

Xəstəxanadaxili infeksiyalar və onlarla mübarizənin əsasları, əksepidemik tədbirlər

Dr. Sevda Məmmədova

Xəstəxanadaxili infeksiya nədir?

- *Hospital (xəstəxanadaxili və ya nozokominal) infeksiya nədir ?*
- *ÜST-nin tərifinə görə, nozokominal infeksiya-pasiyentin xəstəxanaya tibbi yardım üçün müraciət etməsi və ya orada qalması zamanı inkişaf edən klinik cəhətdən aşkar olunan istənilən yoluxucu xəstəlikdir.*

Xəstəxanadili infeksiyalar nə zaman və nəyə görə baş verir?

1. Müalicə- profilaktika müəssisələrində əksepidemik rejim pozulduqda ,
2. Zərərsizləşdirilməmiş alətlərdən istifadə etdikdə,
3. Fəaliyyəti nəticəsində (cərrahların B və C viruslu hepatitləri, İİV ilə yoluxması)
4. Laboratoriyalarda qəzalar nəticəsində baş verir.

Xəstəxanadaxili infeksiyalarla xəstələnmə statistikasını

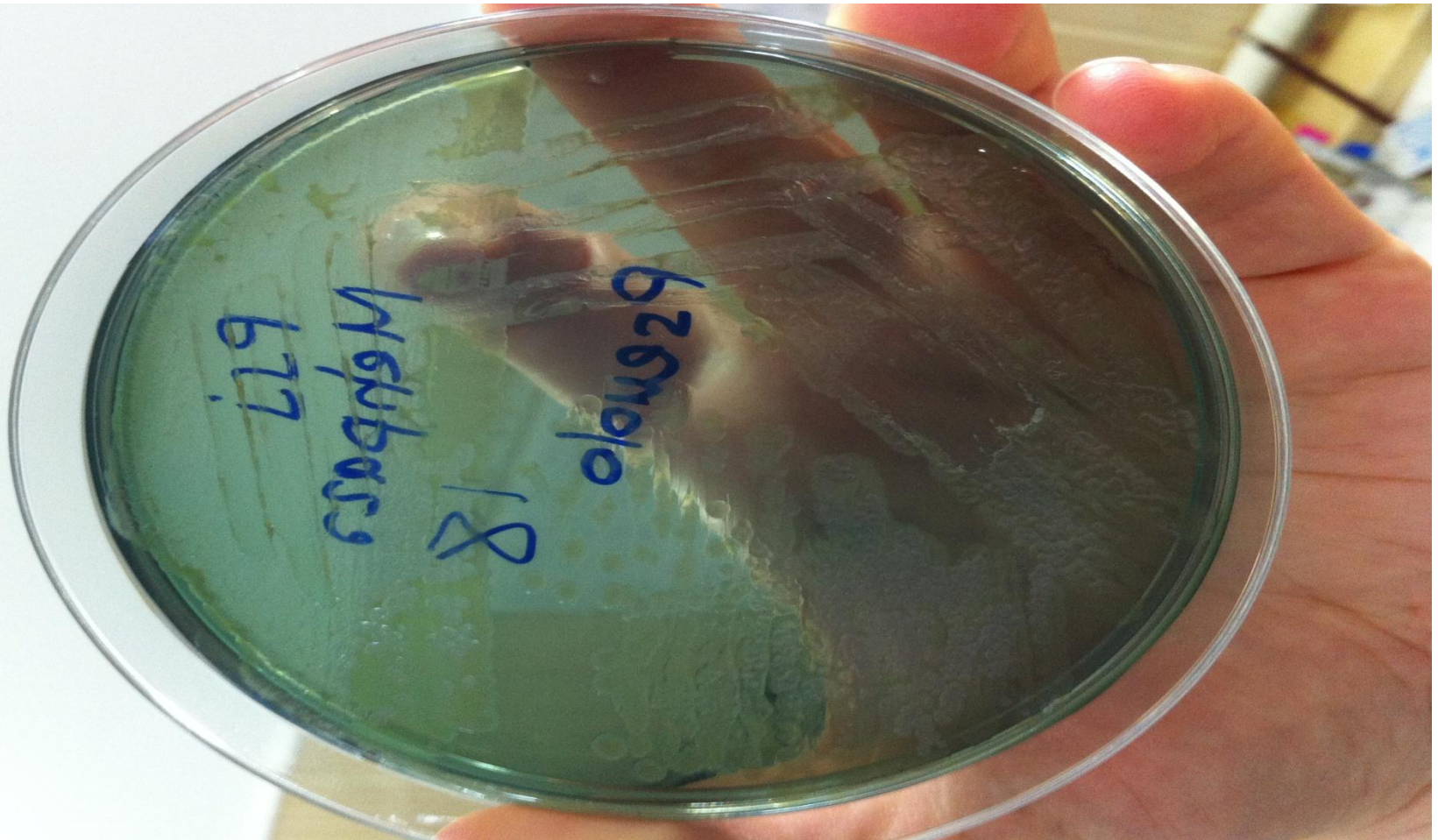
- Orta hesabla stasionara hospitallaşmış xəstələrin 3-5 faizində nozokominal infeksiya inkişaf edir.
- L.P.Puzayevanın məlumatlarına görə, Sank-Peterburq şəhərində stasionarlarında xəstəxanadaxili xəstələnmə 1998-ci ildə 1000 xəstəyə 7.2 hadisə təşkil etmişdir.
- Rusiyada 2.5 milyon-a yaxın şəxs nozokominal infeksiyaya yoluxur, halbuki o, 50 dəfə az qeydə alınır.

- *Etioloji baxımdan hospital infeksiyalar təqribən 90 faizə yaxın bakterial mənşəlidir, az hallarda viruslar, göbələklər və ibtidailər tərəfindən törədilir. Buna xəstəxanada müalicədə olan pasiyentlərin immunsupresiya halları ilə izah olunur. En əsas dərman vasitələrinin nəzarətsiz şəkildə istifadəsi nəticəsində antibyotikrezistenliyin global inkişaf meyli fonunda nozokominal infeksiyaların törədicilərinin davamlığı xeyli artmışdır.*

Müalicə profilaktika müəsisələrində ən çox rast gəlinən xəstəxanadaxili infeksiyalar hansılardır?

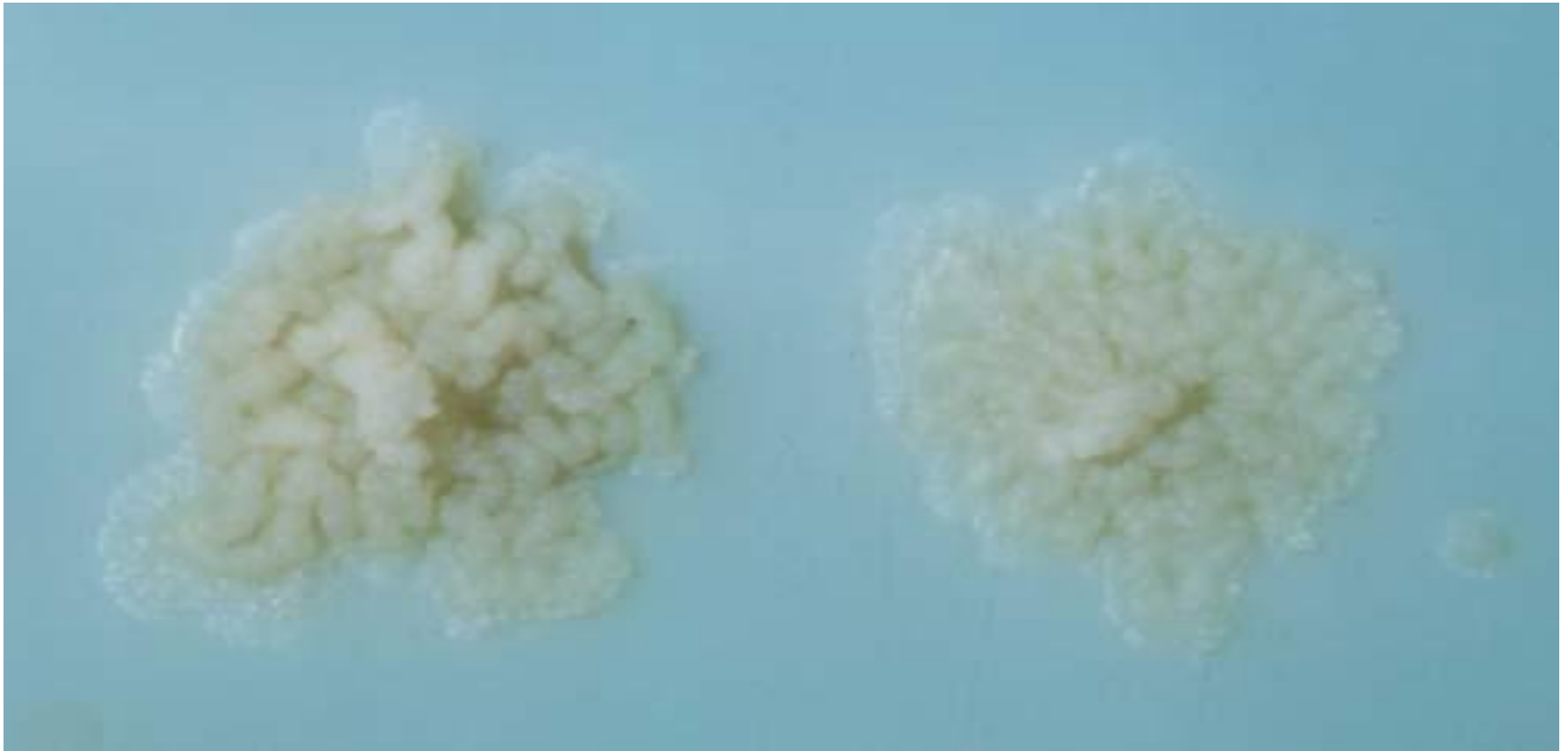
1. Qram müsbət bakteriyalar (staf.aureus, A,B,C.G grup streptokokklar)
2. Anaerob bakteriyalar(anaerorob koklar, histoloji klostridiyalar, Clostridium tetani)
3. Gram-mənfi aeorob bakteriyalar(salmonella, E.coli, proteus, Klebsiella, Pseudomonas aeruginosa, acinobakteriyalar

Pseudomonas aeruginosa



- 4.digər bakteriyalar. Corinobacterium diphteriae, mucobacterium tuberculosis, listeria, adsız mikobakteriyalar, bordatella pertussus.
- 5.viruslar. Hepatitlər, qrip, KRX, herpes simplex, sitomeqaliya, qızılca, məxmərək, rotaviruslar, su çiçəyi.
- 6.göbələklər.candida, nocardia, histoplazma və s.

Mucobacterium tuberculosis



VƏRƏMİN EPİDEMİOLOGİYASI

- Vərəm xəstəliyinin mənbəyi xəstə insanlar, heyvanlar və quşlardır. Epidemioloji cəhətdən ən qorxulu olanlar bəlgəmlə küllü miqdarda mikobakteriyaları xaric edən xəstələrdir. Bir xroniki vərəmli xəstə sutka ərzində 7 milyarda qədər vərəm çöpləri xaric edir. Belə xəstə 1 dəfə öskürərkən havaya 60 minə yaxın tüpürcək dənəcikləri püskürür. Bir açıq formalı vərəmli xəstə il ərzində 8-12 yeni sağlam şəxsin vərəmə tutulmasına və 150-200-ə yaxın sağlam şəxsin vərəmə yoluxmasına səbəb ola bilər. Vərəm mikobakteriyaları təkcə bəlgəmlə deyil sidik, nəcis və irinlə də xaric olunurlar.

Xəstəxanadaxili infeksiyasının yayılma yolları

- Xəstə ↔ Tibb işçisi
- Tibb işçisi ↔ Xəstə
- Xəstə ↔ Xəstə

Əksepidemik tədbirlər nə deməkdir ?

Əhali arasında yoluxucu xəstəliklərin yayılmasının qarşısını alan, əhalinin xəstələnməsini azaldan və ayrı –ayrı infeksiyaların ləğvinə gətirib çıxaran metod və vasitələrin sistemidir. Əksepidemik tədbirlərin optimal variantı əksepidemik prosesin hər 3 halqasına eyni zamanda təsir edilməsinə əsaslanmışdır.

Əksepidemik və profilaktik tədbirlər sxemi

- Birinci halqa
 - İnfeksiya Mənbəyi
- İkinci halqa
 - Yoluxma mexanizmi
- Üçüncü halqa
 - Həssas orqanizm

İnfeksiya mənbəyi

- İnfeksiya mənbəyinin erkən aşkar edilməsi, diaqnozun vaxtında qoyulması.
- Məlumatlandırma və qeydiyyat
- Təcrid və rejim məhdudlaşdırıcı tədbirlər
- Müalicə tədbirləri
- Sanitar-baytarlıq tədbirləri
- (deratizasiya)

Yoluxma mexanizmi

Ətraf mühit elementlərinin –potensial yoluxma amillərinin müəyyən edilməsi,həqiqi yoluxma amillərinin aşkar edilməsi

Dezinfeksiya, dezinseksiya

Sanitar gigiyenik tədbirlər

Həssas orqanizm

Onların erken və tam aşkarlanması və qeydiyyatına alınması

Onlar üzərində tibbi müşahidələrin qoyulması

Onların immunoloji statusunun təyin edilməsi

Planlı və təcili spesifik profilaktika

Təmasda olanların klinik-laborator müayinələrə cəlb olunması

Lazım gəldikdə təmasda olanların təcrid edilməsi

Sanitar – maarif işi

Sanitar maarif işi -Şəxsi gigiyena qaydalarına əməl etmək.Əllərin düzgün yuyulma qaydası

Gözlə görülməyən kirlənmə olduğu zaman əllərinizi yuyun!

1



Əllərinizi axan suyun altında ısladın

2



Yetərli miqdarda duru sabunu əlinizə alın

3



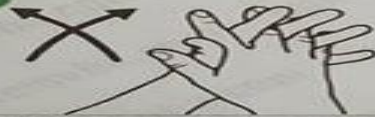
Sabunu əlinizə sürün

4



Sağ əlinizlə sol əlinizin, sol əlinizlə sağ əlinizin üstünü ovalayın

5



Ovuc içini barmaqlarınızı da təmizləyəcək şəkildə ovalayın

6



Barmaq üstünü digər əlin ovucunun içinə sürterek təmizləyin

7



Hər iki əlinizin başbarmağını digər əlinizlə ovalayın

8



Dırnaq uçlarınızı ovuc içlərinə sürterek təmizləyin

9



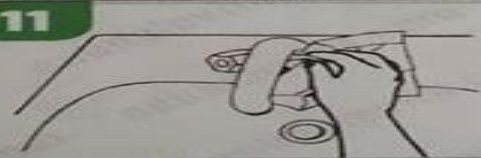
Əllərinizi su ilə durulayın

10



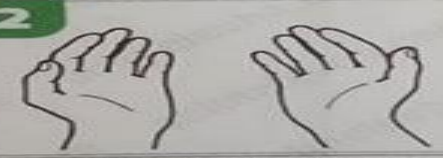
Tək istifadəlik kağız salfet ilə əllərinizi

11



Kranı kağız salfet istifadə edərək bağlayın

12



Bunlardan sonra əl gigiyenası təmin olunmuşdur

Texniki tədbirlər

1. Təbii ventilyasiya. İlin isti aylarında daima, soyuq aylarda rejimlə (gün ərzində ən azı 4 dəfə 30-60 dəq) havalandırmanın gözlənilməsi
- 2. Məkanda risk dəyərini nəzərə alaraq bakteriosid lampaların rasiona l şəkildə yerləşdirilməsi və tətbiqi
- 3. Tullantıların yığılması, saxlanılması və istifadə edilməsinə nəzarə t

Tənəffüs orqanlarının fərdi müdafiəsi

- 1. VƏD-in hər əməkdaşını fərdi respiratorla təmin etmək
- 2. Əməkdaşları yüksək risk yerlərində daima maska geyməyə məcbur etmək
- 3. Əməkdaşlara respiratorlardan düzgün istifadə etməyi və onları deformasiyadan qorumaq üçün düzgün saxlamağı öyrətmək
- 4. Basilyar və rəmə xəstələri lazımi tibbi proseduraları keçmək üçün ixtisaslaşmış şöbə hüdudlarından kənara çıxarkən onları birdəfəlik və ya cərrahi maskalarla təmin etmək

- 5. Xəstələrə təlim keçmək və onlara maska geyinməyin vacibliyini izah etmək və s.
- 6. Vərəmə yüksək yoluxma riski olan əraziləri :
“Diqqət! Yüksək yoluxma riski zonası!
Respiratordan istifadə edin!” yazıları ilə təchiz etmək

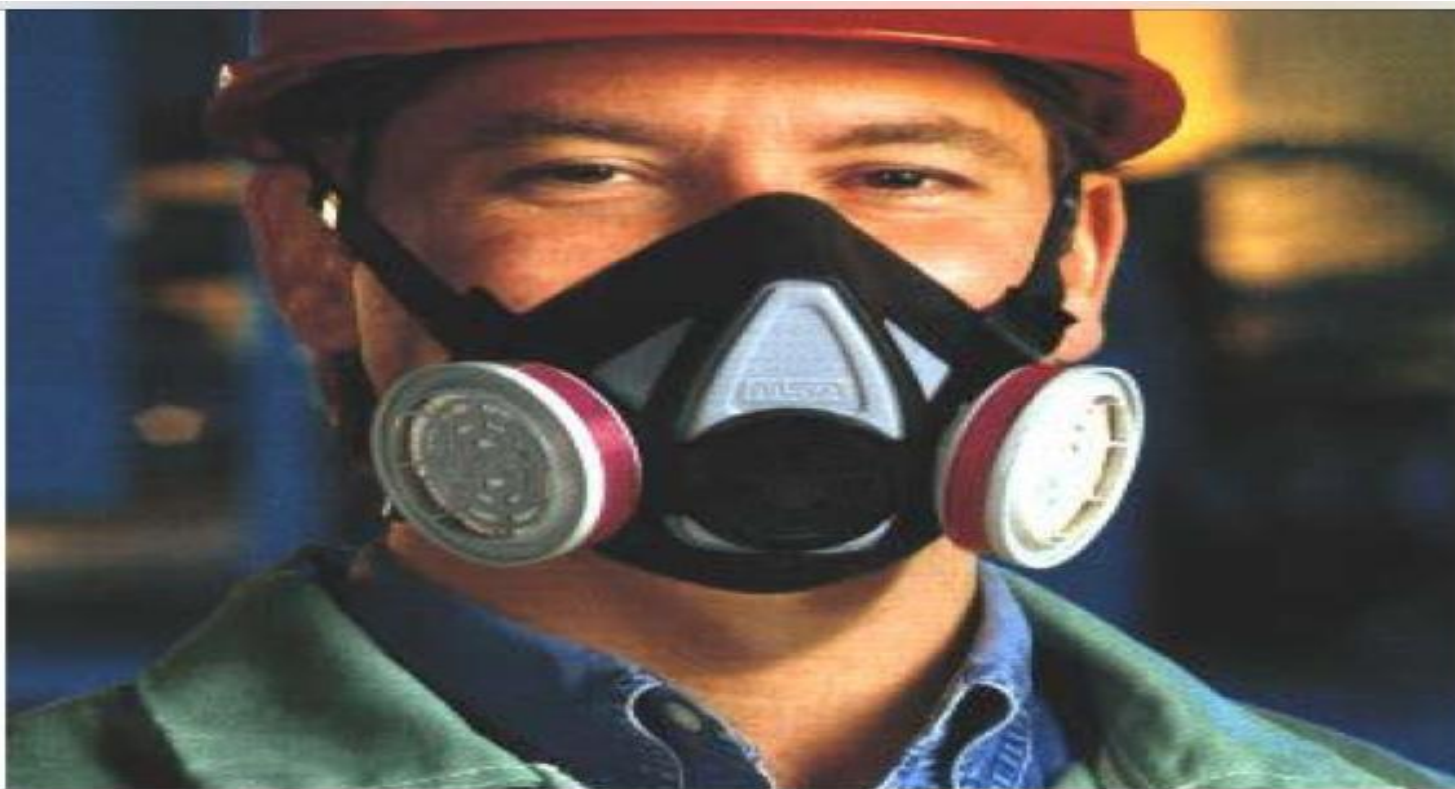
Respiratorlar



Respiratorlar

- Cərrahi maskalardan fərqli olaraq, ağızı və burnu tam örtən, eləcə də, kontagioz aerozolları filtrasiya edən respiratorlar (şək. 8.1-8.4) daha güvənli fərdi respirator mühafizə vasitələridir.

HEPA-filtrli respirator



8.4 HEPA-filtrli respirator

Respiratorlar test edilməli və sertifikatlaşdırılmalıdırlar

- Vərəm əleyhinə müəssisələrdə istifadəsi məsləhət görülmüş respiratorlar, havaya səpələnmiş VMB ölçüsündə hissəcikləri filtrasiya etmək qabiliyyətinin dərəcəsinə görə təsnif edilirlər. Bu xüsusiyyətə görə respiratorlar FFP2 və FFP3 sinfinə ayrılır (EN149:2001 norması – “burun, ağız və çənəni toz, bərk və duru hissəciklər, bakteriyalar və viruslar kimi mikroskopik hissəciklərdən mühafizə edən, filtrasiyalı birdəfəlik respirator maskalara tətbiq edilən “Respirator Mühafizə üzrə Avropa Standartı”).

Respiratorların növləri və CDC/NIOSH standartları

N95	US422CFR84	≥95%	*	0,3mkm	*
N100	US42CFR84	≥99,97%	*	0,3mkm	*
P95	US42CFR84	*	>95%	0,3mkm	*
P100	US42CFR84	*	>99,97%	0,3mkm	*
FFP2	EN12469	>94%	>94%	0,4mkm	<11%
FFP3	EN12469	>97%	>98%	0,4mkm	<5%

Cərrahi maskalar.

- Parça və ya kağız, birdəfəlik və ya çoxdəfəlik cərrahi maskalar (üz maskaları) danışmaq, asqırma və ya öskürmə zamanı xaric olan iri hissəcikləri tutaraq, mikroorqanizmlərin havaya düşməsinə yalnız qismən mane olur. Bu maskalar havadakı VMB ilə yoluxmadan tam mühafizə etmir, belə ki, üzə sıx oturmur və filtrasiya qabiliyyəti məhduddur. Bu səbəbdən, bu maskalar, ftiziatrik şöbə işçilərinin basilyar aerozollardan mühafizəsi məqsədilə tövsiyə edilmir. Bununla yanaşı, onlar, havaya kontagioz aerozolların ifrazını azaltmaq məqsədilə, VMB ifraz edən və ya şübhəli xəstələr tərəfindən istifadə edilə bilər. Belə xəstələr palatadan digər məkanalara yer dəyişərkən bu maskalardan istifadə etməli məsləhət görülür.

- Diqqətinizə görə təşəkkürlər...



