

ҚР ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ МИНИСТРЛІГІ
С.Ж.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА
УНИВЕРСИТЕТІ



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РК
КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.
Д.АСФЕНДИЯРОВА

Тақырыбы: Инфекциялық бақылаудың бағдарламасын ұйымдастыру.

Дайындаған: Жумабаева Г.Ш
Тобы: 001-02
Курс: 5

Жоспар

1. Негізгі бөлім.

Кіріспе :

1. Бағдарлама ұйымдастыру.
2. Медициналық ұйымдарда инфекциялық бақылауды жүргізу қағидалары.

Қорытынды .

Пайдаланылған әдебиеттер.

Әрбір медицина ұйымында бейінді, емдеу-профилактикалық үдерістің спецификалық ерекшеліктерін, қаржылық және материалдық ресурстарды есепке ала отырып, инфекциялық бақылауды ұйымдастыру және өткізу бойынша жұмыс бағдарламасы әзірленеді.

- **Бағдарлама мынадай бөлімдерді қамтиды:**

- 1) АИИ-ды толық және уақтылы есепке алуды және тіркеуді ұйымдастыру;

- 2) АИИ-мен және госпитальдық инфекциялармен сырқаттанушылықты егжей-тегжейлі талдау және олардың пайда болу себептерін анықтау, тәуекел факторларын анықтау, АИИ-ның өршуін тексеру және жою жөнінде тиісті шаралар қабылдау;

3) жедел эпидемиологиялық талдау, госпитальдық штаммдардың қалыптасуын қадағалау, эпидемиологиялық жағдайды болжау негізінде емдеу және диагностикалық ем-шараларды эпидемиологиялық қауіпсіз орындау алгоритмдерін (технологияларды), санитариялық-эпидемияға қарсы режимді әзірлеу (операциялық және босану блогын өңдеу, қорытынды дезинфекция, күрделі жинау жүргізу, эндоскопиялық жабдықты, медициналық мақсаттағы бұйымдарды өңдеу);

4) микробиологиялық мониторингті ұйымдастыру және жүзеге асыру;

5) антибиотикпен алдын алу бағдарламасын және антибиотикпен емдеу тәсілдерін әзірлеу;

6) инфекциялық бақылау мәселелері бойынша медицина персоналын оқыту;

7) кәсіптік сырқаттанушылық жағдайларының алдын алу жөніндегі іс-шараларды ұйымдастыру.

8. АИИ жағдайларын уақтылы анықтау, тіркеу мақсатында емдеуші дәрігерлер АИИ жағдайларын белсенді анықтауды жүргізеді. Инфекциялық бақылау жөніндегі маман нозокомиальды инфекцияның даму тәуекелі жоғары денсаулық сақтау ұйымдарының құрылымдық бөлімшелеріне аптасына кемінде екі рет клиникалық тексеріп аралауға қатысады, зертханалық тексеру нәтижелерін, температуралық парақтар деректерін, ауру тарихындағы антибактериальдық терапияның тағайындалуын (ауысу, күшейту), патологиялық-анатомиялық бөлімше есептерін талдайды.

12. Медициналық ұйымда болған кезеңде немесе одан шығарылғаннан кейін 30 тәулік ішінде анықталған хирургиялық және терапиялық араласудың асқынулары, имплантант болғанда - операциядан кейін 1 жыл ішінде анықталған асқынулар.

13. АИИ жағдайын тіркеу туралы мәліметтерді беру кезінде медициналық ұйымға келіп түскен күні, АИИ белгілері пайда болған күні, тоқтату, бұрын болған медициналық манипуляциялар (бөлім, емдеу-диагностикалық ем түрлері) көрсетіледі. Ауруханаішілік сырқаттанушылықтың анықталған әрбір жағдайы инфекциялық ауруларды тіркеу журналына енгізіледі.

- 9. АІІ-дың жағдайы эпидемиологиялық диагностика деректерінің, науқас адамда болатын (эндогенді факторлар) және медициналық араласу жүргізумен байланысты тәуекел факторларының, ауруханаішілік инфекцияларды анықтау критерийлері ескеріле отырып негізінде комиссиямен анықталады.

10. Медициналық ұйымда болған кезеңде немесе одан шығарылғаннан кейін инкубациялық кезең уақытында анықталған инфекциялық аурулар осы медициналық ұйымның АІІ ретінде есепке алынуға жатады.

11. Медициналық ұйымнан шығарылғаннан кейін 7 тәулік ішінде жаңа туған нәрестелердің тері инфекциясы анықталса, осы медициналық ұйымның АІІ ретінде есепке алынуға жатады, эндметрит - медициналық ұйымнан шығарылғаннан кейін 14 тәулік ішінде.

14. Шұғыл хабарландыру Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 5908 болып тіркелген «Инфекциялық, паразиттік, кәсіптік аурулар мен улануларды тіркеудің кейбір мәселелері туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2009 жылғы 12 қарашадағы № 706 [бұйрығына](#) сәйкес мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық қызмет органдарына жіберіледі.

15. Инфекцияның әкеліну жағдайлары туралы ақпарат жұқтыру болған медициналық ұйымға және аумақтық санитариялық-эпидемиологиялық қадағалау органына жіберіледі.

Комиссияның құрамына

Төраға - медициналық ұйымның басшысы немесе оның орынбасары, осы медициналық ұйымның қызметкерлерінен тұрақты мүшелері: (госпитальдық эпидемиолог, инфекциялық бақылау мейірбикесі, дәрігер-хирург, дәрігер-инфекционист, дәрігер-терапевт, дәрігер-анестезиолог-реаниматолог, дәрігер-бактериолог, дәріхана меңгерушісі, бас мейірбеке) кіреді. Медициналық ұйымдардың бейініне байланысты басшының шешімі бойынша басқа бейіндегі мамандар: дәрігер-паталогоанатом (АИИ-дан өлім-жітім жағдайы тіркелген жағдайда, инженерлік бейіндегі маман (ғимараттарды пайдалану мәселелерін талқылау кезінде), экономист (АИИ жағдайларынан болған экономикалық залалды есептеу үшін), басқа мамандар тартылады.

Пайдаланған әдебиеттер

- Интернет желісі
- <http://adilet.zan.kz/kaz/docs/V1300008339>
 - Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
2013 жылғы 15 қаңтардағы
№ 19 бұйрығымен
бекітілген

**Назарларыңызға
рахмет!**