

Министерство здравоохранения Пензенской области
ГБОУ ПО «Пензенский областной медицинский колледж»

**ОРГАНИЗАЦИЯ ИНФЕКЦИОННОГО КОНТРОЛЯ
И ИНФЕКЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ
ПАЦИЕНТОВ И МЕДПЕРСОНАЛА НА ПРИМЕРЕ
ОТДЕЛЕНИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ**

Выпускная квалификационная работа

По специальности 34.02.01

Сестринское дело

Выполнила: Шелехова Ирина Алексеевна, группа 32

Руководитель: Урядова Елена Викторовна, преподаватель
профессионального модуля по специальности

«Сестринское дело»

2019 г.

Понятие о внутрибольничной инфекции

- ▶ **Внутрибольничные инфекции** – это инфекционные заболевания, полученные больными в лечебном учреждении.
- ▶ В настоящее время разработаны четкие рекомендации по профилактике воздушной, капельной, контактной и имплантационной экзогенной инфекции. Эти мероприятия носят многоплановый характер и преследуют основную цель — не допустить попадания инфекции в рану и в организм.



Профилактика экзогенной инфекции возможна во всех случаях и эффективность ее зависит только от опыта и знаний медицинского персонала. Современные внутрибольничные инфекции в хирургических клиниках вызываются различными микроорганизмами и клинически проявляются в основном синдромом нагноений и септических поражений.

**Целью инфекционного контроля и
инфекционной безопасности является
предупреждение инфекций, связанных
с оказанием медицинской помощи**



Цель исследования

изучить роль медицинской сестры в организации инфекционного контроля и инфекционной безопасности пациентов и медперсонала в ЛПУ г. Пензы.

Задачи исследования:

- 1. Изучить этиологию, особенности диагностики, принципы профилактики и лечения ВБИ, используя медицинскую литературу.
- 2. Провести анализ частоты возникновения и структуры ВБИ у пациентов, находившихся на стационарном лечении в ГБУЗ "Клиническая больница № 6 им. Г.А. Захарьина" за 2017, 2018 гг.
- 3. Провести анализ уровня знаний медицинских сестер ГБУЗ "Клиническая больница № 6 им. Г.А. Захарьина" о правилах асептики и антисептики.
- 4. Провести исследование уровня инфекционной безопасности медицинского персонала ГБУЗ "Клиническая больница № 6 им. Г.А. Захарьина".
- 5. Внести предложения по усовершенствованию мер инфекционного контроля и инфекционной безопасности пациентов и медперсонала в ЛПУ.

Объект исследования

деятельность медицинской сестры в организации
инфекционного контроля и инфекционной
безопасности в ЛПУ

Предмет исследования

компетентность медсестер в вопросах организации
инфекционного контроля и инфекционной
безопасности в ЛПУ

Методы исследования:

1. Общетеоретический (изучение учебной и научной медицинской литературы, нормативно-правовых документов по данной теме).
2. Сбор сведений из первичной медицинской документации.
3. Метод непосредственного обследования и наблюдения больных.

ГИПОТЕЗА ИССЛЕДОВАНИЯ

- Уровень развития ВБИ можно снизить, если медицинская сестра в своей работе будет строго соблюдать инфекционную безопасность, правила асептики, антисептики и санитарно-противоэпидемиологический режим. Уровень знаний медицинских сестер по инфекционной безопасности тем ниже, чем меньше стаж их практической работы.

Материал и методы исследования

- Исследование проводилось на базе на ГБУЗ «Клиническая больница № 6 им. Г.А. Захарьина».
- Это многопрофильное ЛПУ, оказывающее первичную медико-санитарную медицинскую помощь и специализированную медицинскую помощь жителям города Пензы и Пензенской области. Многопрофильный круглосуточный стационар имеет в своем составе 24 клинических отделения.



Организация инфекционного контроля и обеспечение инфекционной безопасности в подразделении ЛПУ

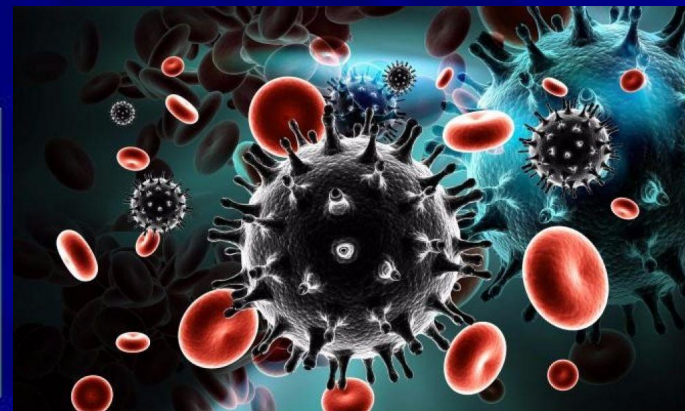
- **проведение вводного и текущего инструктажа среднего и младшего**
- **медперсонала по инфекционной безопасности в структурном подразделении**
- **организация и контроль своевременности медицинских осмотров, обследования и иммунопрофилактики сотрудников**
- **организация эпидемиологически безопасной среды в структурном подразделении ЛПУ по виду деятельности**
- **проведение контроля качества санитарно-противоэпидемического режима структурного подразделения ЛПУ в зависимости от профиля и вида деятельности**
- **проведение мероприятий по профилактике профессионального заражения медицинского персонала**

Гемоконтактные заболевания

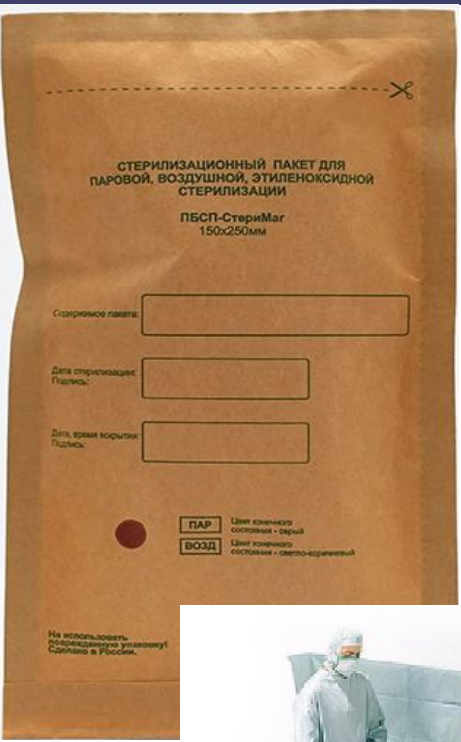
Более 50 патогенов могут передаваться с кровью и являться причиной угрожающих жизни заболеваний, включая:



- Гепатит В (HBV)
- Гепатит С (HCV)
- ВИЧ (HIV)



Мероприятия по профилактике ВБИ



Гигиена рук медицинского персонала



Ладонь к ладони, включая запястья



Правая ладонь на левую тыльную сторону кисти и левая ладонь на правую тыльную сторону кисти



Ладонь к ладони рук с перекрещенными пальцами



Внешняя сторона пальцев на противоположной ладони с перекрещенными пальцами



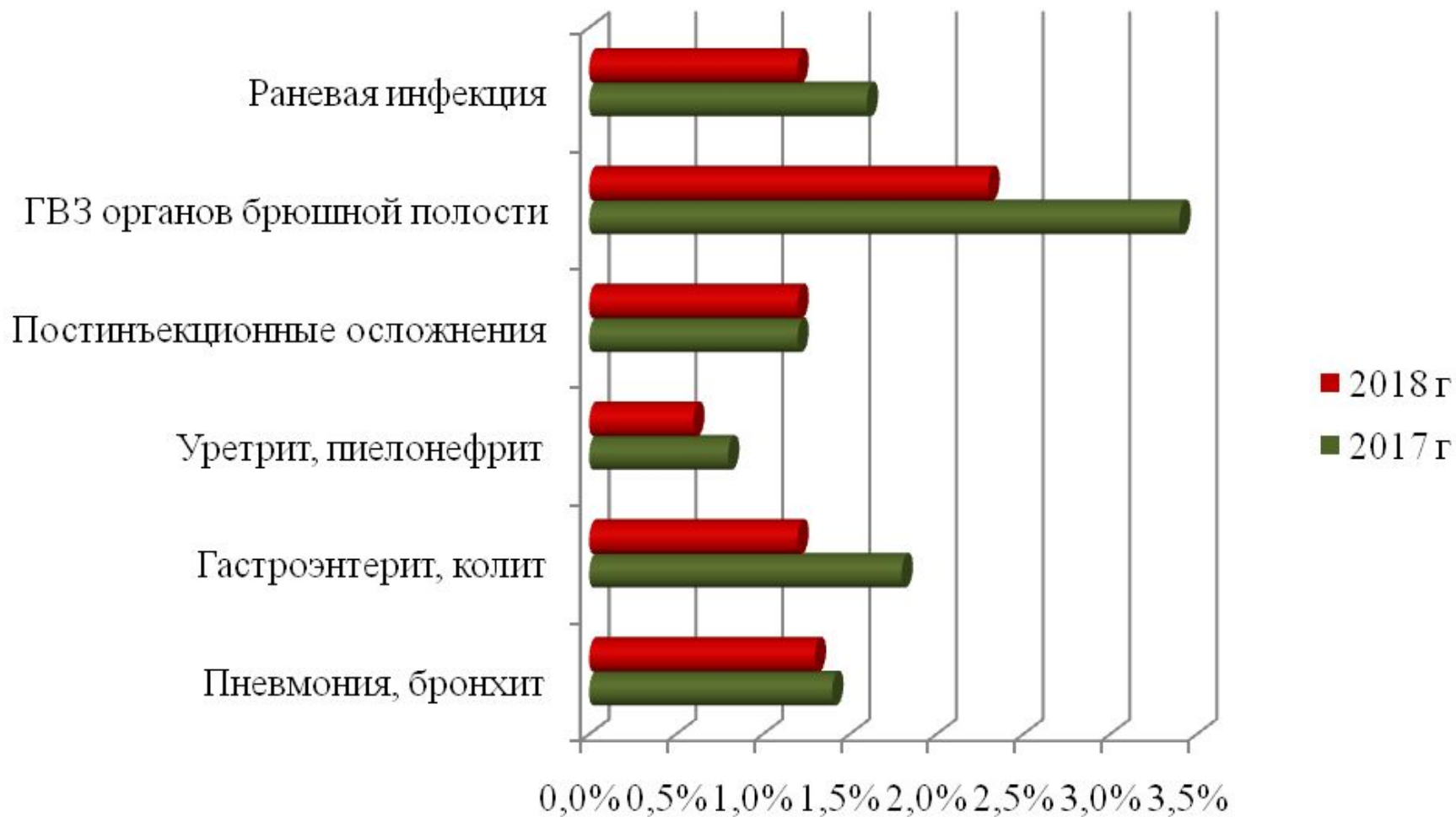
Кругообразное растирание левого большого пальца в закрытой ладони правой руки и наоборот



Кругообразное втирание сомкнутых кончиков пальц правой руки на левой ладо наоборот



Анализ частоты инфекционных осложнений в ЛПУ

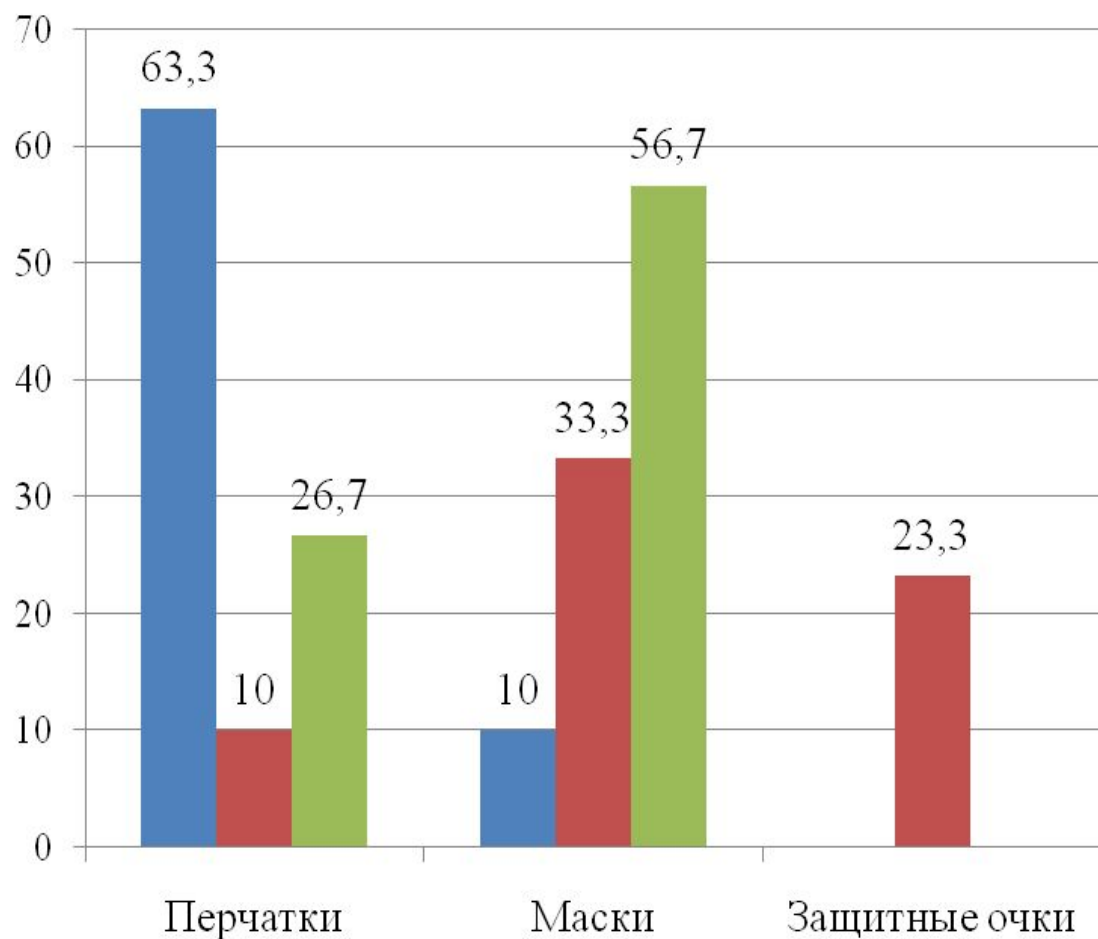


Анализ знаний медицинских сестре правил асептики и антисептики

Вопрос анкеты	Ответ «Да»	Ответ «Нет»
Выполняете все правила санэпидрежима?	100	-
Соблюдаете в работе правила асептики и антисептики?	100	-
Проводите проветривание помещений по графику?	86,7	13,3
Подготовку к инъекции проводите на чистом специальном столе, где загрязнение и заражение маловероятны	96,6	3,4
Для инъекции использовался новый или стерильный шприц	100	-
Использование приспособления для защиты пальцев при обламывании	73,3	26,7
Использовалось необходимое количество тампонов?	90,0	10,0
Промывание иглы и шприца сразу после инъекции	96,6	3,4
Проводилось ли замачивание шприца и иглы в дезрастворе?	100	-
Выдержано ли время экспозиции?	100	-

Исследования мер инфекционной безопасности медицинских сестер

- В анкетировании приняли участие 30 процедурных медсестер
- 1 вопрос - частота использования индивидуальных средств защиты (перчатки, маски, очки)



- Всегда
- Иногда
- Никогда



Исследования мер инфекционной безопасности медицинских сестер

- **2 вопрос - частота различных травм в процессе проведения манипуляций**
- **Частота травм у процедурных медсестер со стажем более 20 лет**

Травма	В год
Уколы хирургической иглой	3
Травмы при повреждении перчаток	24
Травмы при дезинфекции мед. отходов	4
Травмы при обработке мед. инструментов	3
Уколы инъекционной иглой	11
Травмы при уборке рабочего места	4
Попадание крови на слизистые глаз	10
Всего	59
ИТОГО: $59 : 10 \text{ м/с} : 12 \text{ мес.} = 0,49$	

Исследования мер инфекционной безопасности медицинских сестер

- **2 вопрос - частота различных травм в процессе проведения манипуляций**
- **Частота травм у процедурных медсестер со стажем от 11 до 20 лет**

Травма	В год
Уколы хирургической иглой	5
Травмы при повреждении перчаток	16
Травмы при дезинфекции мед. отходов	1
Травмы при обработке мед. инструментов	6
Уколы инъекционной иглой	21
Травмы при уборке рабочего места	6
Попадание крови на слизистые глаз	1
Всего	56
ИТОГО: $56 : 10 \text{ м/с} : 12 \text{ мес.} = 0,47$	

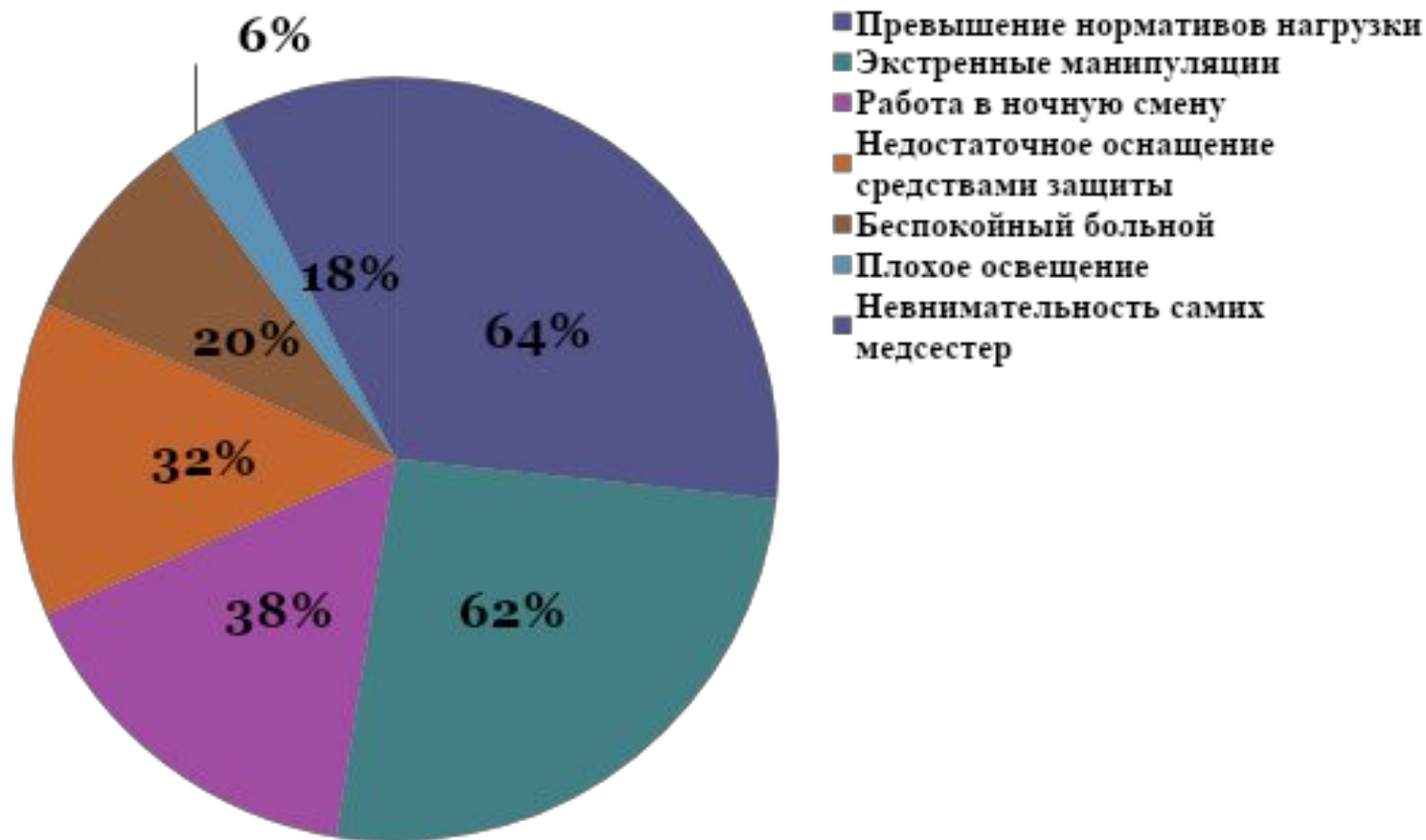
Исследования мер инфекционной безопасности медицинских сестер

- **2 вопрос - частота различных травм в процессе проведения манипуляций**
- **Частота травм у процедурных медсестер со стажем от 1 года до 11 лет**

Травма	В год
Уколы хирургической иглой	8
Травмы при повреждении перчаток	12
Травмы при дезинфекции мед. отходов	2
Травмы при обработке мед. инструментов	14
Уколы инъекционной иглой	17
Травмы при уборке рабочего места	5
Попадание крови на слизистые глаз	3
Всего	61
ИТОГО: $61 : 10 \text{ м/с} : 12 \text{ мес.} = 0,5$	

Исследования мер инфекционной безопасности медицинских сестер

- 3 вопрос - причины возникновения аварийных ситуаций по мнению самих медсестер



ВЫВОДЫ

- 1. В структуре ВБИ преобладают гнойно-воспалительные заболевания органов брюшной полости, острые кишечные инфекции и острые инфекции дыхательных путей.
- 2. Обширный комплекс противоэпидемических мероприятий, направленных на профилактику ВБИ, позволил снизить частоту возникновения ВБИ в 2018 г на 2,4% по сравнению с 2017 г.
- 3. Процедурные медицинские сестры в своей работе строго соблюдают правила асептики и антисептики: для инъекции используют новый стерильный шприц (100%), необходимое количество тампонов (90%), выполняют все правила санэпидрежима (100%).
- 4. Индивидуальные средства защиты (перчатки, маски, защитные очки) всегда используют в работе лишь 24,4% медицинского персонала. Большинство медсестер не применяют защитные средства из-за недостаточного оснащения ими, плохого качества, неудобства при выполнении манипуляций.
- 5. Частота травм, возникших у процедурных медсестер в среднем на 1 медсестру за месяц составила 0,5 травмы. Основные причины возникновения аварийных ситуаций по мнению медсестер оказались следующие: превышение нормативов нагрузки на медицинский персонал в ЛПУ; экстренные манипуляции; работа в ночную смену.

Практические рекомендации

1. Для снижения частоты ВБИ в хирургическом отделении необходимо сократить сроки пребывания пациентов в стационаре, а также соблюдать индивидуальную изоляцию (работать с каждым пациентом без применения общего стерильного стола, с использованием только индивидуальных упаковок).
2. Медицинскому персоналу ЛПУ следует строго соблюдать действующие директивные документы по профилактике ВБИ.
3. Максимально использовать одноразовое операционное белье, применять хранение стерильных изделий медицинского назначения в открытом виде в ультрафиолетовой камере, применять шовный и перевязочный материалы заводского производства в стерильной индивидуальной упаковке.
4. Медицинскому персоналу необходимо соблюдать правила личной гигиены и санитарные нормы при уходе за пациентами, соблюдать алгоритмы манипуляций.
5. Хирургическую обработку следует проводить по Европейским стандартам с использованием современных рациональных антисептиков.
6. Необходимо обоснованно применять антибиотики в строгом соответствии чувствительности микрофлоры, своевременно корректировать терапию

Заключение

- Уровень развития ВБИ можно снизить, если медицинская сестра в своей работе будет строго соблюдать инфекционную безопасность, правила асептики, антисептики и санитарно-противоэпидемиологический режим.
- Уровень знаний медицинских сестер по инфекционной безопасности тем ниже, чем меньше стаж их практической работы.

**Спасибо за
внимание!**

