

Эпидемиологическая безопасность эндоскопических вмешательств



- инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи пациентам в период госпитализации;
- инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи пациентам в амбулаторно-поликлинических условиях;
- инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи в других организациях, осуществляющих медицинскую деятельность;
- инфекции у медицинского персонала, связанные с выполнением профессиональных обязанностей в разных условиях оказания медицинской помощи.

Основные нормативные документы по ИСМП

- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
- Федеральный закон от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (в ред. от 05.06.2012).
- Федеральный закон от 17.09.1998 № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней».

Основные нормативные документы по ИСМП

- Санитарные правила и нормы (СанПиН) 2.1.3.2630-10 «Санитарноэпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность», зарегистрированы в Минюсте России 09.08.2010 № 18094, утверждены Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18.05.2010 № 58.
- СанПиН 3.1.5 2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции», зарегистрированы в Минюсте России 24.03.2011 № 20263, утверждены Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 11.01.2011 № 1. 6 6
- СанПин 3.1.958-00 «Профилактика вирусных гепатитов.

Общие требования к эпидемиологическому надзору за вирусными гепатитами» (письмо Минюста России от 16.03.00 № 1796-ЭР), утверждены Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации 29.02.2000.

- СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами», зарегистрированы в Минюсте России 17.02.2011 №19871, утверждены Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 09.12.2010 № 163.
- СанПиН 3.3.2342-08 «Обеспечение безопасности иммунизации» (приложение), зарегистрированы в Минюсте РФ 01.04.2008 № 11444, утверждены Постановлением Главного государственного санитарного врача от 03.03.2008 № 15.
- СанПиН 3.3.2367-08 «Организация иммунопрофилактики инфекционных болезней», зарегистрированы в Минюсте России 25.06.2008 № 11881, утверждены Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 04.06.2008 № 34.

ИСМП (внутрибольничная инфекция, ВБИ)

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП) — это случаи инфицирования, связанные с оказанием любых видов медицинской помощи (в медицинских стационарах и амбулаторно-поликлинических, образовательных, санаторно-оздоровительных учреждениях, учреждениях социальной защиты населения, при оказании скорой медицинской помощи на дому и др.), а также случаи инфицирования медицинских работников в результате их профессиональной деятельности.

Важнейшими направлениями в предотвращении распространения внутрибольничных инфекций являются:

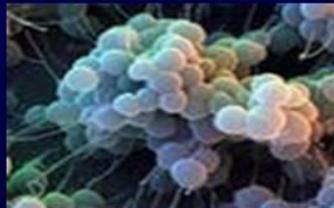
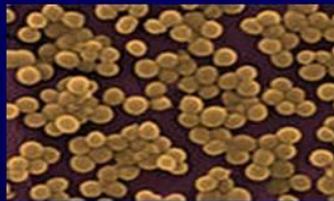
- мероприятия по повышению уровня знаний медработников за счет регулярных обучающих семинаров и конференций
- контроль за соблюдением санитарно-противоэпидемического режима в рамках производственного контроля по всем параметрам
- обеспечение соответствующих условий труда и обязательное использование качественных индивидуальных средств защиты.



Особенности эпидемиологии нозокомиальных инфекций в эндоскопии

примерно 90% всех нозокомиальных инфекций имеет бактериальное происхождение, а вирусные, грибковые возбудители и простейшие встречаются значительно реже.

Возбудители ИСМП



- Бактерии (патогенные и условно-патогенные)
- Вирусы
- Грибы
- Простейшие

Всего более 300 различных возбудителей инфекционных и паразитарных болезней

Тип инфекции

Эндогенная инфекция

вызывается собственной микрофлорой человека без участия факторов передачи.

Экзогенная инфекция

развивается в результате заражения пациента патогенными и условно-патогенными микроорганизмами через факторы передачи

Механизмы передачи возбудителей ИСМП

- контактно-бытовой
- артифициальный (искусственный)
- воздушно-капельный (аспирационный)
- фекально-оральный

Контактная передача ИСМП происходит при нарушениях правил обработки и дезинфекции:

- рук медицинских работников;
- инструментария;
- оборудования;
- предметов и устройств.

Причиной большинства выявленных и изученных случаев инфицирования пациентов при эндоскопических манипуляциях после внедрения технологии ДВУ являлось несоблюдение уже разработанных и принятых стандартов обработки эндоскопов.





Обработка эндоскопов представляет собой длительный и достаточно трудоемкий процесс, особенно при ручном способе

Эндоскопы для нестерильных эндоскопических вмешательств и принадлежности к ним (клапаны, заглушки, колпачки) непосредственно после использования подлежат последовательно:

- предварительной очистке;
- окончательной очистке (окончательной очистке, совмещенной с дезинфекцией);
- дезинфекции высокого уровня;
- хранению в условиях, исключающих вторичную контаминацию.





Эндоскопическое оборудование, в том числе эндоскопы, для стерильных эндоскопических вмешательств, все виды инструментов для стерильных и нестерильных вмешательств непосредственно после использования подлежат последовательно:

- предварительной очистке;
- предстерилизационной очистке, совмещенной с дезинфекцией;
- стерилизации;
- хранению в условиях, исключающих вторичную контаминацию.

При выборе средств и технологий для обработки эндоскопов и инструментов к ним следует ориентироваться на рекомендации производителей эндоскопического оборудования



Для ДВУ эндоскопов применяются растворы альдегидсодержащих, кислородактивных и некоторых хлорсодержащих средств в спороцидной концентрации



Перечень средств индивидуальной защиты включает:

- перчатки
- ; • хирургическую маску/респиратор
- ; • защитные очки и лицевой щиток
- ; • фартук;
- защитную накидку (халат).



Обработка эндоскопов – весьма важная проблема. Однако использование современных подходов к ее решению и строгое соблюдение требований действующих санитарных правил позволяет обеспечить **безопасность пациентов при эндоскопических процедурах.**



Спасибо за внимание !

