Государственное бюджетное профессиональное общеобразовательное учреждение

«Армавирский медицинский колледж»

Минестерства здравоохранения Краснодарского края

СТАТЬЯ

По теме:

«Профилактика ИСМП в работе медперсонала»

Выполнила:

преподаватель

Горчева Г.В.

Армавир

2021

**Содержание**

Введение...................................................................................................................3

Что такое ИСМП......................................................................................................4

Оптимизация принципов профилактики инфекций.........................................5-6

Система мероприятий по профилактике ВБИ...................................................6-8

Заключение...............................................................................................................9

Список источниклв и литературы........................................................................10

**Введение**

Заболеваемость работников организаций здравоохранения инфекционными болезнями существенно превышает таковую во многих отраслях промышленности и в значительной степени определяется спецификой профессиональной деятельности. Это связано с наличием в учреждениях здравоохранения большого числа источников возбудителей инфекции (больных и носителей среди пациентов), необходимостью проведения множества инвазивных диагностических и лечебных процедур, своеобразием микробного пейзажа, спецификой путей передачи возбудителей инфекций. Имеет значение широкое применение в организациях здравоохранения антимикробных препаратов (антибиотиков, дезинфектантов, антисептиков), цитостатиков, изменяющих биоценоз слизистых оболочек и кожного покрова персонала и открывающих "входные ворота" для других микроорганизмов. Заражение медицинских работников различными микроорганизмами, в том числе полирезистентными штаммами, может являться причиной заболеваний и инвалидизации.

**Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи**

Инфекционные заболевания создают особые проблемы в медицинских учреждениях, где люди подвержены большему риску из-за основного заболевания и повышенной восприимчивости. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП), являются распространенными причинами заболеваемости и смертности и создают высокую финансовую нагрузку на системы здравоохранения.

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП), вызывают **бактерии, вирусы и грибы**. Заражение большинством этих заболеваний может происходить в любом месте, однако в медицинских учреждениях они становятся более серьезной проблемой. Большинство ИСМП вызывают бактерии, уже присутствующие в организме пациента до инфекции и могут быть причиной перекрестной передача между пациентами или между пациентами и медицинскими работниками. **Среда медицинского учреждения также может быть источником инфекции с распространением микроорганизмов через воздух, воду или поверхности.** Пациенты в медицинских учреждениях **более восприимчивы, чем население в целом,** из-за основного заболевания, уязвимости (например, недоношенные дети, пожилые пациенты и пациенты с ослабленным иммунитетом) и воздействия инвазивных медицинских процедур.

**Какие инфекции относят к ИСМП?**

Инфекция называется инфекцией, связанной с оказанием медицинской помощи (ИСМП), если она отсутствует у пациента при поступлении и возникает в течение 48 часов или более после поступления в медицинское учреждение. У хирургических пациентов инфекция считается ИСМП в течение трех месяцев после хирургического вмешательства или одного года в случае операции на костях или суставах

**Оптимизация принципов профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП), медицинского персонала предполагает:**

- организацию медицинских осмотров при приеме на работу и периодических осмотров медицинского персонала;

- выявление и учет случаев инфекционного заболевания, состояния носительства, интоксикации, сенсибилизации организма, травм (микротравм), аварийных ситуаций с попаданием крови и биологических жидкостей на кожу и слизистые, организацию диспансерного наблюдения, в том числе за носителями маркеров гемоконтактных инфекций;

- наличие санитарно-бытовых помещений, организацию питания персонала;

- организацию экстренной и плановой специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний среди медицинского персонала;

- соблюдение гигиенических требований по обработке рук;

- обеспечение в соответствии с расчетной потребностью и обучение использованию средств индивидуальной защиты при уходе за больными;

- разработку и применение эпидемиологически безопасных технологий выполнения лечебных и диагностических процедур;

- обучение медицинских работников эпидемиологии и профилактике ИСМП в разных типах организаций здравоохранения.

Реализация направления предусматривает:

- совершенствование подходов к оценке негативного влияния факторов больничной среды на здоровье медицинского персонала;

- разработку методик оценки потерь здоровья медицинского персонала в связи с профессиональной деятельностью;

- разработку программ диспансеризации медицинского персонала и программ оздоровительных мероприятий;

- совершенствование мер профилактики ИСМП медицинского персонала;

**Система мероприятий по профилактике ВБИ**

    Для прерывания цепочки инфекционного процесса в ЛПО осуществляются дезинфекционные и стерилизационные мероприятия.

**1. Строительство и реконструкция стационарных и амбулаторно-поликлинических учреждений с соблюдением принципа рациональных архитектурно-планировочных решений:**

* изоляция секций, палат, операционных блоков и т.д.;
* соблюдение и разделение потоков больных, персонала, “чистых” и “грязных” потоков;
* рациональное размещение отделений по этажам;
* правильное зонирование территории.

**2. Санитарно-технические мероприятия:**

* эффективная искусственная и естественная вентиляция;
* создание нормативных условий водоснабжения и водоотведения;
* правильная воздух подача;
* кондиционирование, применение ламинарных установок;
* создание регламентированных параметров микроклимата, освещения, шумового режима;
* соблюдение правил накопления, обезвреживания и удаления отходов лечебных учреждений.

**3. Санитарно-противоэпидемические мероприятия:**

* эпидемиологический надзор за ВБИ, включая анализ заболеваемости ;
* контроль санитарно-противоэпидемического режима в лечебных учреждениях;
* введение службы госпитальных эпидемиологов;
* лабораторный контроль состояния противоэпидемического режима в ЛПУ; выявление бактерионосителей среди больных и персонала;
* соблюдение норм размещения больных;
* осмотр и допуск персонала к работе;
* рациональное применение антимикробных препаратов, прежде всего — антибиотиков;
* обучение и переподготовка персонала по вопросам режима в ЛПУ и профилактики ВБИ;
* санитарно-просветительная работа среди больных.

**4. Дезинфекционно-стерилизационные мероприятия:**

* применение химических и физических методов дезинфекции;
* предстерилизационная очистка инструментария и медицинской аппаратуры;
* ультрафиолетовое бактерицидное облучение;
* камерная дезинфекция;
* паровая, воздушная, химическая, газовая, лучевая стерилизация;
* проведение дезинсекции и дератизации.

***Дезинфекция*** - уничтожение вегетативных форм микроорганизмов на объектах внешней среды (или снижение их численности).

***Стерилизация***- уничтожение всех форм микроорганизмов (вегетативных и споровых) на объектах внешней среды.

***Предстерилизационная очистка*** - процесс удаления видимой пыли, грязи, органических и других инородных материалов.

***Асептика***- комплекс организационно -профилактических мероприятий, направленный на предупреждение попадания микроорганизмов в рану и в организм в целом.

***Антисептика*** - комплекс лечебно-профилактических мероприятий, направленный на уничтожение микроорганизмов в ране и в организме в целом.

***Способы снижения риска переноса инфекции в лечебном учреждении:***

* добросовестность выполнения персоналом всех требований, относящихся к гигиене, мытью рук и использованию защитной одежды;
* тщательное соблюдение всех приемов ухода за пациентом, что сводит до минимума распространение возбудителей инфекции;
* использование методов санитарии, направленных на уменьшение числа возбудителей инфекции, имеющихся в больнице.

**Санитарное содержание помещений, оборудования, инвентаря**

Все помещения, оборудование, медицинский и другой инвентарь должны содержаться в чистоте. Влажная уборка помещений (обработка полов, мебели, оборудования, подоконников, дверей) должна осуществляться не менее 2 раз в сутки, с использованием моющих и дезсредств, разрешенных к применению. Хранение моющих и дезсредств осуществляется в упаковке изготовителя, с этикеткой, на стеллажах, специально предназначенных местах. Необходимо иметь отдельные емкости для обработки различных объектов. При работе с дезсредствами необходимо соблюдать все меры предосторожности. Хранение уборочного инвентаря осуществляется в специально выделенном помещении.

**Требования к условиям труда**

Медицинский персонал обеспечивается комплектами сменной одежды (халатами, шапочками, сменной обувью) и средствами индивидуальной защиты в необходимом количестве и соответствующих размеров (перчатками, масками, щитками, респираторами, фартуками) в зависимости от профиля работы. На рабочем месте запрещается прием пищи. Выходить за пределы ЛПУ в медицинской одежде и сменной обуви не допускается.

**Требования к организации питания пациентов:**

* пищеблок размещается отдельно, пищевые продукты должны соответствовать гигиеническим требованиям;
* соблюдать правила хранения продуктов в холодильниках;
* для приготовления и хранения готовой пищи использовать посуду из нержавеющей стали;
* для транспортировки готовой пищи используются термоса;
* обработка посуды осуществляется в 2-х мойках (механическое удаление остатков пищи и мытье в первой мойке с обезжиривающими средствами, ополаскивание горячей водой – во второй мойке и просушивание на специальных полках или решетках).

**Правила обработки рук медицинского персонала и кожных покровов пациентов**

     В целях профилактики ИСМП обеззараживанию подлежат руки медицинских работников (гигиеническая обработка рук, обработка рук хирургов) и кожные покровы пациентов (обработка операционного и инъекционного полей, локтевых сгибов доноров, санитарная обработка кожных покровов).

     В зависимости от выполняемой медицинской манипуляции и требуемого уровня снижения микробной контаминации кожи рук медицинский  персонал осуществляет гигиеническую обработку рук или обработку рук хирургов.

     Для достижения эффективного мытья и обеззараживания рук необходимо соблюдать следующие условия:

- коротко подстриженные ногти;

- отсутствие лака на ногтях;

-отсутствие искусственных ногтей;

- отсутствие на руках колец, перстней и других ювелирных украшений.    Перед обработкой рук хирургов необходимо снять также часы, браслеты и пр. Для высушивания рук применяют чистые тканевые полотенца или бумажные салфетки однократного использования, при обработке рук хирургов – только стерильные тканевые.

**Заключение**

 Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП), поражают 5-10% пациентов, находящихся в стационарах, и занимают десятое место в ряду причин смертности населения. В России по данным официальной статистики ежегодно регистрируется примерно 30 тыс. случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (0,8 на 1000 пациентов), однако эксперты считают, что их истинное число составляет не менее 2-2,5 млн. человек. Особенно уязвимые группы пациентов: новорожденные дети, пожилые люди, пациенты с тяжелым течением основной патологии и множественными сопутствующими заболеваниями, пациенты, подвергающиеся агрессивным и инвазивным медицинским манипуляциям, трансплантации органов и т.п. В этих группах показатели заболеваемости ИСМП значительно выше.  
Пациенты с ИСМП находятся в стационаре в 2-3 раза дольше, чем аналогичные пациенты без признаков инфекции. В среднем на 10 дней задерживается их выписка, в 3-4 раза возрастает стоимость лечения, и в 5-7 раз - риск летального исхода.

Одним из компонентов, характеризующих “индекс здоровья” нации, является уровень инфекционной заболеваемости, в формировании которого важную роль играют  инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи **(ИСМП).** В настоящее время к данной проблеме  привлечено внимание медицинских работников различных специальностей: организаторов здравоохранения, гигиенистов, эпидемиологов, руководителей сестринского персонала. Вопросы профилактики ИСМП считаются приоритетным направлением научных исследований.

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП) - любое клинически выраженное заболевание микробного происхождения, которое поражает больного в результате его поступления в больницу или обращения за медицинской помощью вне зависимости от появления симптомов заболевания у пациента во время пребывания в стационаре или после его выписки, а также инфекционное заболевание сотрудника лечебной организации вследствие его инфицирования при работ  в данной организации.

**Сптсок источниклв и литературы**

1. Национальная концепция профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 06.11.2011.

2. <https://medgum.ru/downloads/student/eor1/sections/1problema-infekciy.html>

3. <https://www.biomerieux-russia.com>