

Инфекционный контроль в стационаре

Выполнила : Абитова Малика

Группа:МПД-12-004-2

Курс:4

Методы, модели и практика Инфекционный контроль



* ЧАСТОТА
ИНФЕКЦИЙ
ЯВЛЯЕТСЯ
ИНДИКАТОРОМ
МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ *

ИНФЕКЦИОННЫЙ КОНТРОЛЬ

ИНФЕКЦИОННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ



Внутрибольничная инфекция (ВБИ)-

любое клинически распознаваемое заболевание, которое поражает пациента в результате его поступления в больницу или обращения за помощью (или сотрудников больницы вследствие их работы в данном учреждении) вне зависимости от того, появились симптомы заболевания во время пребывания в больнице или после выписки.



Группы риска развития ВБИ:

- ◆ пациенты с ослабленным иммунитетом;
- ◆ лица пожилого возраста, старше 70 лет;
- ◆ часто или длительно болеющие общесоматическими заболеваниями;
- ◆ хронические алкоголики, наркоманы;
- ◆ пациенты бесконтрольно принимающие антибиотики;
- ◆ лица с нарушением питания, лица с авитаминозами;
- ◆ пациенты с обширными хирургическими вмешательствами;
- ◆ пациенты, которым проводятся инвазивные манипуляции;
- ◆ медицинский персонал, особенно все, кто использует инструментарий многоразового пользования, загрязненный биологическими жидкостями и требующий проведения всех этапов очистки.



Факторы, влияющие на распространение ВБИ:

- ◆ снижение сопротивляемости организма;
- ◆ распространение антибиотикорезистентных штаммов микроорганизмов;
- ◆ увеличение удельного веса пожилых пациентов, ослабленных;
- ◆ несоблюдение правил инфекционной безопасности при уходе за пациентами;
- ◆ увеличение инвазивных (повреждающих целостность тканей организма) манипуляций;
- ◆ перегрузка лечебно-профилактических учреждений;
- ◆ устаревшее оборудование и т.д.

Факторы, влияющие на восприимчивость к инфекции:

- ✓ Возраст (дети и старики);
- ✓ Нарушенный иммунологический статус;
- ✓ Хронические заболевания;
- ✓ Недостаточное питание (алиментарное истощение);
- ✓ Лечебно-диагностические процедуры, хирургические вмешательства;
- ✓ Нарушение целостности кожи (ожоги, пролежни, раны, в том числе послеоперационные);
- ✓ Изменение нормальной микрофлоры человека;
- ✓ Неблагоприятная окружающая среда.



Противоэпидемические мероприятия -
это комплекс мероприятий,
направленных на предупреждение
возникновения и распространения
инфекционных заболеваний.



Звенья эпидемиологического процесса

А – источник заражения (пациенты, носители), являющиеся естественными хозяевами возбудителей инфекционных заболеваний.

Б – фактор передачи (пациенты, воздух, почва, продукты, предметы ухода).

В – восприимчивый организм.



Дезинсекция- комплекс мероприятий, направленных на уничтожение насекомых, клещей, являющихся переносчиками возбудителей инфекционных заболеваний.

Дератизация- комплекс мероприятий для борьбы с грызунами, являющимися носителями возбудителей инфекционных болезней.

Дезинфекция- уничтожение патогенных и условно-патогенных микроорганизмов с кожных покровов и объектов внешней среды до уровня не представляющего опасности для здоровья.

Виды дезинфекции:

эпидемиологическая (плановая, по показаниям, по санитарно-гигиеническим показаниям)

рутинная (текущая, заключительная)



Методы дезинфекции:

- ◆ **Механическая** – мытье, обработка пылесосом, вентиляция, проветривание, стирка, и т.д.
- ◆ **Физическая** – кипячение, воздействие сухого горячего воздуха, водяного насыщенного пара, Уфо, и т.д.
- ◆ **Химическая** – применение химических веществ (антисептиков и дезинфектантов).
- ◆ **Комбинированная** – сочетание использования нескольких методов, например влажная уборка помещений с последующим Уфо.



Стерилизация – полное уничтожение возбудителей заболеваний и их спор на всех стадиях развития.



Предстерилизационная очистка – это механическая очистка от белковых, жировых и лекарственных загрязнений.



Методы, модели и практика Инфекционный контроль

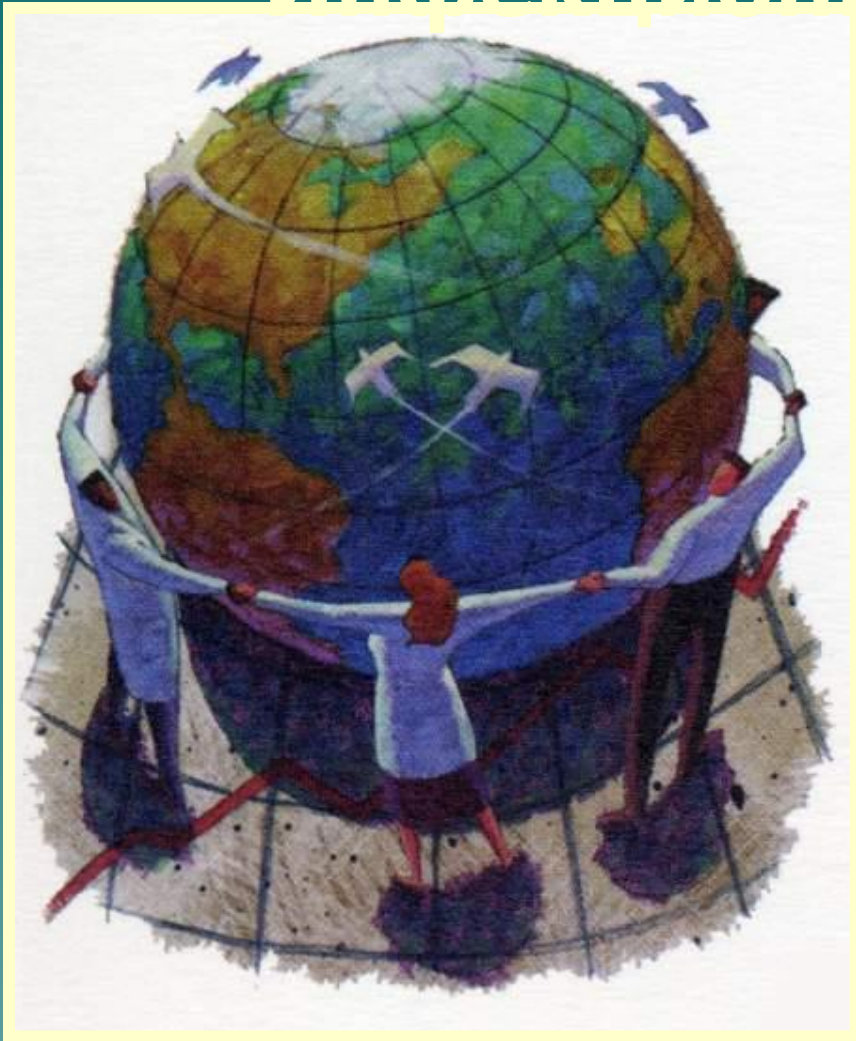


ХОРОШО ИЗВЕСТЕН ТОТ ФАКТ,
ЧТО В ТЕЧЕНИИ
ПРЕДЫДУЩИХ
СТОЛЕТИЙ
ОСНОВНОЙ ПРОБЛЕМОЙ БЫЛО
РАСПРОСТРАНЕНИЕ ИНФЕКЦИЙ
СРЕДИ ПАЦИЕНТОВ,
ПОСТУПИВШИХ
В БОЛЬНИЦУ

Причины замедления успешного развития процесса профилактики ВБИ:

- * современные методы лечения требуют применения сложного оборудования и комплекса мер по очистке, дезинфекции и стерилизации
- * отсутствие эффективной вентиляционной системы в операционном блоке и реанимационном отделении
 - * частая смена медсестер
- * интенсивная мобильность среди медработников и пациентов
 - * длительное использование венозных и мочевых катетеров, дренажей
 - * чрезмерное использование диатермии
 - * продолжительность операции
- * применение дезинфицирующих средств без научно-обоснованных методов.

Методы, модели и практика Инфекционный контроль



ЗАЩИТИТЬ ПАЦИЕНТОВ
ОТ ИНФЕКЦИИ-
ОДНА ИЗ ВАЖНЕЙШИХ
ЗАДАЧ РАБОТНИКОВ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Методы ,модели и практика Инфекционный контроль



Работа комиссии по
инфекционному
контролю

- * Идея что любой пациент и любая манипуляция потенциально несут инфекцию, является стержнем современной программы предупреждения инфекций и борьбы с ними

Методы, модели и практика

Инфекционный контроль

- МЫТЬЕ РУК

МЕДРАБОТНИКОВ – САМАЯ ВАЖНАЯ МЕРА КОНТРОЛЯ,

ПОЗВОЛЯЮЩАЯ ПРЕРВАТЬ ЦЕПЬ РАЗВИТИЯ

ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ

возбудитель передача человек



Цепочка инфекции

Новая техника обработки рук



1. Ладонь к ладони.



2. Правая ладонь растирающими движениями дезинфицирует тыльную сторону левой кисти.



3. Левая ладонь находится на правой кисти. Пальцы рук переплетены.



4. Спинки пальцев кисти находятся на противоположной ладони. Пальцы переплетены.



5. Чередующее трение больших пальцев рук противоположными ладонями. Ладони сжаты.



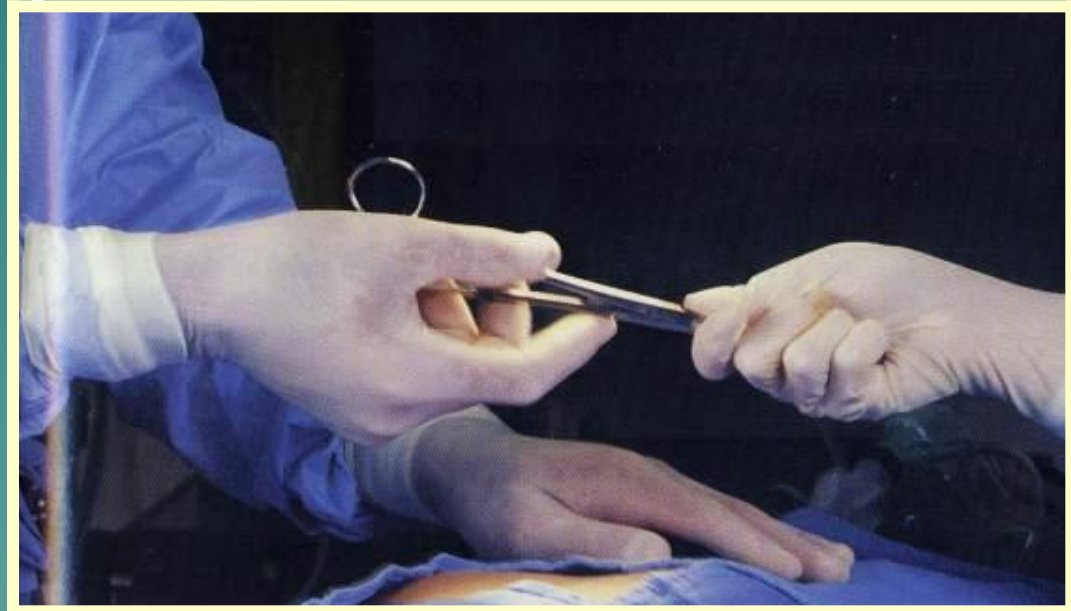
6. Попеременное трение ладоней сжатыми пальцами противоположной ладони.



Методы, модели и практика Инфекционный контроль

Интенсивное обучение медсестер :

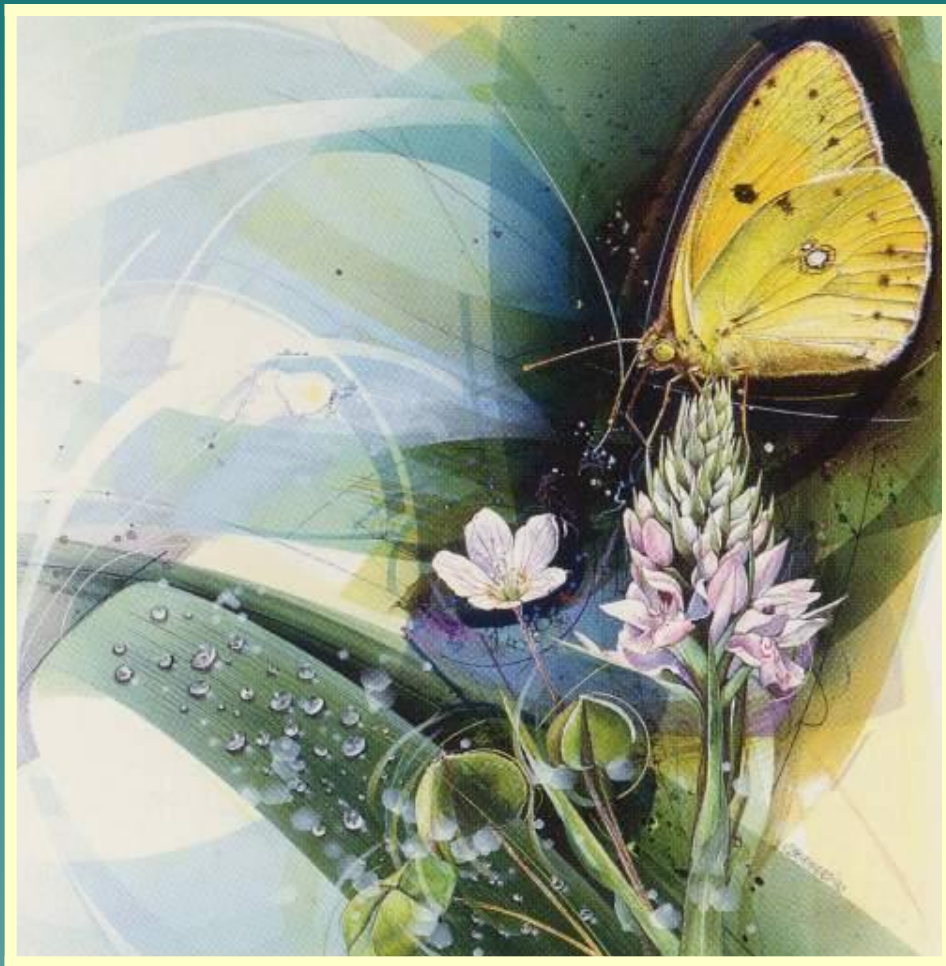
- * практическим навыкам работы,
- * пониманию значения каждого элемента процедуры,
- * знанию принципов, лежащих в их основе,
- * строгому соблюдению правил санэпидрежима в ЛПУ,





- * четкому следованию методическим указаниям по использованию антисептиков и дезсредств,
- * рациональному выбору методов стерилизации с учетом надежности, безопасности и экономичной эффективности,
- * соблюдению техники безопасности при работе с острыми, режущими и колющими предметами

Методы, модели и практика Инфекционный контроль



РЕАЛИЗАЦИЯ ПРИНЦИПОВ
ЗАЩИТНОЙ АСЕПТИКИ ЗАВИСИТ
ОТ НАС САМИХ.
НАША ПРИВЕРЖЕННОСТЬ ЭТИМ
ПРИНЦИПАМ,
ЗАБОТА О ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ
УХОДЕ ЗА БОЛЬНЫМИ,
ЖЕЛАНИЕ ПОВЫШЕНИЯ УРОВНЯ
ЗНАНИЙ СОХРАНИТ И УЛУЧШИТ
ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ.