

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ КОЛЛЕГИИ *№ 06*

г. Челябинск

от «*28*» *августа* 20*20* г.

№ 6

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

Уровень регистрируемой заболеваемости инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи (далее именуется – ИСМП) в Челябинской области сохраняется на стабильном уровне (среднепогодный 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: 6 месяцев 2020 г. - 13 случаев, 2019 год - 27 случаев (показатель - 0,83), 2018 г. - 22 случая (показатель - 0,64), что 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: 6 месяцев 2020 г. - 11,1 : 1, 2019 г. - 10,9 : 1, 2018 г. - 10,5 : 1, при этом в Уральском Федеральном округе (далее именуется - УрФО) 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 УрФО. 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 предыдущие годы.

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 (далее именуется – ГАУЗ «Родильный дом № 1» г. Магнитогорск), Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Городская больница г. Златоуст» (далее именуется - ГБУЗ «Городская больница г. Златоуст»), Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Областная больница г. Троицк» (далее именуется - ГБУЗ «Областная больница г. Троицк»), Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Районная больница г. Аша» (далее именуется - ГБУЗ «Районная больница г. Аша»), Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Городская больница № 1 г. Еманжелинск» (далее именуется - ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Еманжелинск»), Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Районная больница г. Сатка» (далее именуется - ГБУЗ «Районная больница г. Сатка»), Муниципальном автономном учреждении здравоохранения «Городская клиническая больница № 9» г. Челябинск (далее именуется - МАУЗ «Городская клиническая больница № 9» г. Челябинск).

Отмечается рост заболеваемости ГСИ родильниц в следующих медицинских организациях: Муниципальном автономном учреждении здравоохранения «Городская клиническая больница № 6» г. Челябинск (далее именуется - МАУЗ «Городская клиническая больница № 6» г. Челябинск), ГАУЗ «Центр охраны материнства и детства г. Магнитогорск», Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Областная клиническая больница № 2» (далее именуется ГБУЗ «ОКБ № 2»), что требует организации постоянно эпидемиологического наблюдения с последующим проведением эпидемиологического анализа с учетом факторов риска для принятия управленческих решений.

В первом полугодии 2020 года данная тенденция наблюдается в ГАУЗ «Центр охраны материнства и детства г. Магнитогорск» и ГБУЗ «Районная больница г. Сатка».

Не осуществляется эпидемиологическое наблюдение за ИСМП и не регистрируются ВБИ новорожденных на протяжении нескольких лет в ГАУЗ «Родильный дом № 1» г. Магнитогорск, ГБУЗ «Областная больница г. Троицк», ГБУЗ «Районная больница г. Аша», ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Еманжелинск», ГБУЗ «Районная больница г. Сатка», Муниципальном учреждении здравоохранения «Карталинская городская больница» (далее именуется - МУЗ «Карталинская городская больница»), Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Городская больница г. Коркино»

(далее именуется - ГБУЗ «Городская больница г. Коркино»), Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Областная больница г. Чебаркуль» (далее именуется - ГБУЗ «Областная больница г. Чебаркуль»), Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Городская больница г. Южноуральск» (далее именуется - ГБУЗ «Городская больница г. Южноуральск»).

Отмечается рост заболеваемости ВБИ новорожденных в следующих медицинских организациях: ГАУЗ «Центр охраны материнства и детства г. Магнитогорск», ГБУЗ «ОКБ № 2», Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Областная клиническая больница № 3» (далее именуется - ГБУЗ «ОКБ № 3»), Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Городская больница им. А.И. Силаева г. Кыштым» (далее именуется - ГБУЗ «Городская больница им. А.И. Силаева г. Кыштым»), МАУЗ «Городская клиническая больница № 9» г. Челябинск. Ситуация усугубляется тем, что одновременно в указанных организациях регистрируется рост ВУИ новорожденных.

По итогам 1 полугодия 2020 года рост заболеваемости ВБИ новорожденных отмечается в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Областной перинатальный центр» (далее именуется - ГБУЗ «Областной перинатальный центр»), ГАУЗ «Центр охраны материнства и детства г. Магнитогорск», МАУЗ «Городская клиническая больница № 6» г. Челябинск.

Важным компонентом эпидемиологического наблюдения за ИСМП является полноценный микробиологический мониторинг.

Микробиологические исследования проведены менее чем в 69% случаев при регистрации ВУИ (2019 г. - 62%), при этом обращает на себя внимание крайне неудовлетворительная этиологическая расшифровка случаев внутрибольничных инфекций в учреждениях родовспоможения - 79% (2019 г. - 84%). Во всех родильных отделениях Челябинской области не проводятся автоматизированный учет результатов микробиологических исследований и слежение за предвестниками эпидемиологического неблагополучия (инфекции с общим возбудителем по результатам микробиологических исследований, увеличение расхода антибактериальных препаратов по данным аптеки и т.п.).

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 именуется - 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 кесарево сечение и в соответствии со стандартом.

Основными дефектами при проведении ПАП являются несвоевременная отмена антибактериальных препаратов и введение антибактериальных препаратов после пережата пуповины.

Эти нарушения регистрируются в ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Еманжелинск», Государственном бюджетном учреждении здравоохранения ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Конейск» (далее именуется - «Городская больница № 1 г. Конейск»), ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Коркино», ГАУЗ «Центр охраны материнства и детства г. Магнитогорск», Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Районная больница г. Пызненский» (далее именуется - ГБУЗ «Районная больница г. Пызненский»), ГБУЗ «Областной перинатальный центр», Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Городская больница г. Пласт» (далее именуется - ГБУЗ «Городская больница г. Пласт»), МАУЗ «Городская клиническая больница № 6» и МАУЗ «Городская клиническая больница № 9» г. Челябинск.

Обращают на себя внимание ГАУЗ «Центр охраны материнства и детства г. Магнитогорск», ГБУЗ «Городская больница г. Златоуст» и ГБУЗ «Областная больница г. Троицк», имеющие наиболее неблагоприятную ситуацию по профилактике гнойно-септических инфекций новорожденных и родильниц.

Так, в ГАУЗ «Центр охраны материнства и детства г. Магнитогорск» по итогам 2019 года отмечаются высокие показатели ВУИ новорожденных, превышающие среднеобластные показатели в 1,3 раза, высокая летальность в этой группе пациентов, превышающая областные показатели в 2,5 раза, крайне низкие показатели этиологической верификации диагноза у этой группы пациентов. Отмечается рост внутрибольничной заболеваемости новорожденных и родильниц в первом полугодии 2020 г. по сравнению с аналогичным периодом прошлого года.

В ГБУЗ «Городская больница г. Златоуст» отсутствует эпидемиологическое наблюдение за ИСМП в родильном отделении за рассматриваемый период, не регистрируются случаи заболеваемости гнойно-септическими инфекциями новорожденных и родильниц.

В ГБУЗ «Областная больница г. Троицк» отсутствует эпидемиологическое наблюдение за ИСМП в родильном отделении за рассматриваемый период, не регистрируются случаи заболеваемости гнойно-септическими инфекциями новорожденных и родильниц.

В целях повышения эффективности организации работы по профилактике ИСМП в учреждениях родовспоможения Челябинской области Коллегия Министерства здравоохранения Челябинской области решает:

1. Главным врачам ГБУЗ «Областная больница г. Троицк» Попову А.В., ГАУЗ «Центр охраны материнства и детства г. Магнитогорск» Шеметовой М.В., исполняющему обязанности главного врача ГБУЗ «Городская больница г. Златоуст» Паутовой Е.П. обеспечить проведение систематического эпидемиологического наблюдения за ИСМП в соответствии с разработанной программой с целью обеспечения эпидемиологической безопасности медицинской помощи.

Срок – постоянно.

2. 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 позологических форм ИСМП, в том числе по результатам микробиологического мониторинга.

Срок - немедленно, постоянно;

2) обеспечить проведение оперативного ежедневного анализа заболеваемости ИСМП.

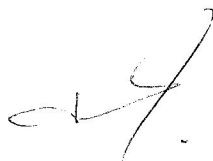
Срок - немедленно, постоянно.

3. Начальнику управления здравоохранения Администрации г. Челябинска Горловой Н.В. и руководителям медицинских организаций муниципальных образований Челябинской области рекомендовать обеспечить работу в соответствии с пунктом 2 настоящего решения Коллегии.

4. Исполняющему обязанности директора Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Ковалевскому А.В. разместить данное решение Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети Интернет.

5. Контроль выполнения данного решения Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области возложить на первого заместителя Министра здравоохранения Челябинской области Сахарову В.В.

Председатель



Ю.А. Семенов

Секретарь



Л.В. Кучина