



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ АППАРАТНОГО СОВЕЩАНИЯ № 05

г. Челябинск

от «14» августа 2018 г.

№ 1

Обеспечение эпидемиологической безопасности при проведении эндоскопических манипуляций

Заслушав и обсудив доклад главного внештатного специалиста эпидемиолога Министерства здравоохранения Челябинской области Выгоняйлова А.В., аппаратное совещание отмечает. В Челябинской области планомерно проводится организационная, консультативная и методологическая работа по обеспечению эпидемиологической безопасности при эндоскопических исследованиях.

Комиссией по профилактике внутрибольничных инфекций Министерства здравоохранения Челябинской области в 2016-2018 гг. были проведены экспертизы выполнения требований эпидемиологической безопасности при эндоскопических исследованиях в 33 медицинских организациях Челябинской области. Данные вопросы были рассмотрены на итоговых совещаниях службы госпитальных эпидемиологов (15.04.2016 г., 30.03.2017 г., 16.04.2018 г.), на заседаниях комиссий по профилактике внутрибольничных инфекций в Министерстве здравоохранения Челябинской области (проводится ежеквартально), на семинаре в Челябинском городском округе 27.06.2018 года.

Управлением Роспотребнадзора по Челябинской области в 2016-2018 годах проведено 45 контрольно-надзорных мероприятия по выполнению требований санитарного законодательства в учреждениях здравоохранения, где осуществляются эндоскопические вмешательства.

Следует отметить, что в 24 из 78 (30,8 %) проведенных экспертиз нарушений требований санитарных правил и нормативов не выявлено.

По данным экспертиз членов комиссии по профилактике внутрибольничных инфекций Министерства здравоохранения Челябинской области, проведенных в соответствии с Федеральными клиническими рекомендациями «Определение уровня эпидемиологической безопасности нестерильных эндоскопических вмешательств в медицинских организациях», утвержденными профильной комиссией по эпидемиологии Министерства

здравоохранения Российской Федерации от 14 июня 2017 г., по состоянию на 01.01.2018 г. уровень эпидемиологической безопасности оценивался как средний в 38 медицинских организациях (55 % от всех медицинских организаций области, осуществляющих данный вид исследований), высокий - в 31 медицинской организации (39,2 %). При проведении оценки учитывались набор помещений и площади для проведения эндоскопических исследований, их техническое оснащение и материальное обеспечение, а также организация мероприятий по контролю за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи, в том числе выполнение требований к обработке эндоскопов и инструментов к ним.

Выявлены следующие замечания:

1) нарушение требований по набору помещений и их санитарно-техническому состоянию, включая систему вентиляции и освещения, в 21 медицинской организации (30,4% от всех проводящих эндоскопические исследования);

2) только в 20 медицинских организациях обработка эндоскопической аппаратуры проводится в автоматических моечных машинах (28,9 %), в том числе только 9 медицинских организаций, где использование моечно-дезинфицирующих машин (далее именуется – МДМ) в обязательном порядке оговорено в СП 3.1.3263-15 «Профилактика инфекционных заболеваний при эндоскопических манипуляциях». Отсутствуют МДМ в ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Копейск», ГБУЗ «Областная клиническая больница № 2», ГБУЗ «Городская больница № 2 г. Миасс», ГАУЗ «Городская клиническая больница № 1 г. Магнитогорск», в медицинских организациях Челябинского городского округа (МАУЗ Ордена Трудового Красного Знамени Городская клиническая больница № 1, МБУЗ «Городская клиническая больница № 5», МБУЗ Городская клиническая больница № 6). Использование преимущественно ручного способа обработки в 70 % медицинских организаций не позволяет достоверно обеспечить валидацию процесса обработки эндоскопической аппаратуры и гарантировать его безопасность;

3) не проводится тест на герметичность в 25 медицинских организациях (36,2 %), что не гарантирует качество обработки аппаратуры и безопасность при проведении эндоскопических манипуляций;

4) отсутствуют шкафы для хранения аппаратуры в кабинетах (отделениях) эндоскопии в большинстве медицинских организаций, только в 14 (20,2 %) используется приспособленное оборудование, что может приводить к контаминации эндоскопов в процессе хранения;

5) 8 (11,6 %) медицинских организаций используют для дезинфекции высокого уровня гибких эндоскопов и стерилизации инструментов к ним средства, не обладающие спороцидной активностью;

6) в 19 (27,5 %) эндоскопических отделениях (кабинетах) нарушается требования по гигиенической обработке рук;

7) в 40 (58 %) медицинских организациях не проводится или нарушается кратность проведения планового производственного лабораторного контроля за качеством проведения дезинфекции высокого уровня эндоскопов.

Результаты лабораторного контроля, проведенного в рамках надзорных мероприятий в части состояния внешней среды, проб воздуха, контроля качества приготовления дезинфицирующих средств, эффективности работы стерилизующей аппаратуры и обработки эндоскопической техники выявили следующие отклонения:

1. нестандартных проб с поверхности вводимой части эндоскопа – 2,4 %;
2. нестандартных проб используемых средств дезинфекции – 5%;
3. освещенность рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам – 18,8%.

Кратность использования эндоскопа за одну рабочую смену является важным косвенным показателем выполнения стандартов обработки.

В 2016-2018 гг. в медицинских организациях Челябинской области она составляет от 1 до 4 исследований за смену. Хронометраж ручной обработки фиброгастроскопов показал, что обработка одного аппарата при ручном способе проведения манипуляции длится в среднем 70+/- 21 мин. Таким образом, при шестичасовой рабочей смене кратность использования эндоскопа не должна превышать 4 исследований. При этом данная кратность значительно превышена из-за ограниченного парка аппаратуры в трех медицинских организациях: ГАУЗ «Городская больница № 1 им. Г.И. Дробышева» г. Магнитогорск, ГБУЗ «Районная больница с. Аргаяш», ГБУЗ «Городская больница г. Южноуральск».

Таким образом, при наличии нарушений в архитектурно-планировочных решениях и организации технологического процесса обработки, хранения эндоскопов, организации и проведения производственного лабораторного контроля в большинстве медицинских организаций Челябинской области не возможно в полной мере гарантировать инфекционную безопасность пациентов и медицинского персонала при проведении эндоскопических вмешательств.

На основании вышеизложенного, в целях обеспечения эпидемиологической безопасности эндоскопических вмешательств и снижения рисков инфицирования пациентов в медицинских организациях Челябинской области аппаратное совещание решает:

1. Признать уровень по обеспечению эпидемиологической безопасности при проведении эндоскопических манипуляций в большинстве медицинских организаций как средний.

2. Руководителям государственных медицинских организаций Челябинской области, осуществляющих проведение эндоскопических манипуляций:

- 2.1. Обеспечить выполнение требований СП 3.1.3263-15 «Профилактика инфекционных заболеваний при эндоскопических манипуляциях»:

– привести в соответствие материально-техническое оснащение отделений (кабинетов) эндоскопии (обеспечить отдельное помещение для обработки эндоскопической аппаратуры, соответствующее требованиям санитарных правил, провести ревизию системы вентиляции и обеспечить ее эффективную работу, оборудовать рабочие места дозирующими устройствами для кожных антисептиков и оснастить ими в период до 01 января 2020 г.);

– обеспечить в 100% случаев при обработке эндоскопа проведение теста на герметичность как показателя эпидемиологической безопасности аппарата в срок не позднее 01 января 2019 г.;

– применять дезинфицирующие средства для ДВУ и стерилизации эндоскопов и инструментов к ним, обладающих спороцидной активностью, в соответствии с требованиями санитарных правил и организовать лабораторный контроль за качеством обработки эндоскопов и инструментов к ним с периодичностью не реже 1 раза в квартал;

2.2. Обеспечить полноценное эпидемиологическое наблюдение за исходами эндоскопических манипуляций с целью своевременного выявления, расследования и регистрации случаев инфекций, связанных с проведением эндоскопических процедур.

3. Руководителям органов управления здравоохранения и медицинских организаций муниципальных образований Челябинской области рекомендовать организовать и обеспечить работу в соответствии с пунктом 2 настоящего решения аппаратного совещания.

4. Главным врачам ГАУЗ «Городская больница № 1 им. Г.И. Дробышева» г. Магнитогорск Каплановой И.Г., ГБУЗ «Городская больница г. Южноуральск» Яковлеву В.Н., исполняющему обязанности главного врача ГБУЗ «Районная больница с. Аргаяш» Стрижовой А.Ю. принять меры к пополнению парка эндоскопической аппаратуры в срок не позднее 01 января 2020 года.

5. Главным врачам ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Копейск» Алешкевичу А.В., ГБУЗ «Областная клиническая больница № 2» Михайловой С.А., ГБУЗ «Городская больница № 2 г. Миасс» Маханькову Д.О., ГАУЗ «Городская клиническая больница № 1 г. Магнитогорск им. Г.И. Дробышева» Каплановой И.Г. обеспечить автоматизированную обработку эндоскопов в срок не позднее 01 января 2020 года.

6. Начальнику управления здравоохранения Администрации г. Челябинска Горловой Н.В. рекомендовать обеспечить автоматизированную обработку эндоскопов в медицинских учреждениях Челябинского городского округа в срок не позднее 01 января 2020 года.

7. Директору ГБУЗ «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Пластовцу А.И. разместить настоящее решение аппаратного совещания Министерства здравоохранения Челябинской области на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области.

8. Контроль за исполнением настоящего решения аппаратного совещания возложить на заместителя Министра здравоохранения Челябинской области Сахарову В.В.

Заместитель председателя Совещания

Секретарь Совещания



В.Б. Щетинин

Л.В. Кучина