

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ АППАРАТНОГО СОВЕЩАНИЯ

13 октября 2015 г.

№ 7

О профилактике внутрибольничных инфекций в отделениях реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций Челябинской области

Заслушав и обсудив доклад главного внештатного специалиста эпидемиолога Министерства здравоохранения Выгоняйлова А.В., аппаратное совещание отмечает.

Внедрение стандартов инфекционного контроля (ИК), утвержденных приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 25 июня 2007 г. № 259, - часть общей стратегии повышения качества медицинской помощи населению в медицинских организациях (МО) Челябинской области.

По данным годовых отчетов МО Челябинской области около 40% зарегистрированных ИСМП приходятся на отделения реанимации и интенсивной терапии: 409 из 1107 зарегистрированных случаев. Значительная часть этих инфекций вызвана полирезистентными культурами ацинетобактер баумани, синегнойной палочкой, клебсиелла пневмония, зарегистрировано 99 случаев таких инфекционных осложнений. Регистрируются случаи инфекций, вызванные метициллинрезистентным стафилококком - 3 случая. Все эти инфекции требует проведения дополнительных изоляционно-ограничительных мероприятий, удлиняют сроки пребывания пациентов и увеличивают стоимость лечения как за счет увеличения сроков лечения пациентов, так и за счет дополнительных расходов на дорогостоящие антибиотики резерва.

В 2014 году зарегистрировано 254 случая инфекций дыхательных путей, связанных с искусственной вентиляцией легких (ИНДП) - показатель 6,38 случаев на 1000 ИВЛ-дней. Обращает на себя внимание высокая вариативность стратифицированного показателя заболеваемости, от 19,8 в ГБУЗ «Областная клиническая больница № 3» до 0,39 на 1000 ИВЛ - дней в МУЗ ОТБ «Городская клиническая больница № 1» г. Челябинска. Учет ИНДП организован только в 11 из 89 отделений реанимации и интенсивной терапии, представивших отчетные данные. Микробиологические исследования проведены только в 172 случаях (67%).

Регистрация инфекций мочевыводящих путей, связанных с катетеризацией (ИМВП) - 76 случаев, показатель 0,07 на 1000 катетер-дней и инфекций кровотока (ИКР) - 79 случаев, показатель 0,54 на 1000 катетер-

Вход. № 1660
«16» 10 2015 г.
подпись

дней, осуществляется только в двух и трех отделениях соответственно. Бактериологические исследования проведены в 100 % случаев.

При этом по данным отчетов отделений, представленных главному внештатному специалисту по анестезиологии и реаниматологии Министерства здравоохранения Челябинской области Астахову А.А., данные инфекции регистрируются чаще: ИМВП - 104 случая, ИКР - 121 случай.

Из положительных моментов в организации эпидемиологического наблюдения за ИСМП в отделениях необходимо отметить повсеместное слежение за факторами риска ИСМП в отделениях реанимации и интенсивной терапии, за исключением ГБУЗ «Челябинская областная клиническая больница».

Таким образом, полученные результаты не позволяют в полном объеме осуществить эпидемиологическую диагностику для планирования профилактических и противоэпидемических мероприятий, принятия управленческих решений для обеспечения эпидемиологической безопасности медицинской деятельности.

В рамках подготовки к комиссии Министерства здравоохранения Челябинской области по профилактике внутрибольничных инфекций обследовано 22 отделения реанимации и интенсивной терапии, в т.ч. 6 - в центральных районных больницах. Данные вопросы были рассмотрены на итоговых совещаниях службы госпитальных эпидемиологов 27.03.2014 г. и 25.03.2015г.

Управлением Роспотребнадзора по Челябинской области за 2013-2015 г.г. проведено 54 контрольно-надзорных мероприятия по выполнению требований санитарного законодательства в учреждениях здравоохранения, где развернуты отделения реанимации и интенсивной терапии, в том числе 31 плановая проверка, 23 - внеплановых проверок (по выполнению предписания).

В ходе проверки во всех 45 обследованных медицинских организациях были выявлены нарушения требований санитарных правил и нормативов, действующих приказов Министерства здравоохранения Челябинской области.

По данным экспертиз членов комиссии по профилактике внутрибольничных инфекций Министерства здравоохранения и Управления Роспотребнадзора по Челябинской области выявлены следующие замечания:

- не организован учет и регистрация ИСМП в следующих отделениях реанимации и интенсивной терапии: государственные учреждения здравоохранения ГБУЗ «Областная клиническая № 2», «Областная клиническая больница № 4», муниципальных учреждениях здравоохранения Златоустовского, Пластовского, Карабашского, Троицкого городских округов, Ашинского, Коркинского, Кусинского, Верхнеуральского, Нязепетровского, Нагайбакского, Еткульского, Кунашакского, Варненского, Кизильского муниципальных районов;

- не в полной мере эта работа организована в государственных учреждениях здравоохранения « Областная клиническая больница № 3»,

«Областной перинатальный центр», «Областной онкологический диспансер», «Областной онкологический диспансер № 2», муниципальных учреждениях здравоохранения Челябинского, Магнитогорского, Миасского городских округов, Саткинского муниципального района;

- отмечено неудовлетворительное санитарно-техническое состояние отделений реанимации и интенсивной терапии, в том числе несоответствие набору и площади помещений: ММЛПУ «Кыштымская центральная городская больница им. А.П.Силаева», МБЛПУ «Центральная городская больница г. Верхний Уфалей», МБУЗ «Южноуральская центральная городская больница», МУЗ «Октябрьская центральная районная больница», МБЛПУ «Городская больница № 1 Еманжелинского муниципального района», МУЗ «Чесменская центральная районная больница», МБУЗ «Центральная районная больница г. Троицк и Троицкого района», МУЗ «Карталинская городская больница»;

- выявлены нарушения требований к вентиляции помещений отделений (палат) реанимации и интенсивной терапии в МУЗ «Октябрьская центральная районная больница», МБЛПУ «Центральная городская больница г. Верхний Уфалей», МБУЗ «Центральная районная больница г. Троицк и Троицкого района», БММЛПУ «Кусинская центральная районная, МУЗ «Городская клиническая больница № 6», МУЗ «Городская клиническая больница № 8» г. Челябинск;

- выявлены нарушения требований к водоснабжению и канализации в МУЗ «Чесменская центральная районная больница», МУЗ «Саткинская центральная районная больница», МУЗ «Октябрьская центральная районная больница», МБЛПУ «Центральная городская больница г. Верхний Уфалей»;

- имеются отклонения при проведении лабораторных исследований по контролю параметров микроклимата и освещенности рабочих мест в отделениях реанимации и интенсивной терапии МУЗ «Саткинская центральная районная больница», МБЛПУ «Центральная городская больница г. Верхний Уфалей»;

- имеются дефекты при проведении дезинфекционных мероприятий при обработке дыхательной аппаратуры, обеспечения средствами дезинфекции и приготовления рабочих растворов в МБЛПУ «Центральная городская больница г. Верхний Уфалей», ММЛПУ «Кыштымская центральная городская больница им. А.П.Силаева», МЛПУЗ «Городская больница № 1 г. Копейск», МУЗ «Октябрьская центральная районная больница», МУЗ «Саткинская центральная районная больница»;

- используется коррозированный медицинский инструмент в МБУЗ «Южноуральская центральная городская больница», МУ «Красноармейского центральная районная больница», МБЛПУ «Чебаркульская городская больница», МУЗ «Саткинская центральная районная больница»;

- не в полной мере выполняются требования по гигиене рук (отсутствуют нормативы обеспечения кожными антисептиками, контроль за выполнением требований по обработке рук, оснащение рабочих мест не позволяет в полном объеме провести полноценную обработку рук) в МУЗ «Октябрьская

центральная районная больница», МУ «Красноармейского центральная районная больница», МЛПУЗ «Городская больница № 1 г. Копейск», ГБУЗ «Челябинский областной клинический онкологический диспансер», МБУЗ «Южноуральская центральная городская больница», МБЛПУЗ «Родильный дом № 1 г. Златоуст», МУЗ «Каслинская центральная районная больница», МБЛПУ «Центральная городская больница г. Верхний Уфалей», МУ «Катав-Ивановская центральная районная больница», МБЛПУ «Чебаркульская городская больница», ММЛПУ «Кыштымская центральная городская больница им. А.П.Силаева», МУЗ «Саткинская центральная районная больница», МУЗ ОТКЗ «Городская больница № 1 г. Челябинск», МБУЗ «Сосновская центральная районная больница»;

- не в полной мере осуществляется контроль за проведением стерилизационных мероприятий в ММЛПУ «Кыштымская центральная городская больница им. А.П.Силаева», МУЗ «Саткинская центральная районная больница», МУЗ «Городская больница № 6 г. Челябинск», МБУЗ «Сосновская центральная районная больница», МБЛПУ «Центральная городская больница г. Верхний Уфалей», МБУЗ «Уйская центральная районная больница», МУЗ «Октябрьская центральная районная больница», МУ «Красноармейского центральная районная больница», МЛПУЗ «Городская больница № 1 г. Копейск»;

- не организован микробиологический мониторинг в соответствии с требованиями СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность, не обеспечен автоматизированный учет и анализ полученных результатов исследований, результаты микробиологических исследований не используются при проведении эпидемиологического наблюдения за ИСМП в ММЛПУ «Кыштымская центральная городская больница им. А.П.Силаева», МУЗ «Саткинская центральная районная больница», МУЗ «Городская больница № 6 г. Челябинск», МБУЗ «Сосновская центральная районная больница», МБЛПУ «Центральная городская больница г. Верхний Уфалей», МБУЗ «Уйская центральная районная больница», МУЗ «Октябрьская центральная районная больница», МУ «Красноармейского центральная районная больница», МЛПУЗ «Городская больница № 1 г. Копейск», МБУЗ «Еткульская центральная районная больница», МБЛПУ «Городская больница № 1 Еманжелинского муниципального района», МУ «Катав-Ивановская центральная районная больница», МУЗ «Каслинская центральная районная больница», ГБУЗ «Областной онкологический диспансер № 2», МБУЗ «Южноуральская центральная городская больница».

Результаты лабораторного контроля, проведенного в рамках надзорных мероприятий и производственного контроля за соблюдением санитарно-гигиенических мероприятий в медицинских организациях, в части состояния внешней среды, проб воздуха соответствуют требованиям гигиенических нормативов в большинстве отделений реанимации и интенсивной терапии.

На основании вышеизложенного, в целях обеспечения эпидемиологической безопасности в отделениях реанимации и интенсивной терапии и снижения рисков инфицирования пациентов в медицинских организациях Челябинской области аппаратное совещание решает:

1. Признать работу по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в отделениях (палатах) реанимации и интенсивной терапии, не соответствующей требованиям эпидемиологической безопасности при оказании медицинской помощи.

2. Главным врачам медицинских организаций, имеющим в составе отделения (палаты) реанимации и интенсивной терапии, рекомендовать обеспечить выполнение требований СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» в отделениях (палатах) реанимации и интенсивной терапии:

2.1. привести в соответствие материально-техническое оснащение отделений (палат) реанимации и интенсивной терапии: по составу и набору помещений, провести ревизию системы вентиляции и обеспечить ее эффективную работу, оборудовать рабочие места дозирующими устройствами для кожных антисептиков и оснастить ими, пополнить многоразовыми изделиями медицинского назначения;

2.2. в соответствии с приложением 18 СанПиН 2.1.3.2630-10 разработать нормативы обеспечения дезинфицирующими средствами и кожными антисептиками, средствами индивидуальной защиты медицинского персонала и обеспечить их выполнение;

2.3. в соответствии с п. 12.6 раздела 1 СанПиН 2.1.3.2630-10 разработать алгоритмы (рабочие инструкции) по выполнению основных инвазивных манипуляций в отделениях реанимации и интенсивной терапии и нормативов их обеспечения расходными материалами, считать приоритетным использование одноразовых изделий медицинского назначения при проведении катетеризации мочевого пузыря, ухода за пациентами, находящимися на искусственной вентиляции легких, дренажа послеоперационных ран;

2.4. обеспечить организацию эпидемиологического наблюдения в соответствии с ФКР «Эпидемиологическое наблюдение за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи» (согласованы с профильной комиссией по эпидемиологии МЗ РФ, протокол № 4 от 20 ноября 2014 г.), в том числе по результатам микробиологического мониторинга клинического материала;

2.5. организовать полноценную систему микробиологического мониторинга согласно клинико-организационного руководства «Микробиологическое обеспечение инфекционного контроля», утвержденного приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 30.11.2006 г. № 457, и обеспечить автоматизированный учет и анализ полученных результатов. По результатам микробиологического

мониторинга обеспечить проведение изоляционно-ограничительных мероприятий, в том числе строгой изоляции;

2.6. в отделениях реанимации и интенсивной терапии (палатах) организовать ежедневный сбор письменной информации о пациентах, имеющих различные инвазивные устройства и наличии у пациентов (отсутствии) признаков ИСМП;

2.7. организовать эффективную работу комиссии по профилактике внутрибольничных инфекций, в качестве основного приоритета определить проведение эпидемиологического наблюдения за ИСМП в отделениях риска, в первую очередь в отделениях (палатах) реанимации и интенсивной терапии.

Срок - постоянно.

3. Главным внештатным специалистам Министерства здравоохранения Челябинской области по анестезиологии и реанимации Астахову А.А., по эпидемиологии Выгоняйлову А.В., бактериологии Молчановой И.В., клинической фармакологии Кетовой Г.Г. провести областную междисциплинарную конференцию «Контроль и профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в отделениях реанимации и интенсивной терапии».

Срок - 1 полугодие 2016 г.

4. Начальнику отдела профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни Яворской О.В., главным внештатным специалистам Министерства здравоохранения Челябинской области по анестезиологии и реанимации Астахову А.А., по эпидемиологии Выгоняйлову А.В. повторно провести анализ деятельности отделений реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций Челябинской области по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

Срок - октябрь 2016 года

5. Директору ГБУЗ «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Бавыкину М.В. разместить настоящее решение аппаратного совещания Министерства здравоохранения Челябинской области на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области.

6. Контроль исполнения данного решения аппаратного совещания возложить на заместителя Министра здравоохранения Челябинской области Сахарову В.В.

Председатель



С.Л. Кремлев

Секретарь



Н.В. Устюжанина