

# Организация профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, при выполнении медицинских манипуляций

Отделение реанимации и интенсивной  
терапии ГБУЗ НО «Городская  
клиническая больница № 38»



- Поражают **5-10%** пациентов
- Занимают **10 место** в ряду причин смертности населения



**30 тыс./год**

случаев инфекций,  
связанных с оказанием  
медицинской помощи\*



**20 млн**

дополнительных дней  
госпитализации



**10-15 млрд руб./год**

дополнительных расходов  
на лечение



\* По данным экспертов, истинное число ИСМП в год составляет не менее 2-2,5 млн. человек

# Этиология инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП)

- Стафилококки
- Энтерококки
- Кишечная палочка
- Клебсиелла
- Синегнойная палочка
- Протей



# Пути передачи ИСМП

## Прямой контактный



- Дезинфекция рук
- Использование перчаток
- Дезинфекция операционного поля
- Одноразовое операционное покрытие

## Опосредованный контактный



- Дезинфекция и стерилизация инструментов
- Повязки для ухода за раной

## Воздушно- пылевой



- Дезинфекция поверхностей
- Одноразовая одежда персонала

## Воздушно- капельный



- Маски и шапки





медикаменты



инструменты



трансплантаты



кровь



материалы

# Факторы передачи



# Наиболее уязвимые для возникновения ИСМП группы



**Пожилые люди**



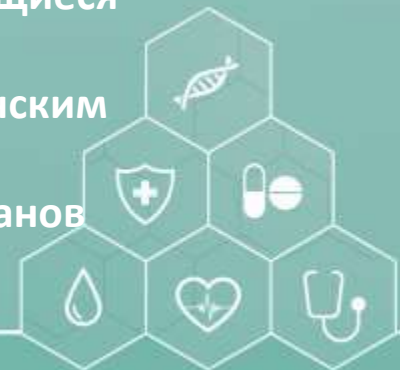
**Новорожденные  
дети**



**Пациенты с  
тяжелым течением  
основной патологии  
и множественными  
сопутствующими  
заболеваниями**



**Пациенты, подвергающиеся  
агрессивным и  
инвазивным медицинским  
манипуляциям,  
трансплантации органов  
и т.п.**



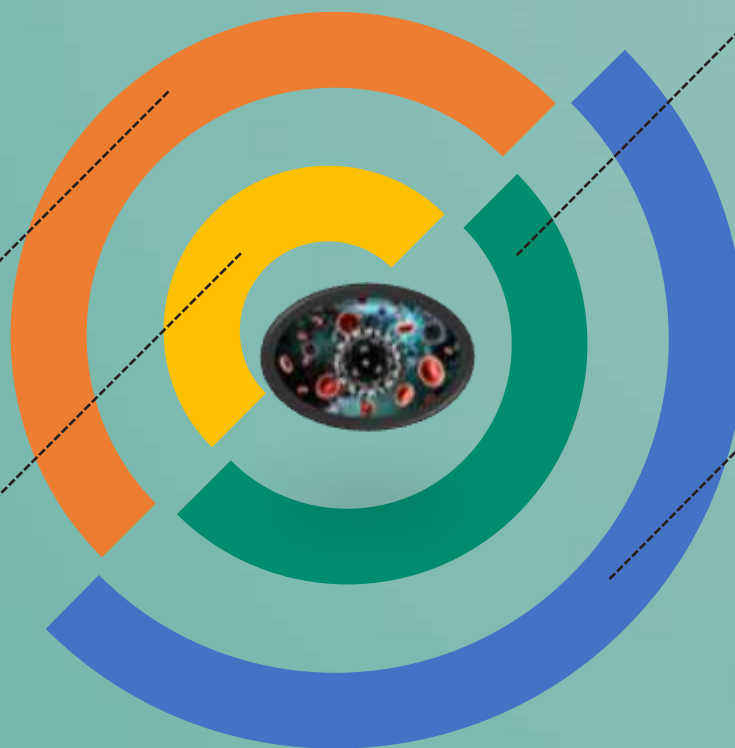
# Основные типы инфекций в ОРИТ

15-20%  
Инфекции  
интраабдоминальные,  
кожи и мягких тканей

15%  
Катетер-  
ассоциированные  
инфекции

15-20%  
Инфекции  
мочевыводящих путей

45%  
Инфекции нижних  
дыхательных путей



# Гигиеническая обработка рук

После контакта с секретами или экскретами организма, слизистыми оболочками, повязками

До и после непосредственного контакта с пациентом

Перед надеванием медицинских перчаток и после их снятия

После контакта с медицинским оборудованием и другими объектами, находящимися в непосредственной близости от пациента

При переходе от более контаминированного микроорганизмами участка тела пациента к менее контаминированному при оказании медицинской помощи пациенту





## п.3474 СанПиН 3.3686-21:

...для удаления загрязнений и сопутствующего снижения микробной контаминации рук осуществляют гигиеническое мытье рук мылом (в том числе с антимикробными свойствами) и водой. При гигиенической обработке рук мыло и спиртосодержащий антисептик не должны быть использованы вместе...

## п. 6.3. МУ 3.5.1.3674-20

...мытье рук мылом не является заменой обработки рук кожным антисептиком...



# COMO LAVARSE LAS MANOS CORRECTAMENTE



FUNDACIÓN DE LAS  
FAMILIAS





А Вы снимаете кольца, часы и другие украшения, приходя на работу?)



## Нестерильные перчатки

- при выполнении неинвазивных диагностических процедур
- при выполнении внутрикожных, подкожных и внутримышечных инъекций
- при катетеризации периферических вен, внутривенных вливаниях
- при проведении нестерильных эндоскопических вмешательств
- при работе в клинико-диагностических, бактериологических лабораториях
- при обработке загрязненных медицинских инструментов и материалов

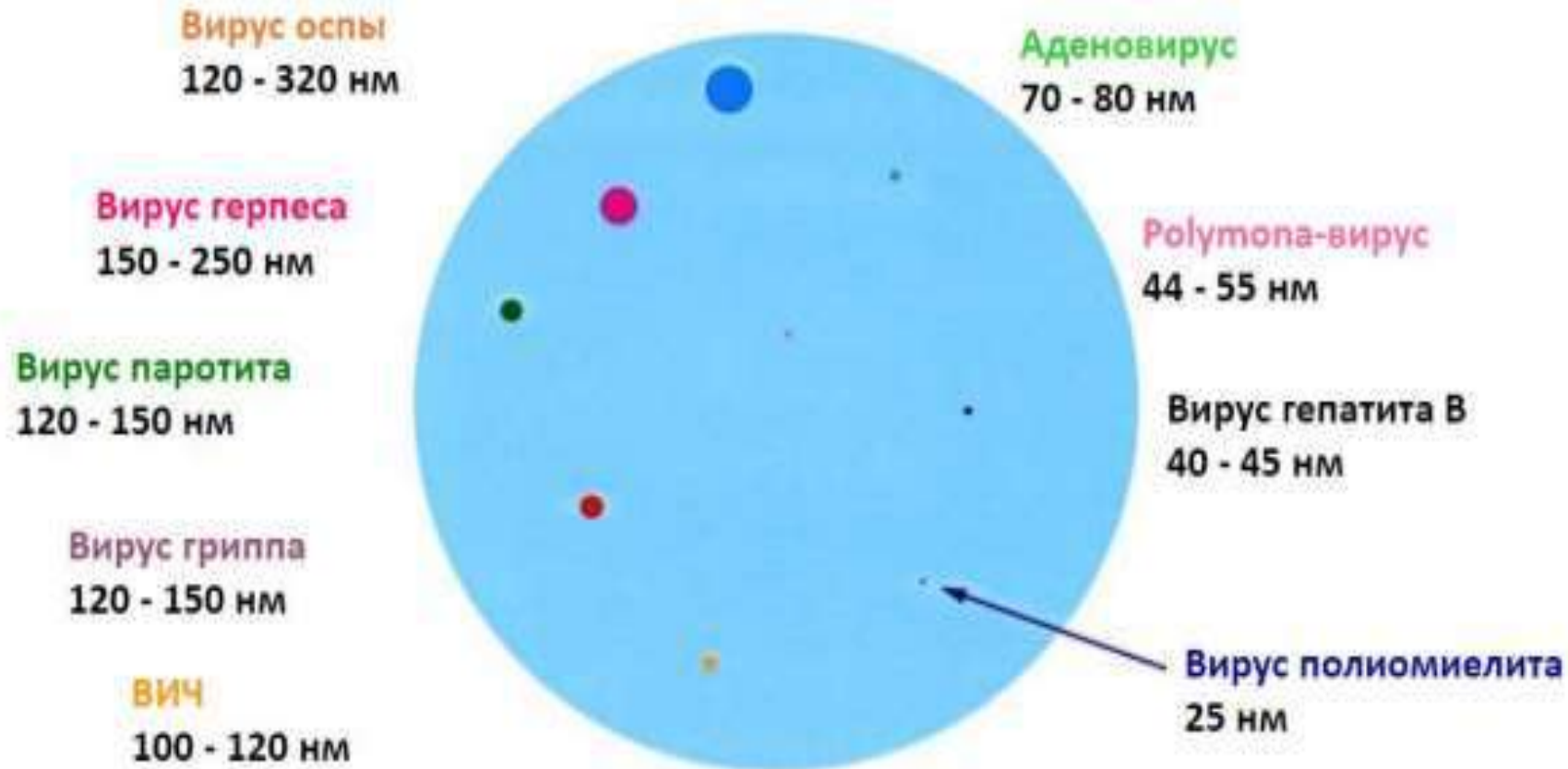
## Стерильные перчатки

- при выполнении оперативных вмешательств
- при введении стерильного устройства в стерильные полости организма
- при постановке центрального катетера
- при проведении стерильных эндоскопических вмешательств



# Перчатки – не гарантия защиты!

*„Маленькое“ отверстие в перчатке имеет размер 5000 нм ( $10^{-9}$  м)!*



# Профилактика катетер-ассоциированных инфекций

## Что нужно делать?

- систематический осмотр места имплантации катетера (2 раза в день)
- обработку места имплантации
- смену повязок в месте имплантации катетера

## Когда удалять?

- в случае отсутствия необходимости в его применении
- в любом случае через 72 часа после постановки
- в случае нарушения проходимости катетера



# Профилактика респираторных инфекций

## Что нужно делать?

- уход за респираторным оборудованием (интубационный клинок, тубус должны быть стерильными; контур для ИВЛ, фильтры, переходники, интубационные трубки, трахеостомические трубки, ларенгиальные маски, санационные катетеры – одноразовыми, стерильными)
- своевременно производить санацию ротовой полости и трахеобронхиального дерева
- поддерживать положение пациента в постели с приподнятым (на 45 градусов) головным концом
- выполнять вибромассаж грудной клетки каждые два часа



# Профилактика инфекций мочевыводящих путей

- катетеризация мочевого пузыря должна производиться строго по показаниям и строго в стерильных перчатках
- перед постановкой катетера периуральная область обрабатывается раствором антисептика
- дренажная система должна располагаться выше уровня пола, но ниже уровня кровати пациента
- удаление катетера должно производиться в максимально короткие сроки



# Обеспечение инфекционной безопасности в отделении реанимации и интенсивной терапии ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №38»

Год	Количество поступивших в ОРИТ	Число ИСМП
2019	345	0
2020	221	0
2021	172	0
2022	462	0

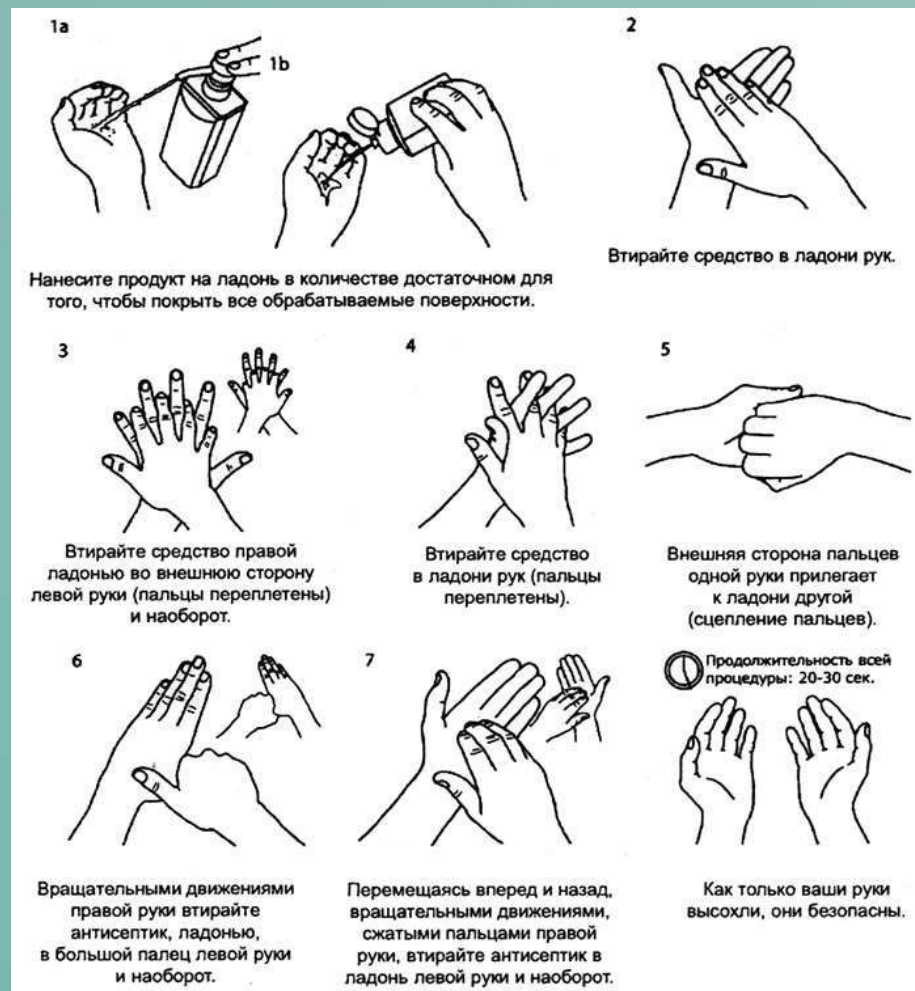


КАК МЫ ЭТОГО ДОБИЛИСЬ?



# Активное исполнение всех нормативных документов

Обработка рук - в соответствии с СанПиН 3.3686-21 п. 3474



1

# Активное исполнение всех нормативных документов

Обеспечение персонала эффективными средствами для мытья и обеззараживания рук, а также средствами по уходу за кожей рук – в соответствии с СанПиН 3.3686-21 п. 3478



Использование дозаторов с кожными антисептиками для обработки рук – в соответствии с СанПиН 3.3686-21 п.3483



# 1

## Активное исполнение всех нормативных документов

- Создание условий для мытья и гигиенической обработки рук с применением спиртовых антисептиков для пациентов и посетителей – в соответствии с СанПиН 3.3686-21 п. 3479
- Использование перчаток – в соответствии с СанПиН 3.3686-21 п 3485



2

## Регулярное проведение текущей и генеральной уборок с применением дезинфицирующего средства



### Текущая уборка:

- протирание поверхностей + мытье полов
- ежедневно два раза в сутки



## 2 Регулярное проведение текущей и генеральной уборок с применением дезинфицирующего средства

### Генеральная уборка:

- один раз в неделю
  - мебель сдвигается от стен к центру
- ↓
- ветошью, смоченной в дезинфицирующем средстве с моющим свойством, обрабатываются потолок и стены;
  - ершом, смоченным дезинфицирующим раствором, обрабатывается пространство за отопительными батареями и внутри них;
  - протирается мебель и оборудование

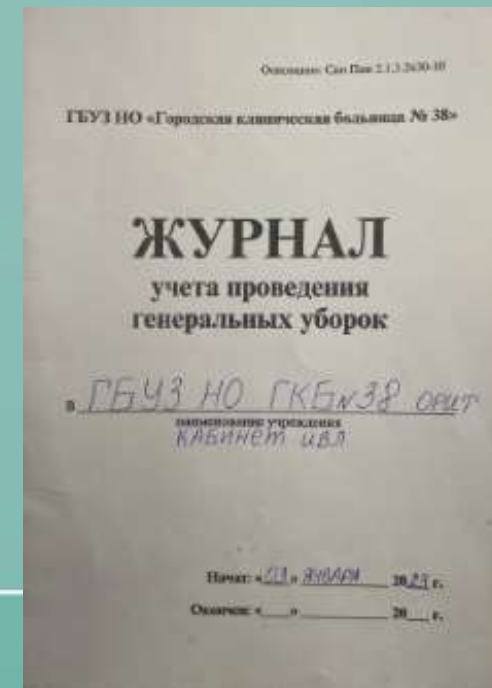
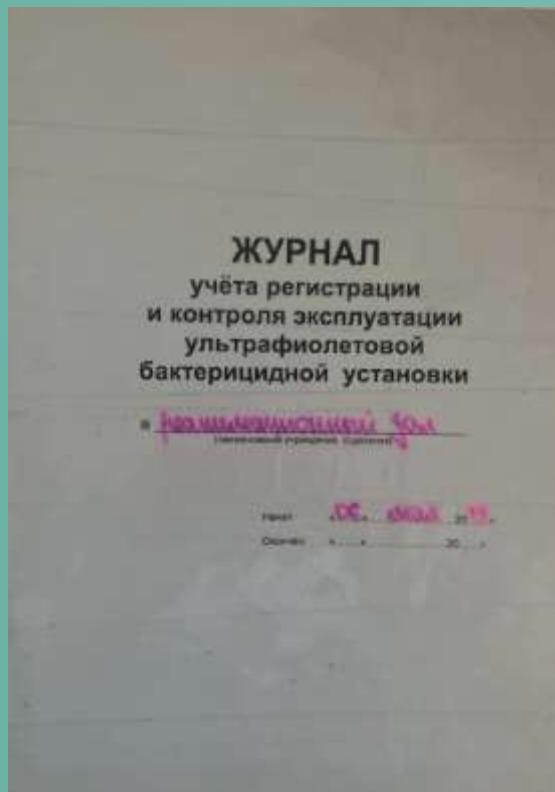


помещение проветривается не менее 15-20 минут; включается оборудование по обеззараживанию воздуха



2

# Регулярное проведение текущей и генеральной уборок с применением дезинфицирующего средства



# 3

## Осуществление системы контроля за соблюдением санитарных норм в больнице

Регулярно проводятся конференции в целях предупреждения возникновения и распространения ИСМП в медицинских организациях, а также профилактические и санитарно-противоэпидемические мероприятия.



# 4 Памятка для посетителей отделения реанимации и интенсивной терапии

## Памятка для посетителей отделения реанимации и интенсивной терапии

Уважаемый посетитель!

Ваш родственник находится в нашем отделении в тяжелом состоянии, мы оказываем ему всю необходимую помощь. Перед посещением родственника просим Вас внимательно ознакомиться с этой памяткой. Все требования, которые мы предъявляем к посетителям нашего отделения, продиктованы исключительно заботой о безопасности и комфорте пациентов, находящихся в отделении.

1. Ваш родственник болен, его организм сейчас особенно восприимчив к инфекции. Поэтому если у Вас имеются какие-либо признаки заразных заболеваний (насморк, кашель, боль в горле, недомогание, повышение температуры, сыпь, кишечные расстройства) не заходите в отделение - это крайне опасно для Вашего родственника и других пациентов в отделении. Сообщите медицинскому персоналу о наличии у Вас каких-либо заболеваний для решения вопроса о том, не представляют ли они угрозу для Вашего родственника.
2. Перед посещением ОРИТ надо снять верхнюю одежду, надеть бахилы, халат, маску, шапочку, тщательно вымыть руки.
3. В ОРИТ не допускаются посетители, находящиеся в алкогольном (наркотическом) опьянении.
4. В палате ОРИТ могут находиться одновременно не более 2-х родственников, дети до 14 лет к посещению в ОРИТ не допускаются.
5. В отделении следует соблюдать тишину, не брать с собой мобильных и электронных устройств (или выключить их), не прикасаться к приборам и медицинскому оборудованию, общаться с Вашим родственником тихо, не нарушать охранительный режим отделения, не подходить и не разговаривать с другими пациентами ОРИТ, неукоснительно выполнять указания медицинского персонала, не затруднять оказание медицинской помощи другим больным.
6. Вам следует покинуть ОРИТ в случае необходимости проведения в палате инвазивных манипуляций. Вас об этом попросят медицинские работники.
7. Посетители, не являющиеся прямыми родственниками пациента, допускаются в ОРИТ только в сопровождении близкого родственника (отца, матери, жены, мужа, взрослых детей).

С памяткой ознакомился. Обязуюсь выполнять указанные в ней требования.

ФИО

Степень родства с пациентом (подчеркнуть)  
Дата

Подпись

отец мать сын дочь муж жена иное

## 5

# Требования к правилам личной гигиены пациентов

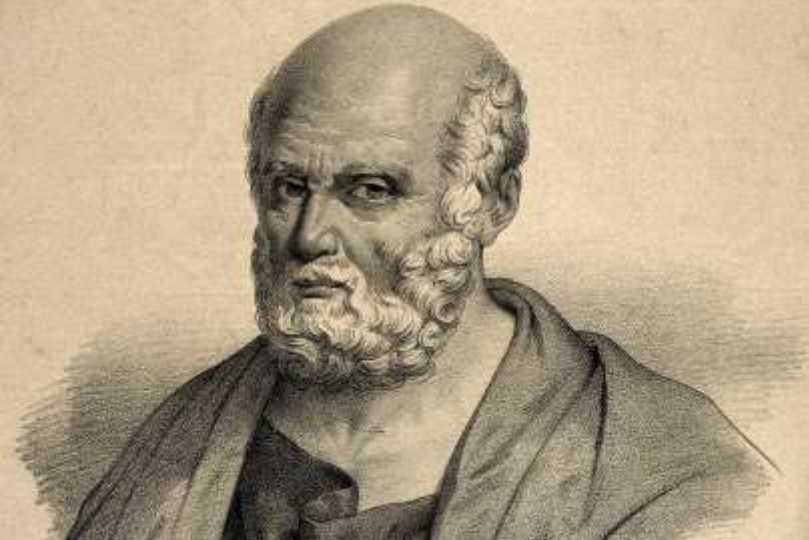
- осмотр на педикулез с отметкой в истории болезни, при необходимости - санитарная обработка в приемном отделении (принятие душа или ванны, стрижка ногтей и т.д.)
- в ОРИТ пациенты находятся без одежды
- гигиеническая обработка кожных покровов пациентов отделений реанимации и интенсивной терапии проводится не менее 2 раз в день с использованием разрешенных для этих целей моющих и антисептических средств
- смена постельного белья - не реже 1 раза в день, а подкладных пеленок - 4–5 раз в день и по необходимости



# Обеспечение инфекционной безопасности труда медицинских работников

- Интеграция гигиенических эпидемиологических мероприятий
- Прохождение предварительных и периодических медицинских осмотров с оформлением акта заключительной комиссии
- Ежегодное диспансерное наблюдение
- Специфическая иммунопрофилактика (вакцинация и ревакцинация) в соответствии со сроками и возрастом, указанными в Национальном календаре профилактических прививок, а также по эпидемиологическим показаниям
- Экстренная профилактика по показаниям





“Болезнь легче предупредить, чем лечить”

Гиппократ



# Спасибо за внимание!

