – отраслевой стандарт
«Стерилизация и дезинфекция
изделий медицинского назначения.
Методы, средства и режимы»



Этапы обработки мед. инструментов:

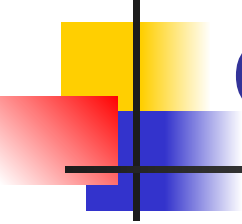
- 1. дезинфекция
- 2. предстерилизационная обработка
- 3. стерилизация



Дезинфекция

- цель –

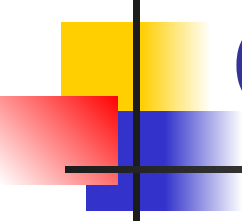
уничтожение патогенных и
непатогенных микроорганизмов на
медицинских изделиях и
инструментах



Предстерилизационная очистка

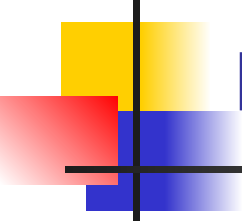
- Цель-

удаление белковых, жировых, механических загрязнений, а также остатков лекарственных препаратов, снижение общей микробной обсемененности на мед. инструментах и изделиях медицинского назначения



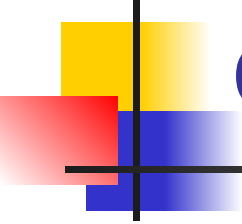
Стерилизация

- Цель- уничтожение всех видов и форм микроорганизмов, в том числе **споровых** на мед. изделиях и инструментах



Контроль качества предстерилизационной очистки

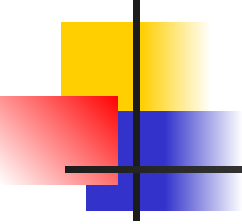
- Стандартные согласно ОСТ 42.2.21
- **Проба на кровь** - азопирамовая
-
- **На моющее**
- **средство** - фенолфталеиновая
-
- **На жиры** - судан

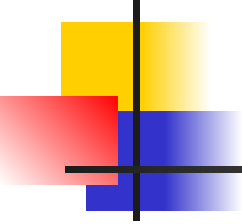


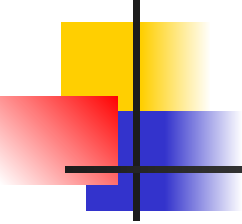
Контроль качества стерилизации

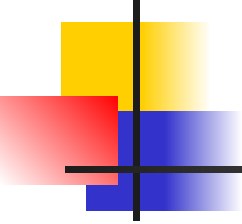
- **Бактериологический** метод
 - (посевы, смывы, бак.тесты)
- **Химический** – индикаторы на определенный вид стерилизации
 - (на определенный вид стерилизации тест-индикаторы)
- **Технический** – показания манометра и термометра

Нормативные документы

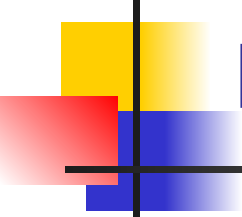
- 
-
- 1. Федеральные законы
 - 2. СанПиНы, Санитарные правила, ТУ
 - 3. Приказы МЗ РФ и РБ
 - 4. Методические указания по МЗ РФ
 - 5. Приказы по ЛПУ

- 
-
- ФЗ от 30.03.99 № 52 «Закон о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения »
 - ФЗ «Закон о защите прав пациента»
 - СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»

- 
-
- СанПиН 2.1.7.2790-10
 - «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами»

- 
-
- **Приказ МЗ СССР от 1989 г № 408** «О мерах по дальнейшему снижению заболеваемости вирусными гепатитами в стране»
 - Основные положения :
 - Профилактика профессионального заражения
 - Профилактика парентерального инфицирования
 - Методы, режимы и средства дезинфекции



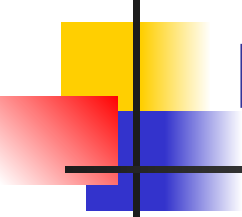


Инфекционная безопасность персонала

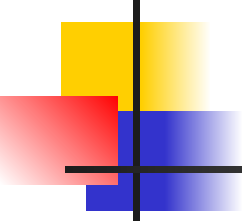
- *«Здоровье не все , но все без здоровья НИЧТО»*

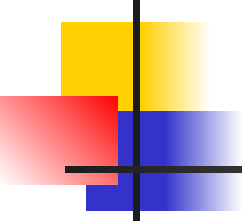
■ *Сократ*

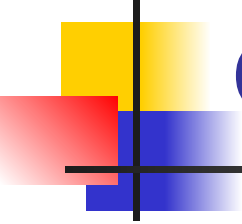
Инфекционная безопасность персонала



- **Профилактика профессионального заражения** (по приказу № 408)
 - - ношение спецодежды
 - - использование средств индивидуальной защиты (перчатки, маска, очки)
 - - вакцинация
 - - инструктаж персонала по ТБ

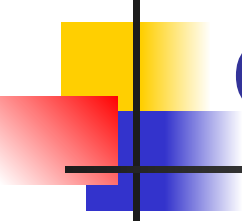
- 
-
- - умение обращаться с острыми предметами
 - - тактика при аварийных ситуациях(правильная обработка раны, регистрация в журнале аварийных ситуаций)
 - - наличие аптечки «Анти –СПИД»

- 
-
- - соблюдение правил асептики
 - соблюдение технологии манипуляций



Правила обращения с отходами В ЛПУ

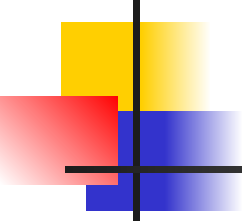
- 1. Классификация отходов
- 2. Принципы обращения с отходами

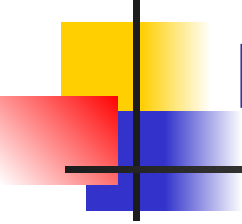


Примерная схема обращения отходов в ЛПУ

- - первичный сбор отходов
- - удаление отходов из рабочей зоны
- - временное хранение отходов
- - уничтожение отходов

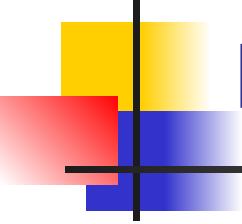
Уголовно-правовая ответственность

- 
-
- Ст. 236 УК РФ



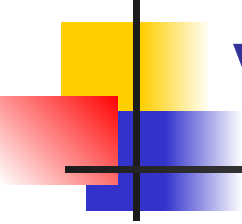
Внутрибольничные инфекции

- **Слова-синонимы:**
- **больничные - нозокомиальные -
госпитальные**



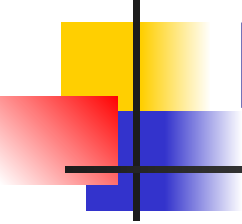
Внутрибольничные инфекции

- ВБИ – « любое клинически распознаваемое инфекционное заболевание, которое поражает больного в результате его поступления больницу
- Или обращения за лечебной помощью или инфекционное заболевание сотрудников больницы вследствие их работы в данном учреждении вне зависимости от появления симптомов заболевания во время пребывания в больнице или после выписки» (ВОЗ, 1979 год)



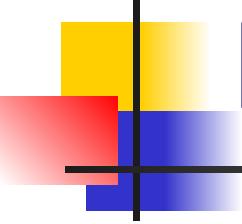
ВБИ в среднем встречаются у 8,4 % пациентов (ВОЗ)

- В странах Европы - 7,7%
- В регионах юго-восточной Азии - 9%
- В США - 5%
- **В РФ - 6,7%**
- Предполагаемая ежегодная
заболеваемость **2,5 млн. человек**



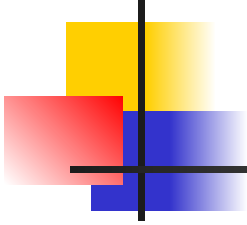
Проблема ВБИ

- имеет 2 аспекта:
- Экономический -увеличение срока пребывания пациента в стационаре, стоимость лечения, лабораторного обследования; возмещение морального и физического. вреда
- Социальный - ущерб здоровью, вплоть до инвалидности и летальности

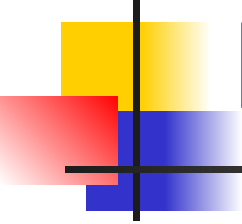


Причины возникновения ВБИ

- Недооценка медработниками эпидемической опасности ВБИ
- Наличие невыявленных больных и носителей среди персонала и пациентов
- Нарушение персоналом асептики, личной гигиены, режимов дезинфекции, стерилизации

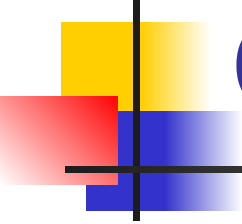


- Низкая материально-техническая база ЛПУ, несоответствие ЛПУ санитарным нормам
- Отсутствие современной нормативной базы
- Отсутствие специалистов по инфекционному контролю
- другое



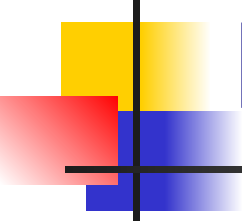
Группы риска

- дети до года
- лица старше 65 лет
- лица с иммунодефицитом
- пациенты длительно находящиеся на стационарном лечении
- экстренные больные



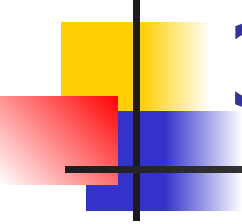
Структура ВБИ

- **65 – 75 %** гнойно-септические инфекции
- **7 – 10 %** кишечные инфекции
- **3 – 5 %** парентеральные



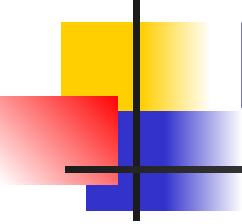
Нозологические формы ВБИ

- «Традиционные» (классические) инфекционные заболевания: детские инфекции, гепатиты В и С и др.- 15 %
- Заболевания, вызванные условно-патогенной микрофлорой :гнойно-воспалительные (возбудители – стафилококки, стрептококки, кишечная палочка и др.) - 85 %



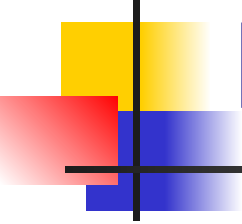
Эпидемиология ВБИ

- Этиология
- Источники инфекции
- Пути передачи инфекции
- Факторы передачи инфекции



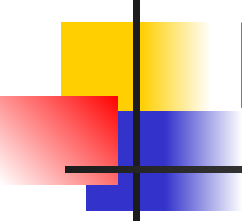
Возбудители ВБИ

- Бактерии (70 -80 %)
- Вирусы (8-10 %)
- Реже: грибы, простейшие, многоклеточные паразиты



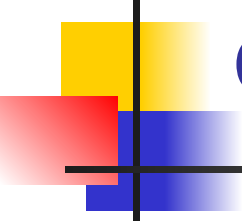
Источники инфекции

- Больные и (или) носители из числа персонала и пациентов
- Не исключается роль ухаживающих в качестве источника инфекции



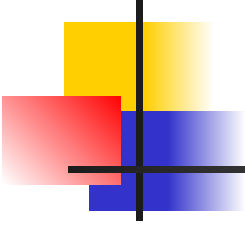
Пути передачи ВБИ

- воздушно-капельный, -пылевой
- пищевой, водный
- контактный, контактно-бытовой
- искусственный (артифициальный)

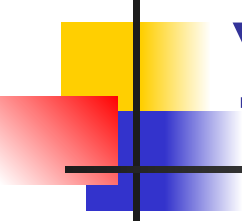


Факторы передачи

- Воздух
- Пищевые продукты
- Мед.инструменты и материалы
- Биологические жидкости
- Изделия ухода, предметы быта
- Руки персонала

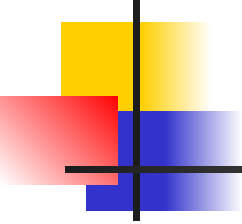


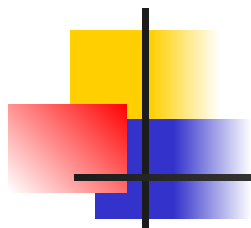
- Основной фактор передачи –
- ***руки персонала***



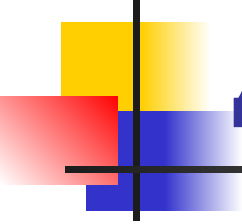
Уровни обработки рук

- гигиенический
- хирургический

- 
-
- **Мытье рук и использование перчаток не исключают друг друга !**

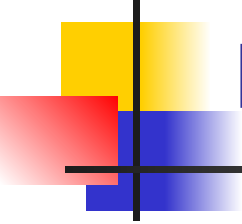


- **Адекватная обработка рук
позволяет предотвратить**
 - **до 50 % ВБИ.**



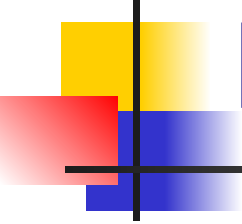
Диагностика ВБИ на основе:

- Лабораторных данных
- Клинических
- Эпидемиологических



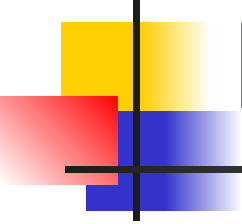
Воздушно-капельный, - пылевой путь

- Ведущая роль в распространении принадлежит стафилококковой и стрептококковой инфекции
- Кондиционеры с увлажнителями, вентиляционные системы, при физиопроцедурах, матрасы, одеяла, подушки



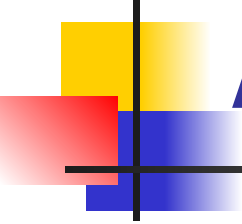
Пищевой путь

- Причины- нарушение технологии приготовления пищи, наличие возбудителей инфекции у работников пищеблока; дети на грудном вскармливании при докорме сцеженным молоком могут инфицироваться стафилококком



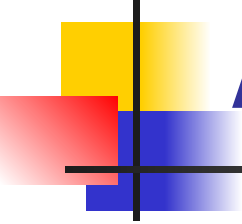
Контактно- бытовой путь

- Факторы передачи :
контаминированный инструментарий,
дыхательная аппаратура, жидкие лек.
Формы, инструменты или изделия с
влажной поверхностью,
инфицированные руки персонала



Артифициальный путь

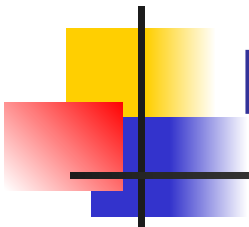
- **30 % инвазивных процедур выполняется необоснованно !**
- **(данные ВОЗ)**

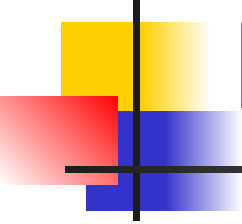


Артифициальный путь

- Использование необработанных инструментов, введение инфицированных препаратов крови, невыполнение правил асептики, нарушение режима стерилизации

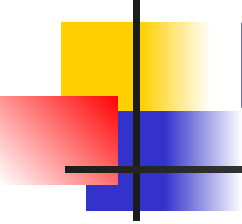
ВБИ у медицинского персонала





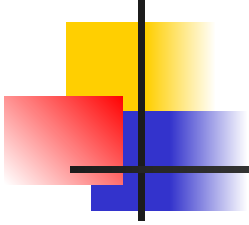
Профилактика ВБИ

- Микробиологический мониторинг
- Своевременное выявление и изоляция больных при поступлении в стационар
- Эпидемиологическое расследование каждого случая ВБИ
- Внедрение системы учета и регистрации ВБИ

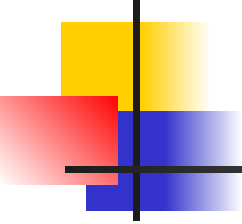


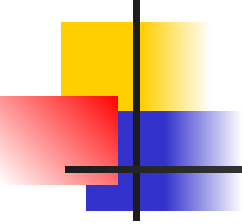
Профилактика ВБИ

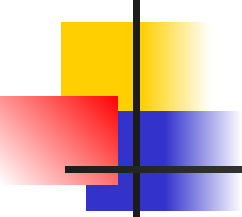
- Архитектурно-планировочные мероприятия(поточность, приточно-вытяжная вентиляция и др.)
- Санитарно-гигиенические мероприятия(личная гигиена, обработка рук, дезрежим)

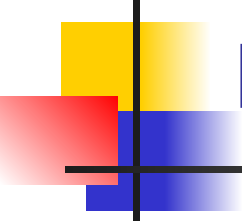


- Сокращение инвазивной активности,
- определение стратегии и тактики использования антибиотиков и химиопрепаратов;
- Неукоснительное выполнение дезинфекционно-стерилизационных мероприятий.

- 
-
- Внедрение новых технологий в области инфекционного контроля
 - Применение новых дезосредств

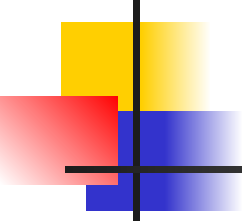
- 
-
- Контроль работы ЦСО, пищеблока, хозчасти
 - Контроль работы младшего персонала

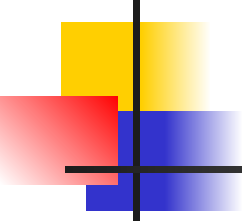
- 
-
- Организационные мероприятия: прим. принципа мать-дитя в роддоме, ранняя выписка, раннее прикладывание ребенка к матери и др.,
 - Сокращение масштабов госпитализации,
 - Сокращение времени пребывания пациента в стационаре
 - Наличие госпитального эпидемиолога и комиссии по профилактике ВБИ



Профилактика ВБИ у персонала

- Вакцинация
- Соблюдение элементарных гигиенических правил,
- Спецодежда, средства индивидуальной защиты
- Медосмотры
- Регулярная диспансеризация

- 
-
- Своевременная экстренная профилактика при аварийных ситуациях, особо-опасных инфекциях
 - Обучение персонала вопросам профилактики ВБИ
 - Инструктаж при приеме на работу

- 
-
- *Самым главным признаком полного знания человеком, достигшим совершенства, является умение быстро пользоваться знаниями.*

Эпикур

МОЮЩЕ- ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИЕ МАШИНЫ

хирургический, микрохирургический, стоматологический
инструмент, анестезиологическое оборудование, жесткие и гибкие
эндоскопы, лабораторное стекло

BHT®
Hygienetechnik



У ваших медсестер
найдется масса
полезных дел.
Предоставьте
дезинфекцию
инструментов
машинам...

Сделано в Германии



SciCan



Сделано
в Канаде

Моюще-дезинфицирующая машина **ХАЙДРИМ** в течение 8-часовой рабочей смены вымоет, ополоснет, продезинфицирует и высушит от 40 до 100 инструментальных укладок.

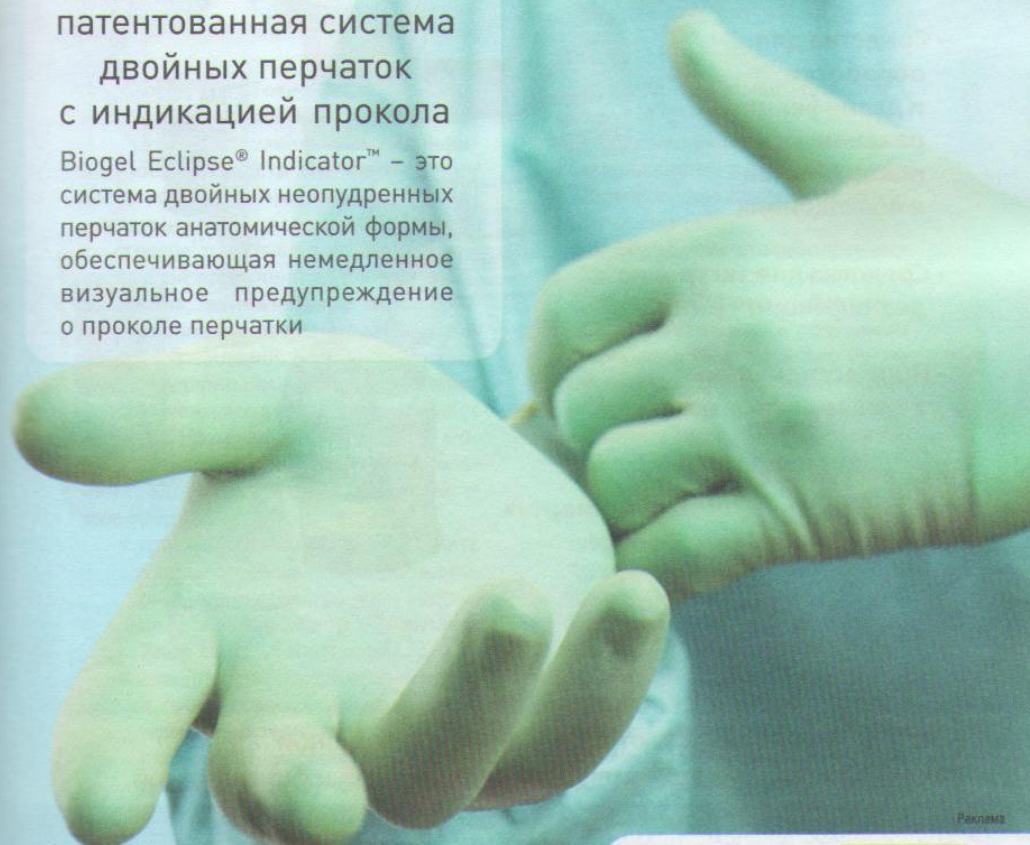
В кассетном автоклаве **СТАТИМ** стерилизация проходит всего за 6 минут. При этом инструмент не потеряет своих свойств даже после 1500 циклов: не потемнеет, не окислится, режущие кромки не затупятся.

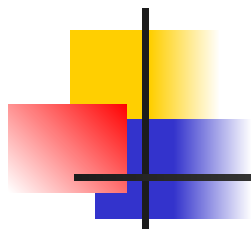




Biogel Eclipse® Indicator™ –
патентованная система
двойных перчаток
с индикацией прокола

Biogel Eclipse® Indicator™ – это
система двойных неопудренных
перчаток анатомической формы,
обеспечивающая немедленное
визуальное предупреждение
о проколе перчатки





Спасибо за внимание !

