

Международный казахско – турецкий университет имени Х.А.Ясави  
Медицинский факультет

# СРС

**ТЕМА: «ВНУТРИБОЛЬНИЧНАЯ ИНФЕКЦИЯ»**

**Принял:**

**Түлежанов Е.Н.**

**Выполнила: Каримова М.А.**

**Группа: ОМ-128**

**Туркестан – 2016**

# ПЛАН

- 1. Понятие ВБИ.**
- 2. Факторы, повышающие восприимчивость человека в ВБИ.**
- 3. Распространению ВБИ в ЛПУ.**
- 4. Цепочка инфекционного процесса.**
- 5. Способы передачи инфекции.**
- 6. Универсальные методы безопасности.**
- 7. Заключение.**

# ПОНЯТИЕ ВБИ

- ВНУТРИБОЛЬНИЧНАЯ ИНФЕКЦИЯ (ВБИ) – любое клинически-распознаваемое инфекционное заболевание, возникающее у пациента или медработника при получении или оказании медицинской помощи.



# ФАКТОРЫ, ПОВЫШАЮЩИЕ ВОСПРИИМЧИВОСТЬ ЧЕЛОВЕКА В ВБИ:

- Возраст (детский/пожилой);
- Питание;
- Наличие хронических заболеваний;
- Наличие ран и свежих послеоперационных швов;
- Часто проводимые инвазионные процедуры.

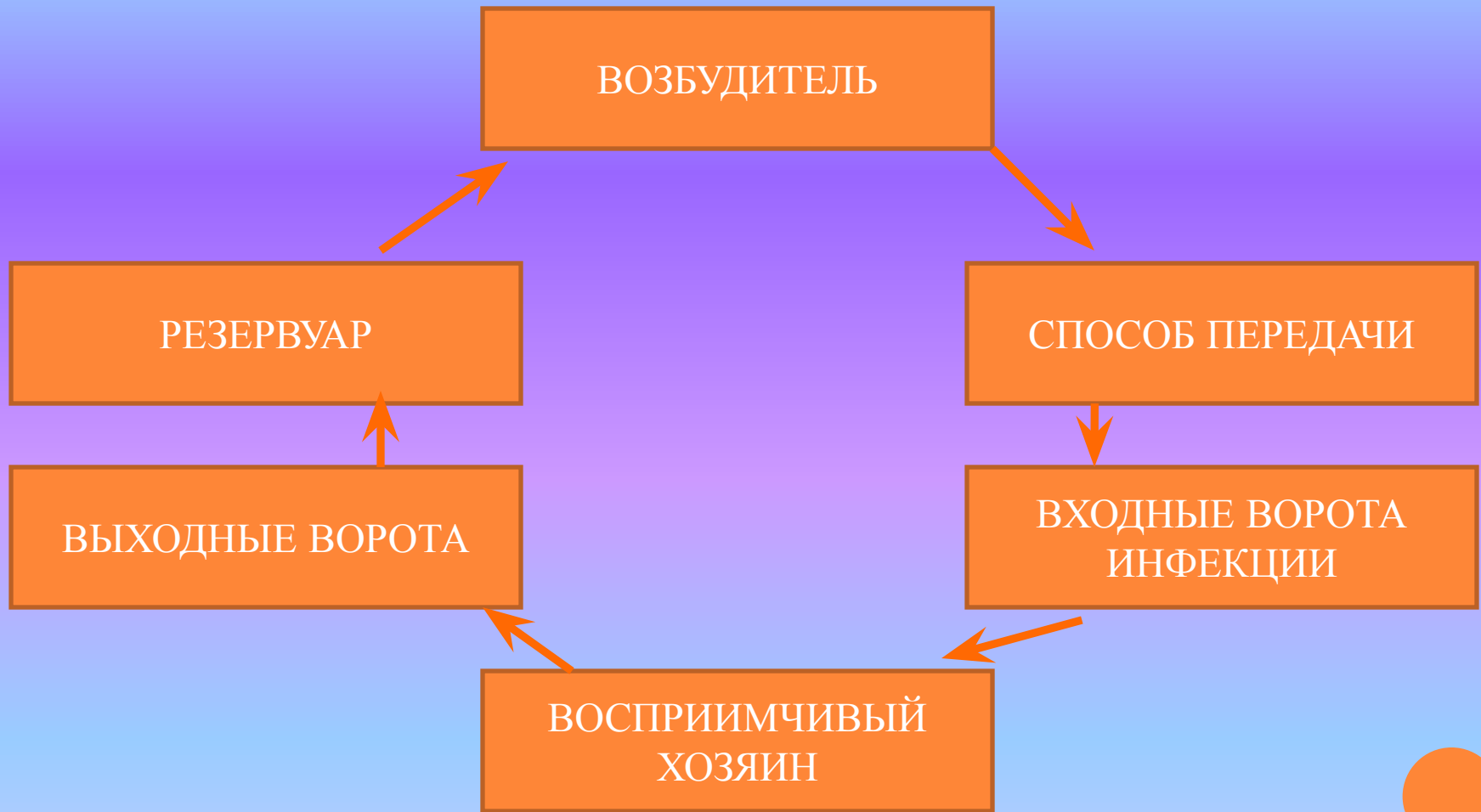


# РАСПРОСТРАНЕНИЮ ВБИ В ЛПУ СПОСОБСТВУЮТ:

- Создание крупных больничных комплексов;
- Манипуляции и их характер;
- Длительность пребывания пациента в стационаре;
- Использование аппаратуры, требующей особой обработки.



# ЦЕПОЧКА ИНФЕКЦИОННОГО ПРОЦЕССА



# СПОСОБЫ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ:

## СПОСОБ ПЕРЕДАЧИ

```
graph TD; A[СПОСОБ ПЕРЕДАЧИ] --> B[КОНТАКТНЫЙ]; A --> C[АЭРОЗОЛЬНЫЙ]; A --> D[ВЕРТИКАЛЬНЫЙ]; A --> E[ФЕКАЛЬНО-ОРАЛЬНЫЙ]; A --> F[ТРАНСМИССИВНО]; B --> B1[-Прямой]; B --> B2[-Непрямой]; C --> C1[-Воздушно-капельный]; C --> C2[-Воздушно-пылевой]; D --> D1[-Трансплацентарно]; E --> E1[-Контактно-бытовой]; E --> E2[-Водный]; E --> E3[-Пищевой]; F --> F1[-Через укус];
```

### КОНТАКТНЫЙ

- Прямой;
- Непрямой

### АЭРОЗОЛЬНЫЙ

- Воздушно-капельный;
- Воздушно-пылевой

### ВЕРТИКАЛЬНЫЙ

- Трансплацентарно

### ФЕКАЛЬНО-ОРАЛЬНЫЙ

- Контактно-бытовой;
- Водный;
- Пищевой

### ТРАНСМИССИВНО

- Через укус



# УНИВЕРСАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ БЕЗОПАСНОСТИ:

- ❑ После контакта с биологической жидкостью (БЖ) необходимо мыть руки с мылом;
- ❑ Контакт с БЖ только в средствах индивидуальной защиты (халат, шапочка, очки, перчатки, маска);
- ❑ Рассматривать любые БЖ как потенциально инфицированные;
- ❑ Соблюдать алгоритмы проведения манипуляций;
- ❑ Немедленно убирать просыпанный или пролитый инфицированный материал;
- ❑ Дезинфицировать оборудование по уходу сразу после использования;
- ❑ Использованный перевязочный материал сжигать.

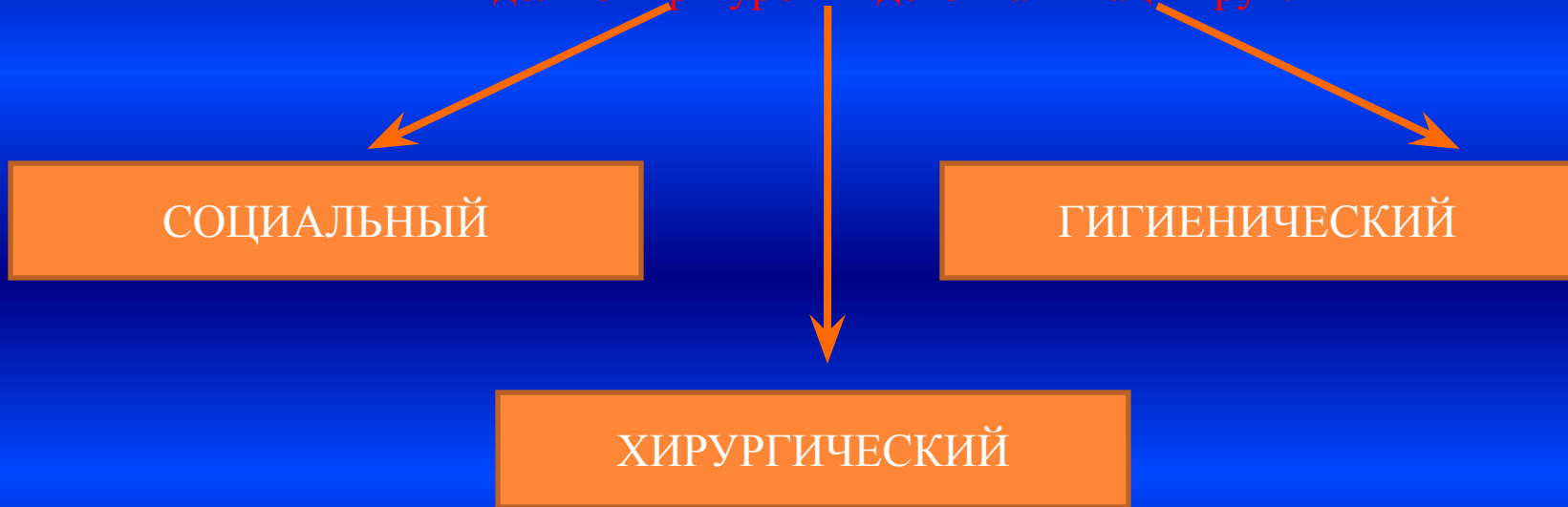




# ЗАПОМНИТЕ!

*МЫТЬЕ РУК* – важнейшая процедура, позволяющая предупредить ВБИ.

Выделяют три уровня деkontаминации рук:



# ЗАЩИТНАЯ ОДЕЖДА

**ХАЛАТЫ** обеспечивают более полную защиту, но быстрее промокают и инфицируются. Применяя халаты и фартуки для ухода, необходимо ограничить их использование одной процедурой, после которой их следует сменить.

**ПЕРЧАТКИ** (чистые или стерильные) – часть защитной одежды. Их надевают при: *контакте с кровью, семенной жидкостью или влагалищным секретом, со слизистой оболочкой носа, рта; любой БЖ; нарушении целостности кожи на руках сестринского персонала и/или у пациента; необходимости работать с материалами или предметами (катетерами, эндотрахеальными трубками и др.), загрязненными кровью или другими БЖ.*

Стерильные перчатки можно одевать без посторонней помощи.

**Правша надевает сначала правую перчатку, а снимает – левую!**



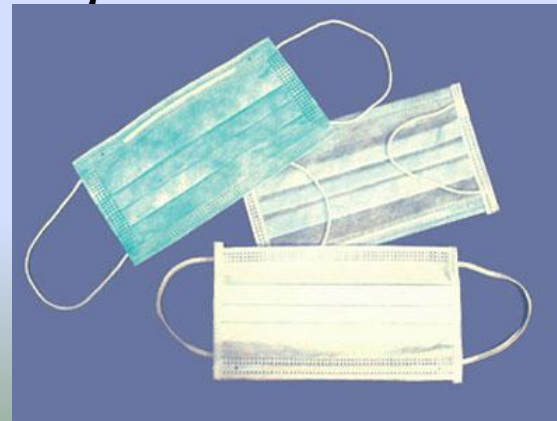
# ЗАЩИТНАЯ ОДЕЖДА

**МАСКИ** обеспечивают минимальную защиту от микроорганизмов, передающихся воздушно-капельным путем. Маску все равно следует надевать, но носить непрерывно можно не более 2 ч.

**ОБУВЬ И МЕДИЦИНСКИЕ ШАПОЧКИ** не защищают от инфекции.

**ЗАЩИТНЫЕ ОЧКИ И ЩИТКИ** могут защитить глаза, нос, рот от попадания в них крови и другой биологической жидкости.

**Пользуясь защитной одеждой, важно правильно снять ее, чтобы не загрязнить свои руки, одежду и окружающие предметы!**



# АПТЕЧКА «АНТИВИЧ»

Аптечка АнтиВИЧ предназначена для оказания первой помощи и профилактике распространения ВИЧ-инфекции на предприятиях быта.

*В состав аптечки входят (для ЛПУ):*

- 70%-й спирт – 100 мл;
- 5-й йод – 50 мл;
- Навески марганцовки по 0,5 г. – 5 шт.;
- Дистиллированная вода – 100 мл;
- Мензурки – 2 шт.;
- Ножницы;
- Бактерицидный лейкопластырь – 2 уп.;
- Лейкопластырь – 1 уп.;
- Перчатки – 1 пара;
- Стерильные салфетки – 2 уп.;
- Глазные пипетки – 2 шт.



## □ Заключение

Проблема внутрибольничных инфекций (ВБИ) в последние годы приобрела исключительно большое значение для всех стран мира. Бурные темпы роста лечебных учреждений, создание новых видов медицинского (терапевтического и диагностического) оборудования, применение новейших препаратов, обладающих иммунодепрессивными свойствами, искусственное подавление иммунитета при пересадке органов и тканей - эти, а также многие другие факторы усиливают угрозу распространения инфекций среди пациентов и персонала лечебных учреждений. Современные научные факты, приводимые в работах зарубежными и отечественными исследователями, позволяют утверждать, что ВБИ возникают по меньшей мере у 5-12% больных, поступающих в лечебные учреждения. Так, в США ежегодно регистрируется до 2000 000 заболеваний в стационарах, в ФРГ 500000-700000, что составляет примерно 1% населения этих стран. В США из 120000 и более больных, зараженных ВБИ, погибают около 25% заболевших и, по оценкам экспертов, ВБИ представляют собой основную причину летальных исходов. Полученные в последние годы данные свидетельствуют о том, что ВБИ значительно удлиняют срок пребывания больных в стационарах, а наносимый ими ущерб ежегодно составляет от 5 до 10 млрд долларов в США, в ФРГ - около 500 млн марок.

Условно можно выделить три вида ВБИ:

□ у пациентов, инфицированных в стационарах;

□ у пациентов, инфицированных при получении поликлинической помощи;

□ у медицинских работников, заразившихся при оказании медицинской помощи больным в стационарах и поликлиниках.