

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ И МЕРЫ ИХ ПРОФИЛАКТИКИ

Т.В. Соломай

Управление Роспотребнадзора по Московской области, г. Мытищи

В настоящее время проблема внутрибольничных инфекций приобретает особую актуальность как для здравоохранения, так и для общества в целом в связи с широтой распространения, высоким экономическим ущербом и последствиями для здоровья пациента.

Заболеваемость внутрибольничными инфекциями (ВБИ) в Московской области в течение последних пяти лет остается ниже общероссийских показателей и имеет тенденцию к снижению с 0,71 на 1000 пациентов в 2004 г. до 0,57 в 2008 г. (в 1,25 раза), рис. 1. Одной из причин низкого уровня заболеваемости является недоучет основной массы ВБИ.

В структуре заболеваемости ВБИ по месту выявления преобладают акушерские стационары, на долю которых в 2008 г. приходится 63,4% всех случаев госпитальных инфекций. Это связано, в первую очередь, с тем, что проблеме детства в нашей стране уделяется большое внимание, а персонал этих учреждений относится к внутрибольничным инфекциям с особой настороженностью.

В нозологической структуре ВБИ преобладают гнойно-септические инфекции новорожденных (34%). На долю остальных инфекций приходится 66%, в том числе по 16% на долю послеоперационных осложнений и ОКИ, 14% – постинъекционных инфекций, 7% – ГСИ родильниц, 4% – сальмонеллез, 3% – пневмоний, 1% – инфекций мочевыводящих путей.

В 2008 г. выросла заболеваемость послеоперационными осложнениями в 1,3 раза, госпитальными пневмониями в 3,6 раза, инфекциями мочевыводящих путей в 1,5 раза. Определенную роль в плане выявления и регистрации этих инфекций сыграла комплексная организационно-методическая и консультационная работа, проводимая как специалистами Роспотребнадзора, так и лечебной сети.

С 2006 г. в регионе, как и в Российской Федерации, была введена регистрация внутриутробных инфекций, заболеваемость которыми в 2008 г. составила 4,8 на 1000 новорожденных (в 2007 г. – 4,7 на 1000). Обращает на себя внимание существенное преобладание внутриутробных инфекций над внутрибольничными.

Соотношение внутриутробных инфекций и ВБИ новорожденных в 2008 г. составило 1,7/1 (в 2007 г. – 1,6/1). Для сравнения, в Российской Федерации в 2007 г. этот показатель составил 5,5/1. Однако, в некоторых городах это соотношение существенно превышает областные показатели, что свидетельствует о неудовлетворительной профилактической работе с беременными, а также об учете значительного числа ВБИ новорожденных как внутриутробных.

На территории Московской области функционирует 3554 ЛПУ, из которых к 1-й группе санэпидблагополучия относится 51,35%, ко 2-й – 46,65%, к сожалению, 2,0%

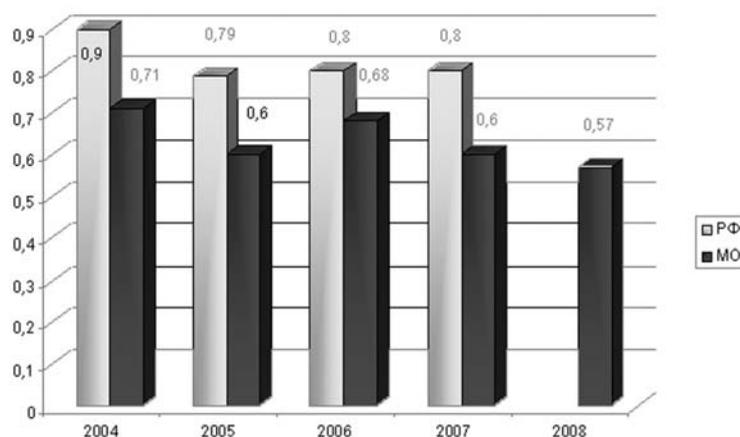


Рис. 1. Заболеваемость внутрибольничными инфекциями в Московской области и РФ (на 1000 пациентов)

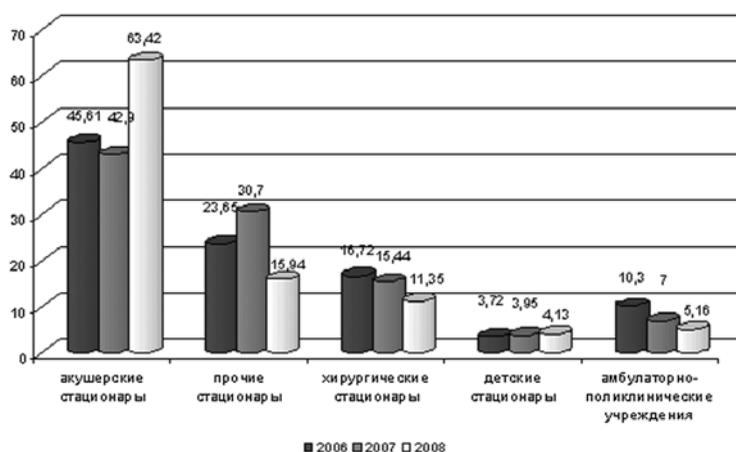


Рис. 2. Структура заболеваемости ВБИ в зависимости от места выявления (%)

объектов относятся к 3-й группе. Несмотря на существенное улучшение в последние годы материально-технической базы лечебно-профилактических учреждений, 2% всех ЛПУ требует проведения капитального ремонта, а в 15% ЛПУ отсутствуют резервные источники горячего водоснабжения.

В 2008 г. отмечено улучшение микробиологических показателей внутренней среды стационаров. Так, удельный вес неудовлетворительных смывов сократился с 1,55% в 2007 г. до 0,87% в 2008 г., удельный вес неудовлетворительных проб воздуха – с 5,3% в 2007 г. до 4,2% в 2008 г. На долю нестерильных проб при контроле качества стерильности изделий медицинского назначения в 2008 г. пришлось 1,19% (в 2007 г. – 1,1%).

В то же время, в акушерских стационарах эти показатели выросли с 1,64% до 1,91% и с 5,7% до 7,04% соответственно. Это связано, в первую очередь, с несоблюдением противоэпидемиологического режима, а именно: нехваткой персонала и перегрузкой стационаров на фоне повышения рождаемости (с 9,6 на 1000 населения в 2007 г. до 10,6 на 1000 в 2008 г.).

Ежегодно в стационарах области регистрируются вспышки инфекционных заболеваний. Так, в 2008 г. зарегистрировано 4 вспышки с общим числом пострадавших 106 человек. Для сравнения, в 2007 г. зарегистрировано 5 внутрибольничных вспышек с общим числом пострадавших 84 человека. Основной причиной развития вспышечных ситуаций в ЛПУ области является несвоевременное выявление и изоляция больных, а также сокрытие ситуации и лечение инфекционных больных в соматических стационарах.

Таким образом, по-прежнему остаются актуальными проблемы по:

- выявлению и регистрации внутрибольничных инфекций;
- санитарно-техническому оснащению ЛПУ;

- соблюдению противоэпидемиологического режима.

С целью решения данных проблем были проведены следующие мероприятия:

- вопрос профилактики ВБИ и улучшения материально-технической базы ЛПУ был рассмотрен на заседании Коллегии Министерства здравоохранения Московской области;

- разработан комплексный план по профилактике внутрибольничных инфекций;

- со специалистами лечебной сети проведено 58 семинарских занятий с последующим принятием зачетов по вопросам профилактики ВБИ и 18 медсоветов;

- основные ошибки при осуществлении надзора за ВБИ изложены в информационно-методических письмах, ежегодно направляемых в территориальные отделы;

- разбор всех вспышечных ситуаций осуществлялся на совещаниях в Управлении Роспотребнадзора по Московской области;

- результаты работы по профилактике ВБИ разбираются в ходе комплексных проверок территориальных отделов;

- ежегодно специалистами Управления Роспотребнадзора по Московской области организуется и проводится областная научно-практическая конференция, посвященная проблемам профилактики ВБИ;

- в 2008 г. проведено 1216 контрольно-надзорных мероприятий по соблюдению санитарного законодательства в лечебно-профилактических учреждениях области; за выявленные нарушения наложено 2024 штрафа общей суммой 2 млн 765 тыс. руб.

Несмотря на проводимые мероприятия, первоочередными задачами по профилактике внутрибольничных инфекций в Московской области остаются:

- доработка и утверждение региональной программы по повышению качества медицинской помощи и профилактике ВБИ;

- своевременное проведение противоэпидемиологических мероприятий;

- проведение систематической информационно-разъяснительной работы с персоналом лечебно-профилактических учреждений с целью полного выявления и регистрации ВБИ.

