

Особенности эпидемиологии и профилактики ИСМП

в терапевтическом стационаре

Частота возникновения ИСМП и вид возбудителя зависят от типа стационара, нозологической формы и возраста пациента.

Причины повышенного риска развития госпитальных инфекций в терапевтических стационарах:

- Большое количество пациентов пожилого возраста с хронической патологией сердечно-сосудистой, дыхательной, мочевыделительной, центральной и периферической нервной системы, органов кроветворения, желудочно-кишечного тракта, а также онкологические пациенты.
- Длительное течение заболеваний, используемые виды нехирургического лечения с применением специфических препаратов приводят к определенным нарушениям местного и общего иммунитета.
- Возрастающее количество инвазивных процедур инструментально-диагностических методов исследования и лечения терапевтических пациентов.

Этиология

У пациентов терапевтических отделений нередко выявляют заболевания классическими инфекциями (дифтерия, туберкулез, грипп, ОРЗ и др.), которые поступают в стационар в инкубационном периоде.

В терапевтических отделениях бывают случаи инфекционных заболеваний, имеющих внутригоспитальное распространение (нозокомиальный сальмонеллез, вирусные гепатиты В,С и др.).

Источники инфекции:

- пациенты;
- медицинский персонал (особенно лица со стертыми формами инфекционного процесса;
- родственники пациентов.

Механизм, пути и факторы передачи:

- *контактно-бытовой*: через руки медицинского персонала, предметы ухода, белье;
- *воздушно-капельный*: грипп и другие острые респираторные заболевания, стафилококковая и стрептококковая инфекции, дифтерия, туберкулез;
- *фекально-оральный*: кишечные инфекции, при этом действует как контактно-бытовой, так и пищевой путь;
- *артифициальный*: имеет место во всех типах стационаров.

Меры борьбы и профилактики ИСМП

Мероприятия профилактики	Обоснование
1. Режимно-ограничительные мероприятия	Временная изоляция инфекционного больного в отдельной палате с последующим переводом в инфекционное отделение. После этого проводится заключительная дезинфекция в эпидемическом очаге, при необходимости камерная дезинфекция постельного белья и одежды пациента. Специфическая иммунопрофилактика и химиопрофилактика.
2. Контроль за предстерилизационной обработкой и стерилизацией медицинского инструментария	Эффективная стерилизация и последующее безопасное применение простерилизованных медицинских изделий
3. Строгое обоснование назначения инвазивных процедур, использование одноразового инструментария	При выполнении инвазивных процедур открывается доступ для инфекции в стерильные полости и ткани. Требуется строжайшее соблюдение асептики.
4. Применение защитной одежды	Универсальные меры безопасности медперсонала от инфекции
5. Вакцинация медицинского персонала	Специфическая профилактика профессионального заражения
6. Своевременное и полное медицинское обследование медицинского персонала, работников пищеблока	Профилактика ИСМП