



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ АППАРАТНОГО СОВЕЩАНИЯ

г. Челябинск

от «24» 03 2020 г.

№ 5

О состоянии и мерах по профилактике
гнойно-септических инфекций
новорожденных и родильниц в
Челябинской области

Уровень регистрируемой заболеваемости инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи (далее именуется – ИСМП) в Челябинской области, сохраняется на стабильном уровне (среднегодовой показатель составляет 3,2 случаев на 1000 госпитализируемых). При этом доля гнойно-септических инфекций (далее именуется - ГСИ) новорожденных и родильниц с учетом внутриутробных инфекций новорожденных составляет около 25% от общего числа случаев.

В структуре заболеваемости новорожденных преобладают случаи внутриутробных инфекций (далее именуется – ВУИ), которые составляют 92% от числа зарегистрированных случаев. При высокой заболеваемости ВУИ новорожденных регистрируется крайне низкая заболеваемость гнойно-септическими инфекциями родильниц (далее ГСИ)- 27 случаев (показатель 0,83), 2018 г.- 22 случая (показатель 0,64), что также не отражает объективно ситуацию с распространенностью ГСИ родильниц в учреждениях родовспоможения.

Увеличение в структуре регистрируемой патологии новорожденных внутриутробных инфекций (далее ВУИ), свидетельствует о недоучете фоновой заболеваемости ИСМП, отсутствии или запаздывании должных противоэпидемических мер, нарастании эпидемического неблагополучия в учреждениях родовспоможения. Соотношение ВУИ к ГСИ новорожденных неуклонно растет: 2019 г.- 10,9: 1, 2018 г.-10,5: 1. В то время, как в Уральском Федеральном округе (далее именуется – УФО) этот показатель в 2 раза ниже, а в Свердловской области в 3 раза ниже, чем в Челябинской области.

Доля ИСМП, выявленных в детских стационарах крайне невелика и составила 2,2% от всех ИСМП, что почти в 1,7 раза ниже, чем в УФО. Этот показатель не соответствует современной специфике оказания перинатальной помощи (развитие 2 этапа выхаживания новорожденных, выхаживание детей с

низкой и экстремально низкой массой тела). Аналогичная ситуация наблюдалась и в 2018 году.

При этом имеются значимые дефекты при осуществлении эпидемиологического наблюдения за ИСМП родильниц и новорожденных в большинстве родильных отделений области.

При значительном количестве родов не осуществляется эпидемиологическое наблюдение за ИСМП и не налажена регистрация ГСИ родильниц или регистрируется не более одного случая в год в Государственном автономном учреждении здравоохранения «Родильный дом № 1» г. Магнитогорск, Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Родильный дом № 3» г. Магнитогорск, Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Городская больница г. Златоуст», Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Областная больница г. Троицк», Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Районная больница г. Аша», Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Городская больница № 1 г. Еманжелинск», Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Районная больница г. Сатка», Муниципальном автономном учреждении здравоохранения «Городская клиническая больница № 9» г. Челябинск.

Отмечается рост заболеваемости ГСИ родильниц по сравнению с 2019 годом в следующих медицинских организациях: Муниципальном автономном учреждении здравоохранения «Городская клиническая больница № 6» г. Челябинск, Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Родильный дом № 2» г. Магнитогорск, Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Областная клиническая больница № 2», что требует проведения постоянно эпидемиологического наблюдения с проведением эпидемиологического анализа с учетом факторов риска для принятия управленческих решений. Данная работа в указанных медицинских организациях не проводится.

Не осуществляется эпидемиологическое наблюдение за ИСМП и не регистрируются ВБИ новорожденных в Муниципальном автономном учреждении здравоохранения «Родильный дом № 1» г. Магнитогорск, Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Областная больница г. Троицк», Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Районная больница г. Аша», Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Городская больница № 1 г. Еманжелинск», Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Районная больница г. Сатка», Муниципальном учреждении здравоохранения «Карталинская городская больница», Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Городская больница г. Коркино», Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Областная больница г. Чебаркуль», Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Городская больница г. Южноуральск».

Отмечается рост заболеваемости ВБИ новорожденных в следующих медицинских организациях: Государственном бюджетном учреждении

здравоохранения «Родильный дом № 2 г. Магнитогорск», Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Областная клиническая больница № 2», Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Областная клиническая больница № 3», Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Городская больница им. А.П. Силаева г. Кыштым», Муниципальном автономном учреждении здравоохранения «Городская клиническая больница № 9» г. Челябинск. Ситуация усугубляется тем, что одновременно в указанных организациях регистрируется рост ВУИ новорожденных.

Важным компонентом эпидемиологического наблюдения за ИСМП является полноценный микробиологический мониторинг. Микробиологические исследования проведены менее чем в 69% случаев при регистрации ВУИ (2018 г. - 62%), крайне неудовлетворительная этиологическая расшифровка случаев внутрибольничных инфекций в учреждениях родовспоможения - 79% (2018 г. - 84%). Автоматизированный учет результатов микробиологических исследований не проводится во всех родильных отделениях области. Слежение за предвестниками эпидемиологического неблагополучия (инфекции с общим возбудителем по результатам микробиологических исследований, увеличение расхода антибактериальных препаратов по данным аптеки и т.п.) во всех медицинских организациях не проводится. Это не позволяет своевременно отследить предвестники эпидемиологического неблагополучия, связанные между собой случаи инфекционных заболеваний общим возбудителем, формирование устойчивости микроорганизмов к антибактериальным препаратам. 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, предупреждения групповой и вспышечной заболеваемости.

Эффективной мерой профилактики послеоперационных осложнений у родильниц является периоперационная антибиотикопрофилактика (далее ПАП). Данный показатель в учреждениях родовспоможения незначительно вырос и составил в 2019 г.- 46% (2018 г. - 37%), но значительно отстает от индикативного показателя в 95% от общего объема операций кесарева сечение и в соответствии со стандартом.

Основные дефекты при проведении ПАП: несвоевременная отмена антибактериальных препаратов, введение антибактериальных препаратов после пережата пуповины.

Эти нарушения отмечаются в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Городская больница № 1 г. Еманжелинск», Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Городская больница № 1 г. Копейск», Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Городская больница № 1 г. Коркино», Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Родильный дом № 3 г. Магнитогорск», Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Районная больница

г. Нязепетровск», Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Областной перинатальный центр», Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Городская больница г. Пласт», Муниципальном автономном учреждении здравоохранения «Городская клиническая больница № 6» и Муниципальном автономном учреждении здравоохранения «Городская клиническая больница № 9» г. Челябинск.

В целях повышения эффективности организации работы по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в учреждениях родовспоможения Челябинской области аппаратное совещание Министерства здравоохранения Челябинской области решает:

1. Руководителям государственных медицинских организаций Челябинской области, в отношении которых Министерство здравоохранения Челябинской области осуществляет функции и полномочия учредителя обеспечить:

1) проведение активного эпидемиологического наблюдения за инфекциями новорожденных и родильниц на основе разработанной программы и требований федеральных клинических рекомендаций «Организация и проведение эпидемиологического наблюдения и микробиологического мониторинга в учреждениях родовспоможения», 2015 г. с исчерпывающим учетом всех нозологических форм ИСМП, в том числе по результатам микробиологического мониторинга

Срок - немедленно, постоянно;

2) проведение оперативного ежедневного анализа заболеваемости инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи.

Срок - немедленно, постоянно;

3) увеличение охвата периоперационной антибиотикофилактикой при проведении операции кесарева сечения.

Срок - немедленно, постоянно.

2. Начальнику управления здравоохранения Администрации г. Челябинска Горловой Н.В. и руководителям медицинских организаций муниципальных образований Челябинской области рекомендовать организовать и обеспечить работу в соответствии с п. 1.

3. Исполняющему обязанности директора Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Казаковой М.С. разместить данное решение аппаратного совещания Министерства здравоохранения Челябинской области на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети Интернет.

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

Председатель

Ю.А. Семенов

Секретарь

Л.В. Кучина