УДК: 614.48

DOI:10.55359/2782-3296.2022.28.98.006

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ ИНФЕКЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ, СВЯЗАННЫХ С ВЫПОЛНЕНИЕМ МЕДИЦИНСКИХ МАНИПУЛЯЦИЙ

Белоусова М.Е., Лебедева Е.А

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации, г.Ростов-на-Дону

Резюме: Проблемы инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, чрезвычайно актуальны для всех учреждений здравоохранения, независимо от профиля. Проанализирован документ «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» и выделение ключевых позиций направленных на снижение случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

Ключевые слова: инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи

EPIDEMIOLOGICAL ASPECTS OF PREVENTION THE DEVELOPMENT OF INFECTIOUS COMPLICATIONS ASSOCIATED WITH THE IMPLEMENTATION OF MEDICAL MANIPULATIONS

Belousova M.E., Lebedeva E.A.

Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education «Rostov State Medical University» of the Ministry of Health of the Russian Federation, Rostov-on-Don

Summary: The problems of infections associated with the provision of medical care are extremely relevant for all healthcare institutions, regardless of the profile. The document «Sanitary and epidemiological requirements for the prevention of infectious diseases» and the allocation of key positions aimed at reducing the incidence of infections associated with the provision of medical care are analyzed.

Keywords: infections related to medical care

Актуальность: Проблемы инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП), чрезвычайно актуальны для всех учреждений здравоохранения, независимо от профиля. ИСМП, ухудшают прогноз заболеваний, влияют на срок госпитализации и приводят к дополнительным затратам системы здравоохранения.

Стратегические задачи здравоохранения заключаются в обеспечении качества медицинской помощи и создании безопасной среды пребывания пациентов и персонала в медицинском учреждении. Они являются частью Национальной концепции профилактики ИСМП.

Особо уязвимыми группами для развития ИСМП являются пациенты, находящиеся в отделениях реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ). Это обусловлено тяжелым течением основной патологии, высокой коморбидностью, необходимостью применения инвазивных манипуляций, зачастую неоднократных. Эти условия ожидаемо определяют повышенные риски развития ИСМП.

Цель исследования: Целью исследования явился анализ документа «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» (САНПИН 3.3686-21) и выделение ключевых позиций направленных на снижение случаев ИСМП.

Материал и методы: Общеизвестно, что определяющими мерами профилактики ИСМП является абсолютное соблюдение медицинским персоналом санитарно-

эпидемиологических норм и правил. В 2021г. Минздравом России разработаны и с 01.09.21г. вступили в действие САНПИН 3.3686-21, который упразднил более 50 документов, касающихся различных санитарно-эпидемиологических норм. Сегодня данный свод правил является обязательным к применению на всей территории страны. Соблюдение прописанного регламента позволяет эффективно предупреждать возникновение и распространение инфекционных заболеваний среди населения. Срок действия «Санитарно-эпидемиологических требований по профилактике инфекционных болезней 3.3686-21» определен до 01.09.27г., а их действие распространяется на граждан, индивидуальных предпринимателей и юридических лиц.

Результаты: Особо важным в рассматриваемом документе является раздел XLIV, посвященный профилактике ИСМП. В нем выделены несколько ключевых пунктов:

Пункт 3401 определяет основные формы ИСМП, среди прочих указаны:

-инфекции кровотока (связанные с инфузией, трансфузией и лечебной инъекцией, иммунизацией, катетер-ассоциированные);

-инфекции мочевых путей (катетер-ассоциированные);

-инфекции нижних дыхательных путей (ИВЛ ассоциированные).

Пункт 3403 указывает, что источником ИСМП могут являться пациенты, медицинские работники, лица, осуществляющие уход за больными, а также посетители; определено, что наиболее значимыми источниками инфекции является медицинский персонал с патологией дыхательных путей, мочевой и желудочно-кишечной систем организма, кожи и подкожной клетчатки.

Пункт 3404 определяет естественные и искусственные механизмы передачи ИСМП, в том числе артифициальный (ассоциированный с инвазивными и неинвазивным лечебно-диагностическими процедурами и манипуляциями, в том числе трансплантация органов и тканей).

Пункт 3405: указывает, что факторами передачи возбудителей ИСМП являются руки медицинского персонала (наибольшее эпидемиологическое значение в передаче инфекции- более 50% случаев ИСМП), белье, медицинское оборудование (аппараты ИВЛ, гемодиализа, эндоскопы и другие инструменты), а так же средства ухода за больными, а также инъекционные растворы, повторно используемые одноразовые медицинские изделия.

Документ регламентирует действия медицинской организации, касающиеся применения медицинских перчаток(пункты 3485-3491), манипуляций с центральным венозным катетером(пункты3811-3817), уретральным катетером(пункты 3818-3828), трахеотомическими канюлями, аспирационными системами(пункты 3834-3839). Так же представлены требования по уходу за больными, находящимися на ИВЛ ,направленные на снижение контаминации предметов окружения пациента и риска экзогенного инфицирования нижних дыхательных путей (пункты 3829-3833).

Особая роль в документе отведена мероприятиям направленным на профилактику профессиональных заражений при работе с пациентами (пункты 765,767,3472,3473).

Заключение: В настоящее время ведется активная деятельность как Министерства здравоохранения, так и профессиональных медицинских сообществ страны, направленная на создание и внедрение клинических рекомендаций по профилактике и борьбе с госпитальными инфекциями. Наряду с этим необходима разработка и внедрение на местах (в медицинских организациях) протоколов стандартных операционных процедур (СОП), базирующихся на указаниях САНПИН 3.3686-21 с учетом имеющихся условий и возможностей. Кроме того, в повседневной деятельности медицинских организаций должны быть предусмотрены регулярные тренинги медицинского персонала, направленные на закрепление знаний о проведении медицинских манипуляций и процедур в строгом соответствии с действующими санитарными правилами, что, в конечном итоге, будет гарантировать пациентам получение медицинской помощи надлежащего качества.