

В.Л. Осипова

ВНУТРИБОЛЬНИЧНАЯ ИНФЕКЦИЯ

УЧЕБНОЕ ПОСОБИЕ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ УЧИЛИЩ И КОЛЛЕДЖЕЙ

Рекомендовано ГОУ ВПО Московская медицинская академия имени И.М. Сеченова в качестве учебного пособия для студентов учреждений среднего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060109.51 «Сестринское дело», 060101.52 «Лечебное дело», 060102.51 «Акушерское дело»



Москва

Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа»

2009

УДК 614.4(075.32)
ББК 51.1(2)2я723-1+51.9я723-1
О74

*Регистрационный номер рецензии 265 от «03» июня 2009 г.
ФГУ Федеральный институт развития образования*

Коллектив авторов:

Осипова В.Л. — преподаватель высшей категории, зав. каф. «Основы сестринского дела» повышенного уровня среднего профессионального образования МК № 1;
Загреддинова З.М. — преподаватель высшей категории, Московский медицинский колледж (ММК) № 1;
Игнатова Е.А. — преподаватель первой категории, ММК № 2;
Орлова Т.Н. — преподаватель высшей категории, медицинское училище (МУ) № 22;
Пархакин В.П. — преподаватель второй категории, ММК № 1;
Розова Е.В. — преподаватель высшей категории, МУ № 16;
Сасс Е.В. — преподаватель высшей категории, МУ № 4;
Стаханова М.А. — преподаватель высшей категории, МУ № 5;
Шарикова Т.В. — преподаватель высшей категории, МУ № 8.

Осипова, В. Л.

О74 Внутрибольничная инфекция / В. Л. Осипова. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 256 с.

ISBN 978-5-9704-1327-2

Учебное пособие «Внутрибольничная инфекция» составлено в соответствии с требованиями государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования. Пособие раскрывает наиболее важные аспекты профилактики внутрибольничной инфекции в практической деятельности среднего медицинского персонала. Информационные материалы включают основные современные сведения по данному вопросу. Технологии изложены в виде кратких и четких схем, удобных для практического применения.

Большое количество контролирующих материалов позволяет выбрать оптимальные задания для достижения поставленных целей и эффективного раскрытия индивидуальных способностей и возможностей студентов.

Учебное пособие предназначено для преподавателей, студентов медицинских училищ и колледжей, обучающихся по специальностям «Лечебное дело» (квалификация фельдшер), «Акушерское дело», «Сестринское дело» базового и повышенного уровня образования. Пособие можно рекомендовать и практикующим медицинским сестрам.

УДК 614.4(075.32)
ББК 51.1(2)2я723-1+51.9я723-1

Права на данное издание принадлежат издательской группе «ГЭОТАР-Медиа». Воспроизведение и распространение в каком бы то ни было виде части или целого издания не могут быть осуществлены без письменного разрешения издательской группы.

© Осипова В.Л., 2009
© ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2009
© ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», оформление, 2009

ISBN 978-5-9704-1327-2

ИНФОРМАЦИОННО-ОБУЧАЮЩИЙ БЛОК

- Мотивация
- Обзор литературы
- Блок ориентировочной основы действий (ООД)

МОТИВАЦИЯ

Извлечение из справки к коллегии Министерства здравоохранения Российской Федерации «О состоянии заболеваемости внутрибольничными инфекционными болезнями и мерах по их предупреждению»

ВБИ являются актуальной медицинской и социально-экономической проблемой. На протяжении последних лет в России разрабатывалась система санитарно-эпидемиологического надзора за ВБИ. В 30 субъектах Российской Федерации в структуре центров Госсанэпиднадзора функционируют отделы надзора за ВБИ, на остальных территориях санитарно-эпидемиологический надзор осуществляют эпидемиологические отделы.

С 1993 г. в штат ЛПУ введены должности эпидемиологов. В 2000 г. внедрена «Концепция профилактики внутрибольничных инфекций». Изданы руководство по профилактике ВБИ, справочник госпитального эпидемиолога, выпускаются информационные бюллетени.

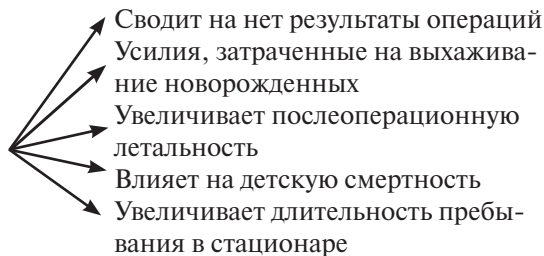
Главным государственным санитарным врачом издано постановление «О мерах по совершенствованию и профилактике внутрибольничных инфекций в Российской Федерации».

Мировой опыт свидетельствует, что ВБИ возникают по меньшей мере у 5% больных, находящихся в ЛПУ. Присоединение ВБИ к основному заболеванию сводит на нет результаты

операций на жизненно важных органах, усилия, затраченные на выхаживание новорожденных, увеличивает послеоперационную летальность, влияет на детскую смертность, увеличивает длительность пребывания больного в стационаре.

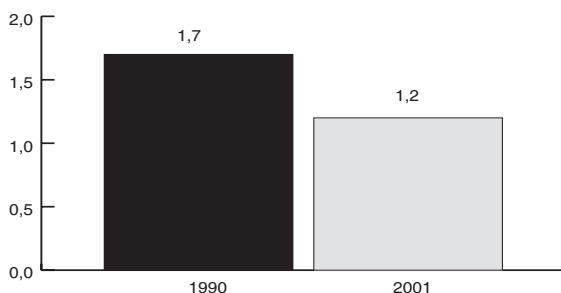
5%

пациентов,
находящихся в ЛПУ

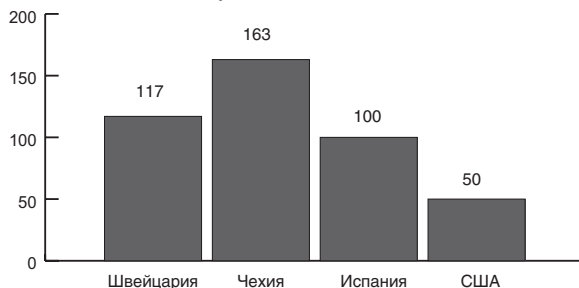


За последние 10 лет число случаев ВБИ в Российской Федерации уменьшилось на 15 088 (с 51 949 в 1990 г. до 36 861 в 2001 г.). Показатель на 1000 пациентов составил, соответственно, 1,7 и 1,2, т.е. снизился на 41,2%. (В Швейцарии этот показатель составил 117, в Чехии — 163, в Испании — 100, в США — 50.)

Число случаев ВБИ на 1000 пациентов в РФ



Число случаев ВБИ на 1000 пациентов



В 2004 г. в Москве зарегистрировано 2120 случаев ВБИ. Ежегодно в Москве в учреждениях здравоохранения все типы ВБИ составляют около 10% инфекционных заболеваний, зарегистрированных в ЛПУ. Продолжают отмечаться случаи групповой заболеваемости с 5 заболевшими и более.

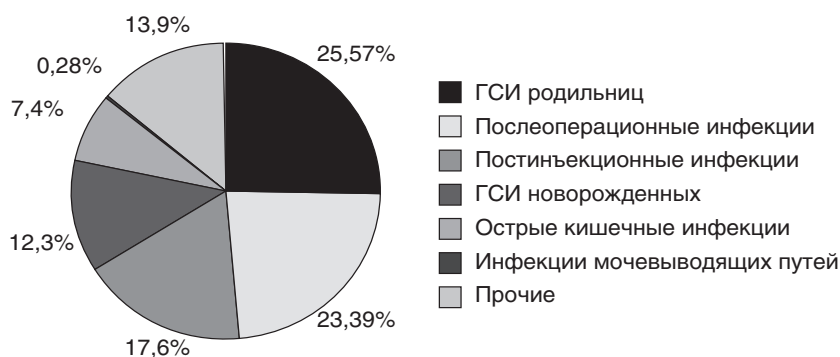
Низкий уровень заболеваемости объясняется недоучетом случаев внутрибольничных заболеваний.

- Отсутствует регистрация случаев внутрибольничного инфицирования мочеполовой системы (115 случаев в целом по России за 2001 г.), гемоинфекций, пневмонии и других инфекций дыхательных путей. Исключение составила Омская область, где зарегистрировано 47 случаев инфицирования мочеполовой системы.
- В ряде территорий не налажены учет и регистрация послеоперационных осложнений [Республики Карелия, Коми, Марий-Эл, Северная Осетия-Алания, Тыва, Саха (Якутия), Воронежская, Астраханская, Курганская, Самарская области], число зарегистрированных случаев внутрибольничных инфекций в них или совсем отсутствует, или не превышает 10. В то же время в Белгородской области в 2001 г. выявлено 92 случая, во Владимирской — 94, Калужской — 155, Курской — 70, Вологодской — 115, Ленинградской — 85, Новгородской — 95, Нижегородской — 372, Пензенской — 707, Иркутской — 456, Омской — 791, Ставропольском крае — 115, Краснодарском крае — 321.
- Единичные случаи гнойно-септических инфекций (ГСИ) новорожденных регистрируются в Республиках Адыгея, Северная Осетия-Алания, Карачаево-Черкесской, Магаданской, Псковской, Воронежской областях и др. Материалы проверок показали, что одной из причин уменьшения числа гнойно-септических инфекций новорожденных является сокрытие этих заболеваний.
- В 32 субъектах Российской Федерации не выявлены внутрибольничные случаи гепатита В (Архангельская, Ленинградская, Калининградская, Воронежская, Ивановская, Курская, Пензенская, Самарская, Курганская области, Красноярский край и др.). Это прежде всего связано с низким качеством проведения эпидемиологического обследования в очагах гепатита В и установления причинно-следственных связей лечения пациентов в ЛПУ.

Анализ заболеваемости ВБИ, по имеющимся статистическим данным, свидетельствует, что они преимущественно регистрируются в родовспомогательных учреждениях (47,2%) и хирургических стационарах (21,7%).

В структуре ВБИ Москвы ГСИ родильниц составляют 25,57%, послеоперационные инфекции — 23,39%, постинъекционные инфекции — 17,6%, ГСИ новорожденных — 12,3%, острые кишечные инфекции — 7,4%, инфекции мочевыводящих путей — 0,28%.

Структура ВБИ Москвы



96,8% послеоперационных инфекций регистрируют в стационарах хирургического профиля, а 48,1% постинъекционных осложнений — в амбулаторно-поликлинических условиях. В течение ряда лет послеоперационные ГСИ в ЛПУ Москвы составляют 0,9 на 1000 операций, что намного ниже показателей по этим инфекциям в мире и свидетельствует о их недоучете.

В 2001 г. в ЛПУ зарегистрировано 114 вспышек и групповых заболеваний с числом пострадавших 1374 человека, в том числе 420 детей до 14 лет. Наибольшее число вспышек отмечалось в стационарах психоневрологического профиля (57%), на 2-м месте стоят детские стационары (30,7%), далее следуют хирургические стационары (10,5%).

Наибольшее число вспышек и групповых заболеваний зарегистрировано в Тверской (8), Московской (7), Нижегородской, Волгоградской, Омской, Читинской и Сахалинской областях (по 4 вспышки).