



Эффективная система профилактики ИСМП на территории операционного блока – миф или реальность?

Шнейдер Валентина Александровна

Главная медицинская сестра

ФГБУ «ФЦВМТ» Минздрава России(г. Калининград)

16 июня 2017

КОНЦЕПТУАЛЬНЫЙ ПОДХОД К ПРОФИЛАКТИКЕ ИСМП



World Health
Organization

Patient Safety
A World Alliance for Safer Health Care

Report on the Burden of
Endemic Health Care-Associated Infection
Worldwide

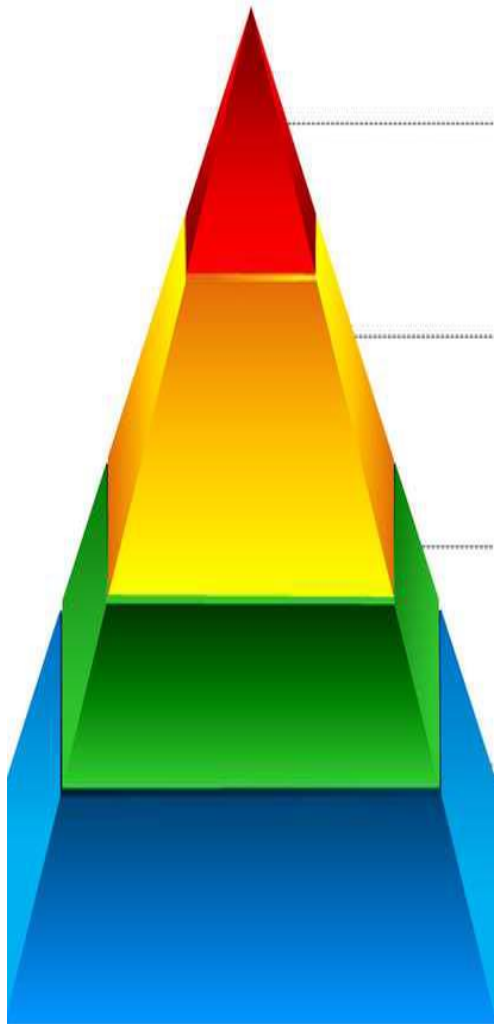
Clean Care is Safer Care



WHO. Report on the burden of endemic health care-associated infection Worldwide. A systematic review of the literature. – World Health Organization, 2011. – 40

Современный научно обоснованный подход к профилактике и контролю инфекций четко демонстрирует, что ни один тип учреждения здравоохранения ни в одной стране не может претендовать на то, чтобы быть свободным от риска возникновения инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи» (ВОЗ)

Ранжирование рисков ИСМП



Конечный (приемлемый) уровень риска — уровень риска, который является приемлемым с позиции реализации возможных профилактических мероприятий

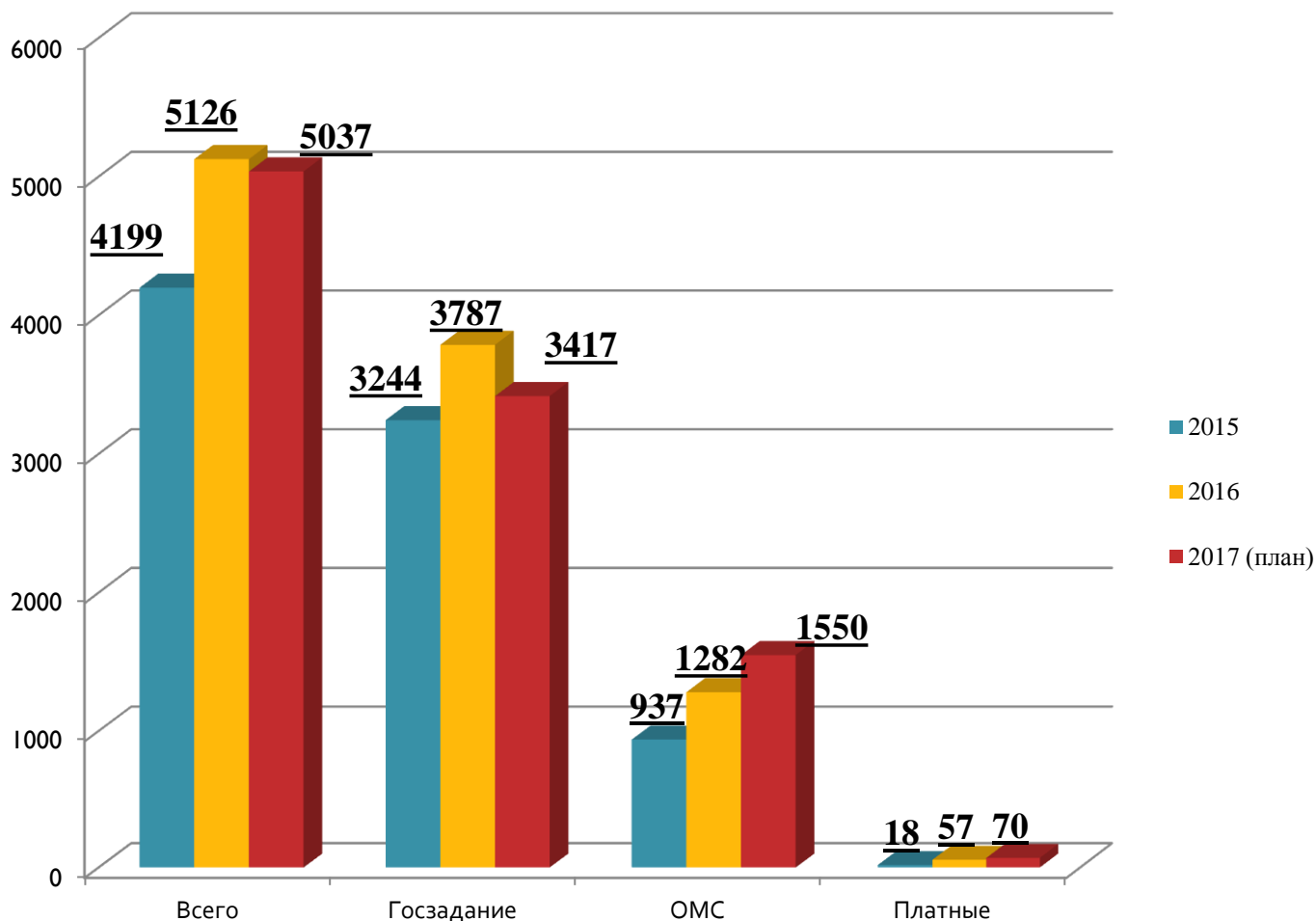
Остаточный уровень риска — уровень риска при завершении и отработке «стандарта» профилактических мероприятий («осознание» рисков и «сплошные» мероприятия по их минимизации и исключению)

Оцененный уровень риска — уровень риска с учетом мероприятий по идентификации, анализу и оценке риска (микробиологический мониторинг, контроль и оценка исполнения медицинских технологий, технологий по уходу, личной гигиены и санации внешней среды)

Начальный уровень риска — не идентифицированный и не оцененный риск, т.к. «не обладает» достаточной и доступной для восприятия информацией связанной с заболеваемостью ИСП, в том числе групповой

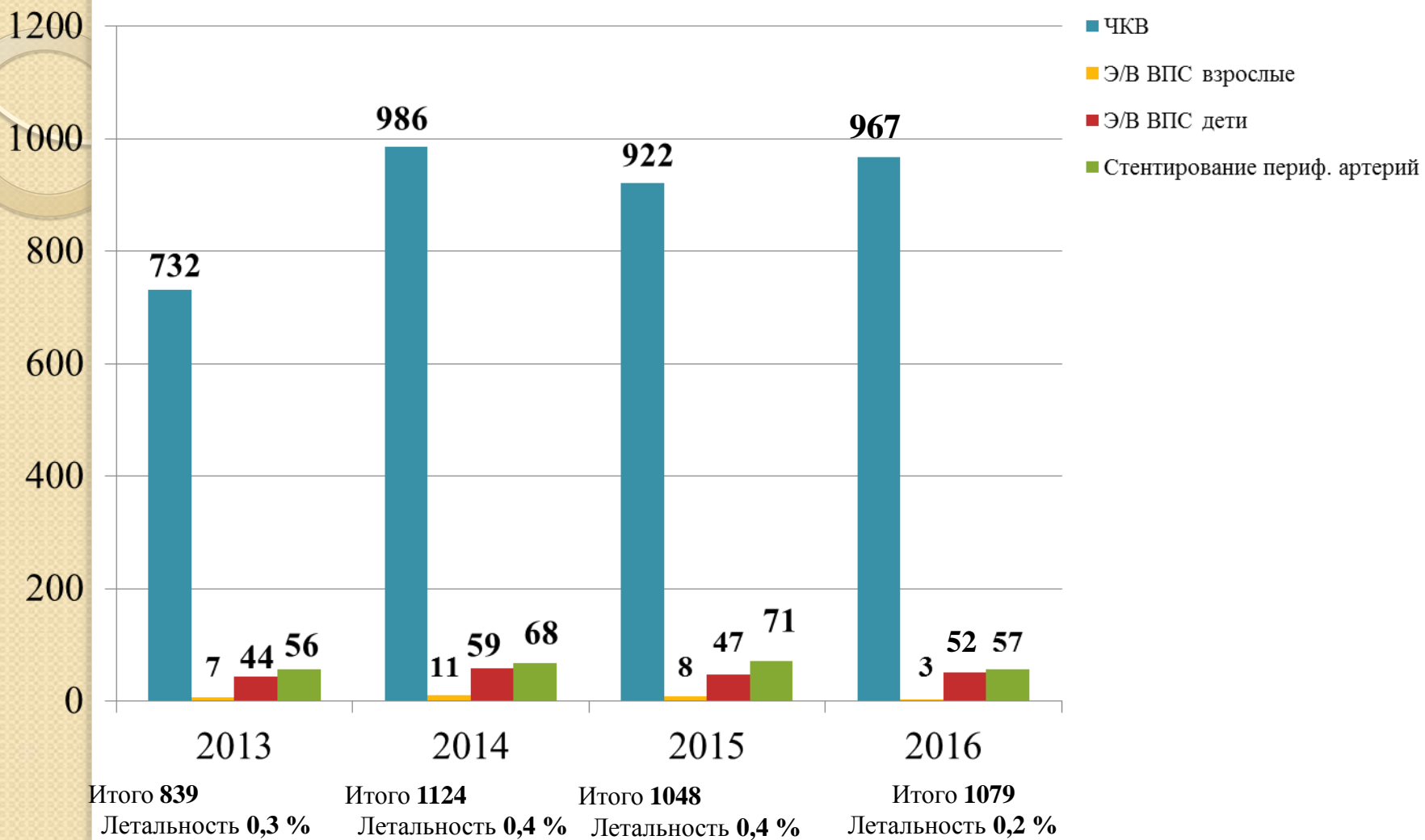


Хирургическая деятельность



Государственное задание на оказание высокотехнологичной медицинской помощи ежегодно выполняется Центром в полном объеме.

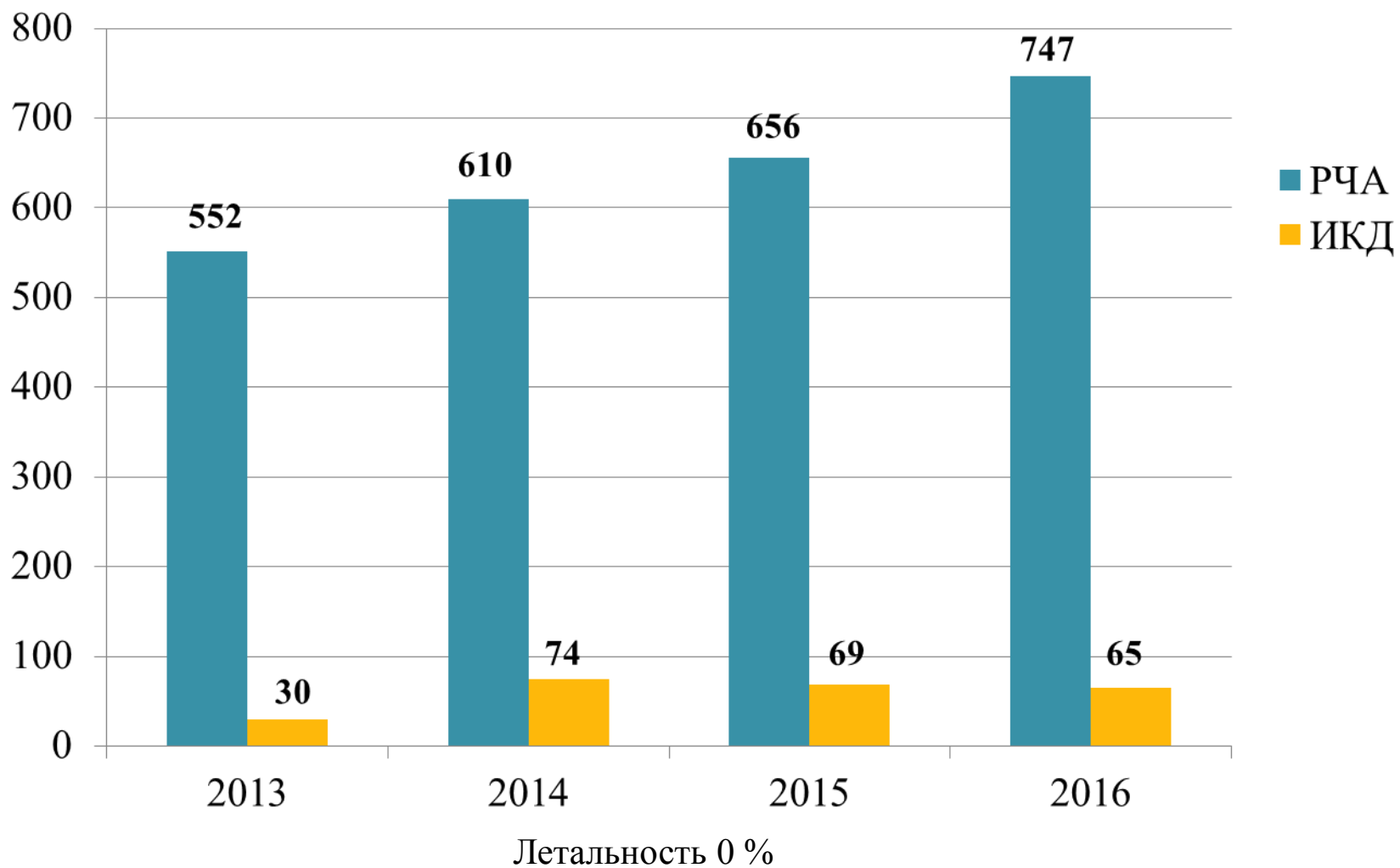
Эндоваскулярная хирургия





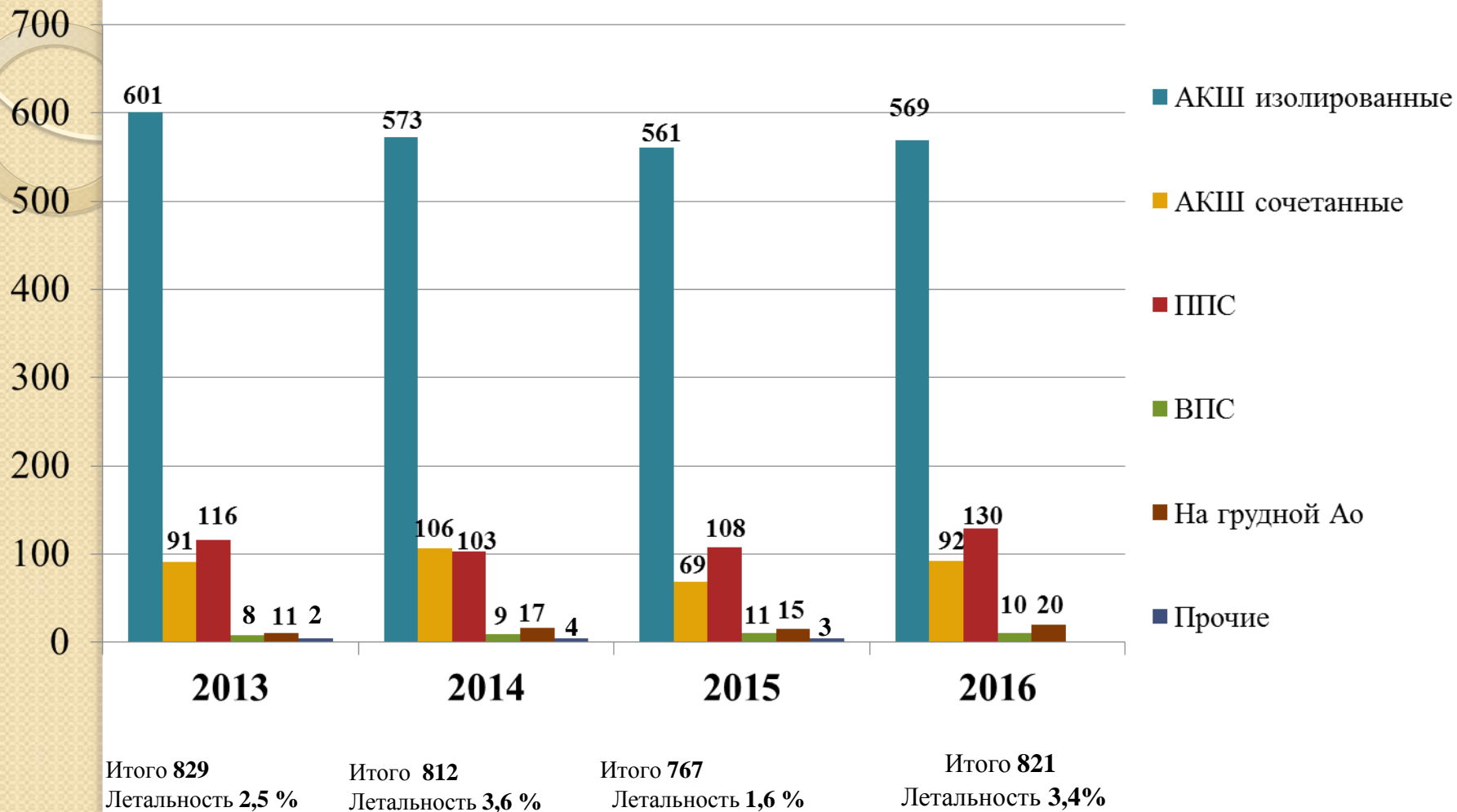
ФГБУ "Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии"
г. Калининград

Аритмология

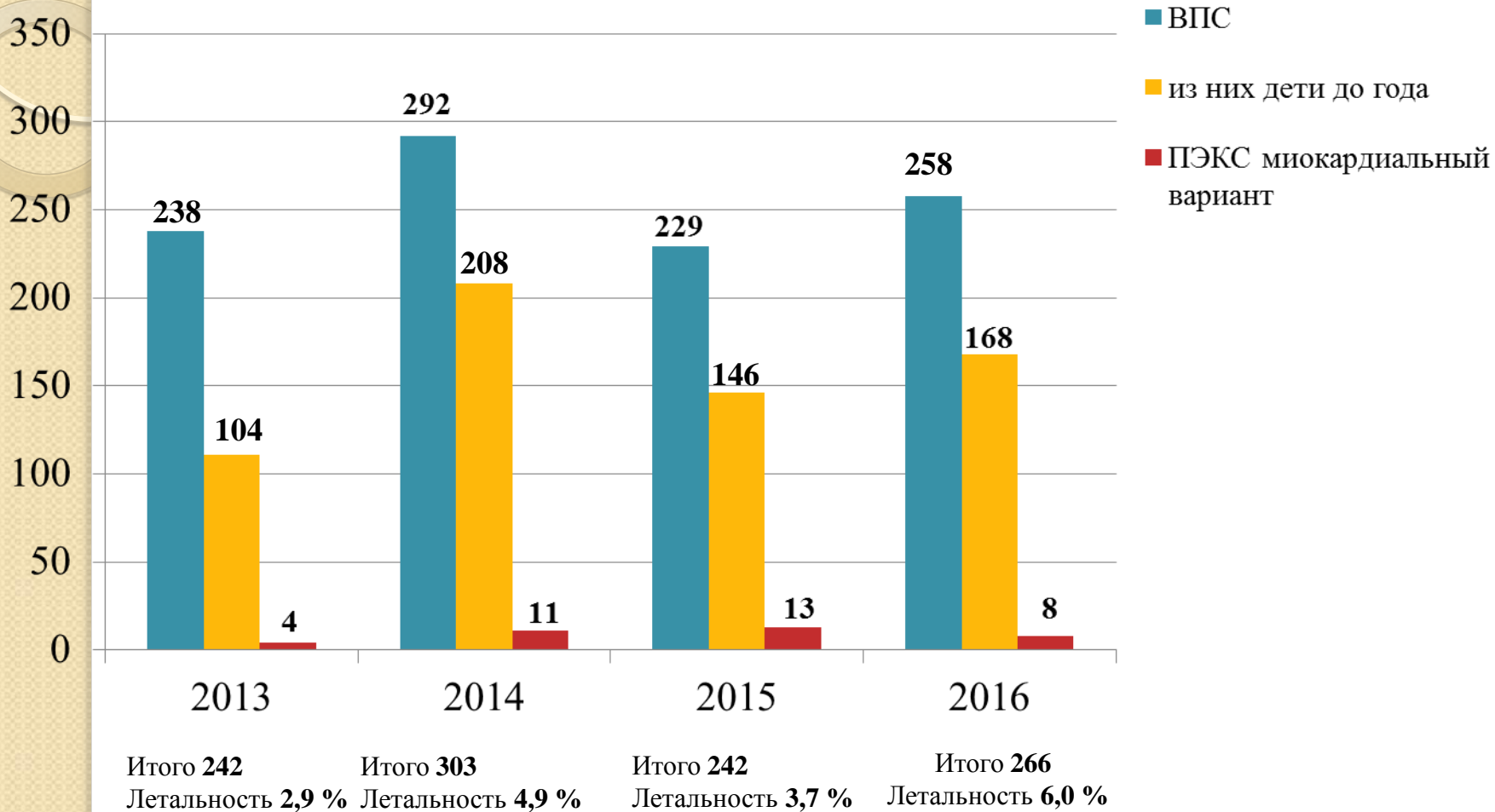




Открытые операции на сердце у взрослых

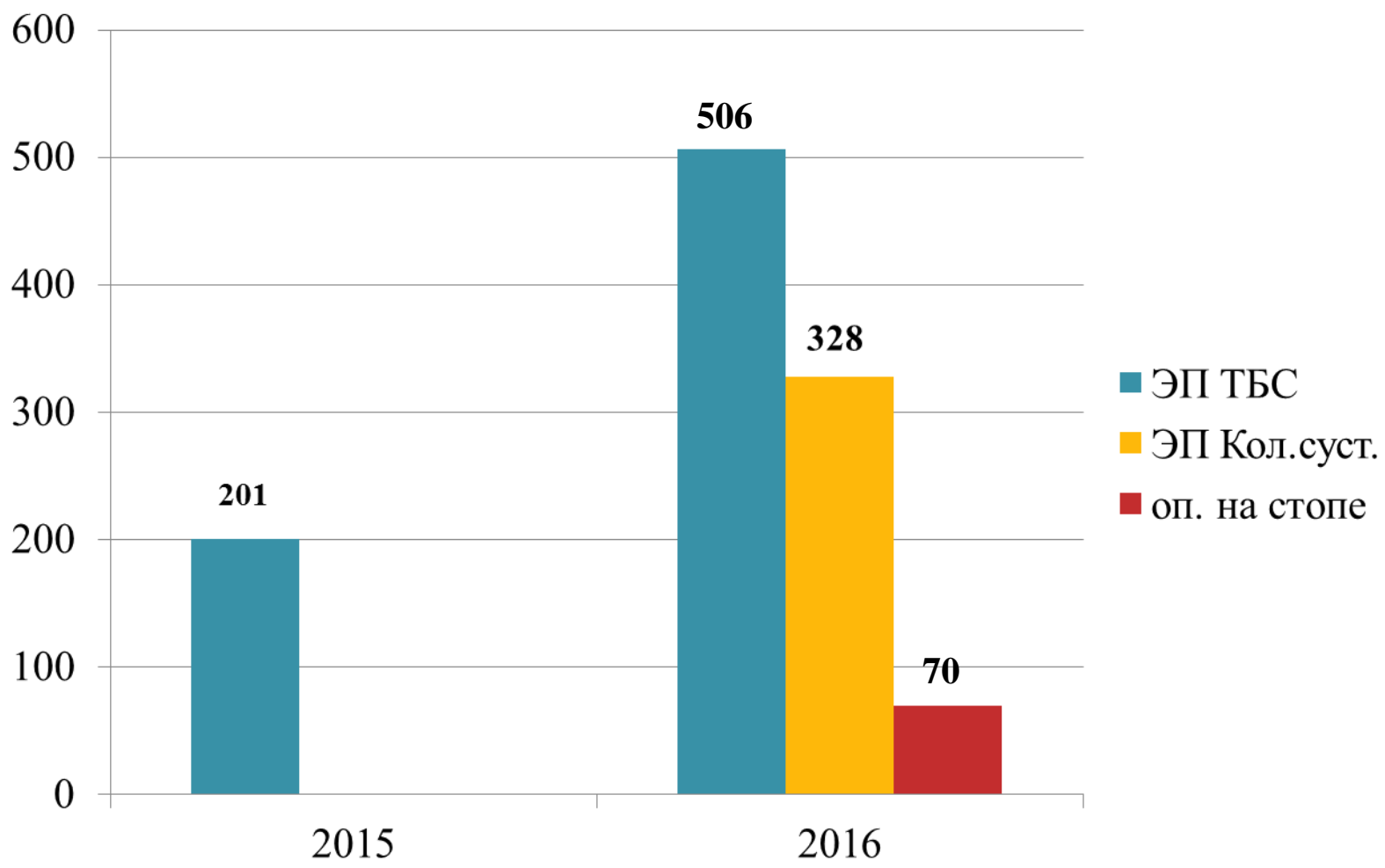


Открытые операции на сердце у детей





Травматология и ортопедия



Итого 201
Летальность 0

Итого 904
Летальность 0

«Территории» высокого риска передачи ИСМП – операционный блок, реанимационные залы

При этом:

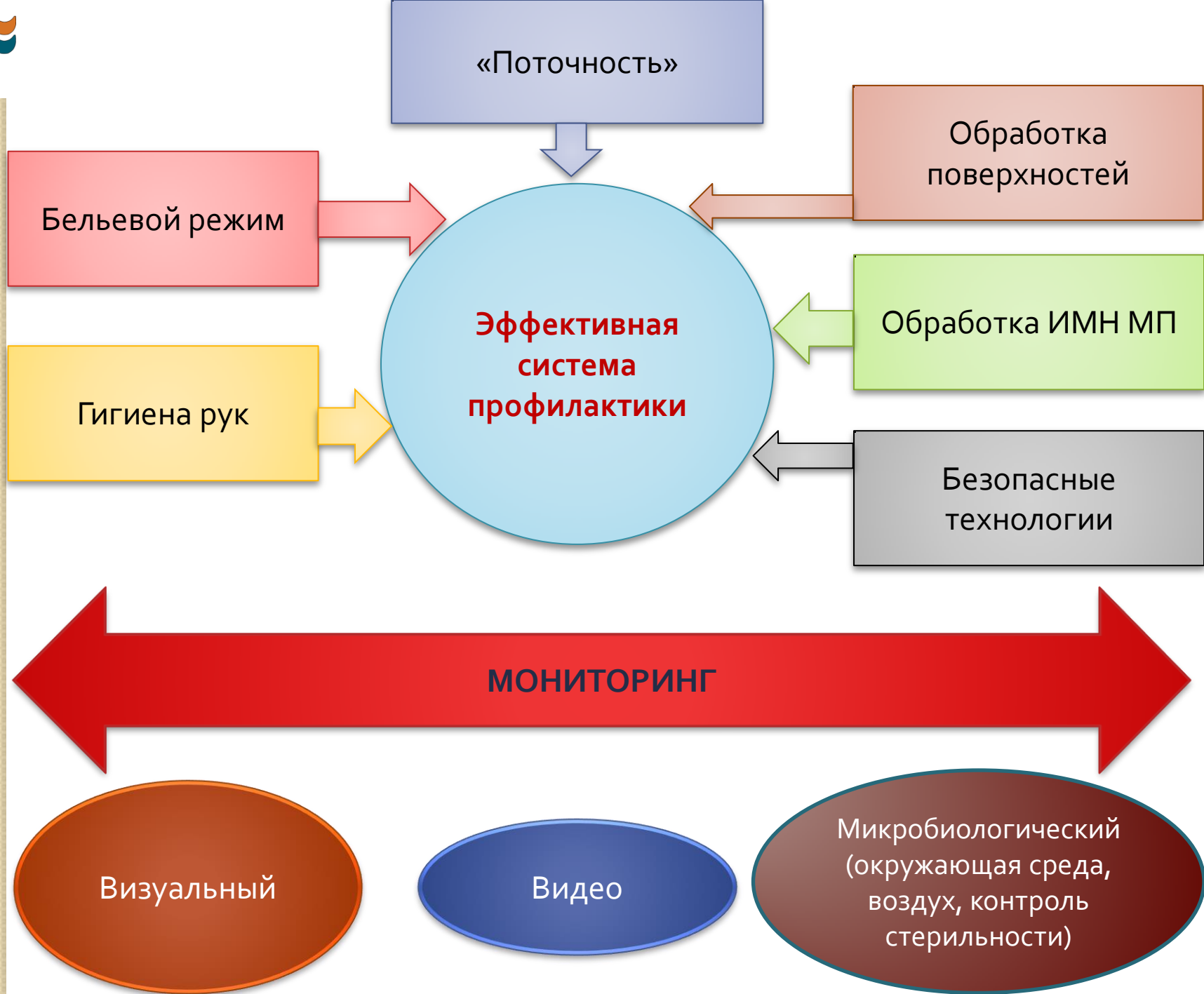
- *Пациенты* самостоятельно **не могут передать и перенести инфекцию** друг-другу и на объекты окружающей среды
- **Передача** инфекции осуществляется только **через объекты внешней среды** или **воздушно – капельным путем при помощи медицинского персонала**

«Время» высокого риска ИСМП – длительность пребывания в этих отделениях





ФГБУ «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии»
г. Калининград



Ваши 5 Моментов для Гигиены Рук



Бельевой режим

Прачечная

Разграничение потоков

Фиксация персонала по зонам

Микробиологический мониторинг персонала

Микробиологический мониторинг белья

«Чистая» шлюзовая

Достаточный запас хирургических костюмов (из расчета: 4 костюма на 1 сотрудника)

Достаточный запас банных полотенец

«Грязная» шлюзовая

Своевременное освобождение тележки для сбора грязного белья (сдача в прачечную вместе с мешком для сбора)



ГРАФИК СДАЧИ ГРЯЗНОГО И ПОЛУЧЕНИЯ ЧИСТОГО БЕЛЬЯ В ПРАЧЕЧНОЙ

№№ п/п	Отделение	Время сдачи	
1.	КХО-1	7.30-7.40	Время получения 14 час.30 мин. - 15 час.20 мин.
2.	КХО-2	7.40-7.50	
3.	ОХЛСНРИЭ, ОТО	7.50-8.00	
4.	ЦСО	9.00-9.15	
5.	Приёмное отделение		
6.	КПО		
7.	Аптека		
8.	ОЛД		
9.	ОФД		
10.	Пищеблок		
11.	КХО №3	9.15-9.20	
12.	ОБ	9.20-9.30	
13.	ОРХМДил	9.30-9.35	
14.	ОАиР №1	9.35-9.40	
15.	ОАиР №2	9.40-9.50	
16.	КДЛ	9.50-10.00	
17.	АХЧ		
18.	Отдел по обслуживанию и ремонту мед.техники		
19.	Служба эксплуатации и обслуживания зданий и сооружений		
Каждую пятницу вводится дополнительный приём белья из отделений:			
1.	КХО №1	11.30-11.35	Время получения 15 час.40 мин. - 16 час.20 мин.
2.	КХО №2	11.35-11.40	
3.	ОХЛСНРИЭ	11.40-11.45	
4.	ОБ	11.45-11.50	
5.	ОАиР №2	11.50-12.00	



ФГБУ "Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии"
г. Калининград

Перечень эпидемически значимых объектов внешней среды, порядок их дезинфекции в ОБ до и после оперативного вмешательства

ОБЪЕКТ	ЧАСТОТА ОБРАБОТКИ	СПОСОБ ОБРАБОТКИ
Стол Боброва, столики Кохера, стол для хранения шовного материала – верхняя поверхность, ручки шкафа для хранения расходного материала	Ежедневно утром перед началом работы	Протирание дезинфекционной салфеткой из дезибокса (1шт-2кв.м)
Ручки операционных ламп, кнопочная панель коагулятора	Ежедневно утром перед началом работы	Протирание дезинфекционной салфеткой из дезибокса (1шт-2кв.м)
Телефон, дверные ручки, настенная панель управления контроля IT-сети, работы кондиционера, операционного света, освещения в операционной	Ежедневно утром перед началом работы	Протирание дезинфекционной салфеткой из дезибокса (1шт-2кв.м)
Стол Боброва, столики Кохера – верхняя, боковые поверхности, стол для хранения шовного материала – верхняя, боковые и внутренние поверхности, шкаф для хранения расходного материала – внешние и внутренние поверхности. Ножки и колеса всех имеющихся столов, шкафов, передвижных систем (аспирационная установка и пр.).	После каждого оперативного вмешательства	Протирание дезинфекционной салфеткой из дезибокса (1шт-2кв.м)
Компьютерная консоль, монитор, видеоблок, подвесная полка, малая операционная лампа, большая операционная лампа, верхняя, нижняя и боковые поверхности, кнопки коагулятора, карман для хранения пассивных электродов, рамка аспирационной вакуумной установки и сама установка, подъемник оперстола в поднятом состоянии, тазы и подставка для отработанного материала, емкость с подставкой для отработанного материала.	После каждого оперативного вмешательства	Протирание дезинфекционной салфеткой из дезибокса (1шт-2кв.м)
Передвижные стулья, стационарный телефон, дверные ручки/кнопки, панель управления контроля IT-сети, работы кондиционера, операционного света, освещения в операционной	После каждого оперативного вмешательства	Протирание дезинфекционной салфеткой из дезибокса (1шт-2кв.м)
Видимые биологические загрязнения стен	После каждого оперативного вмешательства	Обработка при помощи МОП – системы
Пол	После каждого оперативного вмешательства	Обработка при помощи МОП - системы



ФГБУ "Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии"
г. Калининград

Перечень эпидемически значимых объектов внешней среды, порядок их дезинфекции в ОБ до и после оперативного вмешательства

ОБЪЕКТ	ЧАСТОТА ОБРАБОТКИ	СПОСОБ ОБРАБОТКИ
Манипуляционные столы (для постановки ЦВК, мочевого пузыря), стол для анестезиологического пособия, аппарат ИК, стол для перфузионного обеспечения (в наркозной и в операционной)	Ежедневно утром перед началом работы	Протирание дезинфекционной салфеткой из дезибокса (1шт-2кв.м)
Манипуляционные столы, монитор пациента, монитор ИВЛ, перфузоры, дефибрилятор, консоль подачи газов, конвекционная система для обогрева пациента, силиконовая подушка, стойка для растворов, трансдюсеры, кабель ЭКГ, подлокотники, аппарат ИК, стол для перфузии, передвижные стулья (в операционной).	После каждого оперативного вмешательства/ по мере необходимости/	Протирание дезинфекционной салфеткой из дезибокса (1шт-2кв.м)
Манипуляционные столы, монитор пациента, монитор ИВЛ, стойка для растворов, флуометр, аспиратор, устройство для подогрева растворов, консоль подачи газов, рабочая поверхность для проведения обработки ИМН многократного назначения, верхняя, боковые поверхности шкафов для хранения растворов и расходного материала, дверные ручки (в наркозной).	После подачи пациента в операционную	
Манипуляционные столы, монитор пациента, монитор ИВЛ, перфузоры, дефибрилятор, конвекционная система для обогрева пациента, силиконовая подушка, стойка для растворов, трансдюсеры, кабель ЭКГ, подлокотники, аппарат ИК, стол для перфузии (в операционной).	В конце рабочего дня	Протирание дезинфекционной салфеткой из дезибокса (1шт-2кв.м)
Манипуляционные столы, монитор пациента, монитор ИВЛ, стойка для растворов, флуометр, аспиратор, устройство для подогрева растворов, рабочая поверхность для проведения обработки ИМН многократного назначения, верхняя, боковые поверхности шкафов для хранения растворов и расходного материала, дверные ручки (в наркозной). + внутренние поверхности шкафов		

Как произвести эффективную дезинфекцию?



Сухие салфетки в рулонах "Дезикс" изготавливаются из материала «Спанлейс» Данный материал представляет из себя мягкий безворсовый материал с большой впитывающей способностью. В своей основе материал имеет вискозное волокно (40%) в смеси с полиэстровыми волокнами (60%)



Правила подготовки и использования диспенсерной системы:

- Централизованная подготовка – «все в одних руках»;
- Обязательная дезинфекция емкостей после использования
- Жесткий контроль выдачи по принципу «обмена» и регистрации;
- Ограничение по времени применения (не более 3-х недель);
- Сохранение и контроль герметичности
- Плановый микробиологический контроль и контроль по эпидпоказаниям внутренних поверхностей диспенсерной системы во время применения и при возвращении использованного бокса

Результаты

Эффективность - качество,
безопасность

- **Сохранение заданной активности** рабочего раствора;
- **Избежание контаминации** раствора и ветоши (салфетки одноразовые);
- **Нет аллергических реакций** у персонала (герметичность бокса)
- **Упрощение системы контроля** за своевременностью, полнотой и эффективностью обработки поверхностей

• Экономия

- **Дезинфицирующих средств** – объемы потребления уменьшились в 40 раз
- **Трудозатрат медицинской сестры** за счет отсутствия необходимости обеззараживания емкостей, приготовления рабочих растворов, обеззараживания много разовой ветоши

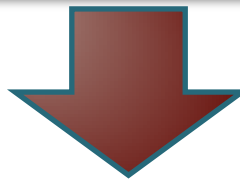


Обработка ИМН МП

ПСО ИМН МП анестезиологической бригады	ПСО ИМН МП операционной бригады
Мистраль ОКСИ 0,5%	БебиДез Ультра 3%



Ополаскивание под проточной водой, пересчёт инструментария



Передача инструментария в ЦСО
(пересчет инструмента при сдаче-приёмке)

Безопасные технологии

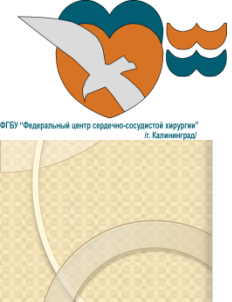
(пример: алгоритм сбора контура для аппарата искусственного кровообращения (АИК), комплектация АИК.

Показания: поддержание кровообращения в органах и тканях организма

Оснащение:

- средства индивидуальной защиты (маска, колпак)
 - кожный антисептик
 - дезибоксы для обработки поверхностей
 - нестерильные перчатки (1 пара)
 - стерильные перчатки (1 пара)
 - стерильная простыня (для накрытия стерильного стола)
 - оксигенатор
 - магистрали к оксигенатору
 - стерильные ножницы (для укорочения магистралей)
 - спирт 70 % (стыковка концов магистралей после укорочения)
1. Проверить сроки годности и герметичность упаковки.
 2. Обработать руки гигиеническим способом с использованием кожного антисептика.
 3. Надеть не стерильные перчатки.
 4. Обработать стол путем двукратного протирания салфетками из дезибокса.
 5. Накрыть стол стерильной простыней.
 6. Не нарушая стерильности поверхности стола выложить оксигенатор, магистрали, стерильные ножницы, стерильные перчатки.
 7. Снять не стерильные перчатки. Утилизировать в отходы класса А.
 8. Обработать руки кожным антисептиком.
 9. Надеть стерильные перчатки.
 10. Соединить оксигенатор и магистрали (при необходимости, укоротить магистрали, используя стерильные ножницы и спирт 70%).
 11. После сборки системы установить ее на аппарате искусственного кровообращения: закрепить оксигенатор на держателе, заправить линии в ролики.
 12. Заполнение системы стерильным раствором проводится непосредственно перед подключением АИКа.
 13. Разобрать стерильный стол. Отходы утилизировать согласно их классу опасности.
 14. Инструменты многократного назначения сдать в ЦСО для проведения дезинфекции, предстерилизационной очистки, стерилизации.

- **Алгоритмы**
- **Стандарты**
- **Протоколы**
- **Инструкции**



Санитарно – бактериологические исследования объектов окружающей среды, воздуха, контроля стерильности в ОБ

	2012		2013		2014		2015		2016		2017 (I кв.)	
Наименование	К-во проб	Из них +	К-во проб	Из них +	К-во проб	Из них +	К-во проб	Из них +	К-во проб	Из них +	К-во проб	Из них +
Смывы с поверхностей:	60	0	105	0	198	6	213	2	321	0	265	0
План	60	0	60	0	183	6	153	2	246	0	215	0
Вне план	0	0	45	0	15	0	60	0	75	0	50	0
	<i>(S. epidermidis MRSE)</i>											
Воздух:	5	0	8	0	35	0	14	0	24	0	17	0
План	5	0	8	0	35	0	8	0	24	0	10	0
Вне план	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	7	0
Стерильность:	49	0	144	6	221	4	252	0	262	0	144	0
Руки хирургов	0	0	42	6	89	4	121	0	129	0	65	0
Опер. поле	0	0	4	0	15	0	21	0	21	0	11	0



Резюме

Системность и стандартизация в подходе, действиях команды операционного блока позволяет прервать пути передачи инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, а также исключить риск заражения пациента, что подтверждает эффективность применяемых нами общедоступных методов профилактики.

ФГБУ «ФЦВМТ» МЗ РФ г. Калининград
238312 Калининградская область, Гурьевский район,
пос. Родники, ул. Калининградское шоссе, д.4

E-mail: valenti70@mail.ru, тел. +7(4012)592-035
Главная медицинская сестра Шнейдер Валентина Александровна

