



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ КОЛЛЕГИИ №3

г. Челябинск

от «23» сентября 2021 г.

№ 2

О состоянии и мерах по профилактике гнойно-септических инфекций новорожденных и родильниц по итогам 2020 года. Заслушивание руководителей медицинских организаций с неудовлетворительными показателями заболеваемости инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи новорожденных и родильниц

Уровень регистрируемой заболеваемости инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи (далее – ИСМП) в Челябинской области, сохраняется на стабильном уровне (среднегодовой показатель составляет 3,2 случая на 1000 госпитализируемых). При этом доля гнойно-септических инфекций (далее – ГСИ) новорожденных и родильниц с учетом внутриутробных инфекций новорожденных составляет около 25 % от общего числа случаев. По данным за 2019 год в Российской Федерации – 18,9 %, по Уральскому федеральному округу – 46,1 %.

В структуре заболеваемости новорожденных преобладают случаи внутриутробных инфекций (далее – ВУИ), которые составляют 67 % от числа зарегистрированных случаев.

При высокой заболеваемости ВУИ новорожденных регистрируется крайне низкая заболеваемость гнойно-септическими инфекциями родильниц (далее – ГСИ) – 27 случаев (показатель 0,83), 2019 г. – 22 случая (показатель 0,64), что не отражает объективно ситуацию с распространенностью ГСИ родильниц в учреждениях родовспоможения, хотя и демонстрирует тенденцию к росту показателя.

Наиболее высокие показатели ИСМП отмечены в ГБУЗ «Областная клиническая больница № 2» (2,32 на 1000), ГАУЗ «Городская клиническая больница № 6 г. Челябинска» (3,4 на 1000), ГБУЗ «Областной перинатальный

центр» (2.92 на 1000). Этот показатель в указанных медицинских организациях имеет тенденцию к росту по сравнению с 2019 г.

В 2020 г. отмечен незначительный рост инфекционной патологии новорожденных, как внутрибольничных, так и внутриутробных случаев, что связано с повышенной нагрузкой на акушерские стационары в условия распространения новой коронавирусной инфекции (часть родильных домов перепрофилированы для оказания помощи больным с COVID-19).

Преобладание в структуре регистрируемой патологии новорожденных ВУИ, свидетельствует о недоучете фоновой заболеваемости ИСМП, отсутствии или запаздывании должных противоэпидемических мер, нарастании эпидемического неблагополучия в учреждениях родовспоможения. Соотношение ВУИ к ГСИ новорожденных сохраняется высоким и значительно превышает показатель по Уральскому федеральному округу. В Уральском Федеральном округе этот показатель в 2 раза ниже. Необходимо отметить, что в 2020 г. в ряде медицинских организаций значительно ухудшилась регистрация внутрибольничной заболеваемости новорожденных за счет гипердиагностики внутриутробных инфекций: ГБУЗ «Областной перинатальный центр», ГБУЗ «Областная клиническая больница № 2», ГАУЗ «Городская клиническая больница № 6 г. Челябинск», ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Копейск» с показателем соотношения от 12 до 23.

Все это усугубляется крайне низким уровнем эпидемиологической безопасности медицинской помощи в учреждениях здравоохранения. По итогам 2020 г. в 8 медицинских организациях, имеющих акушерские койки, по методике ВОЗ проводилась самооценка уровня эпидемиологической безопасности медицинской помощи: нуждающийся в улучшении – 2, имеется риск внутрибольничной передачи инфекций, низкий – 4, высокий риск передачи ИСМП, недостаточный – 2, крайне высокий риск передачи ИСМП. Ни в одной организации он не оценен как продвинутый, что соответствует низкому уровню распространения инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

Отмечаются 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 ГАУЗ «Родильный дом № 1» г. Магнитогорск, ГБУЗ «Городская больница г. Златоуст», ГБУЗ «Областная больница г. Троицк», ГБУЗ «Районная больница г. Аша», ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Еманжелинск», ГБУЗ «Районная больница г. Сатка», ГБУЗ «Областная клиническая больница № 3».

Не осуществляется эпидемиологическое наблюдение за ИСМП и не регистрируются ВБИ новорожденных 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», ГБУЗ «Карталинская городская

больница», ГБУЗ «Городская больница г. Коркино», ГБУЗ «Областная больница г. Чебаркуль», ГБУЗ «Городская больница г. Южноуральск», ГБУЗ «Областная больница № 3».

Отмечается рост заболеваемости ВБИ новорожденных в следующих медицинских организациях: ГБУЗ «Городская больница № 2 г. Миасс», ГБУЗ «Областная больница г. Троицк», ГАУЗ ОЗП «Городская клиническая больница № 8» 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 %), крайне неудовлетворительная этиологическая расшифровка случаев ВБИ в учреждениях родовспоможения – 79 % (2019 г. – 84 %). Автоматизированный учет результатов микробиологических исследований не проводится во всех акушерских отделениях области.

Это не позволяет своевременно отследить предвестники эпидемиологического неблагополучия, связанные между собой случаи инфекционных заболеваний общим возбудителем, формирование устойчивости микроорганизмов к антибактериальным препаратам.

Отсутствие этиологической расшифровки инфекций новорожденных не позволяет провести грамотную эпидемиологическую диагностику. В этиологии внутриутробных инфекций только 8,6 % имеют лабораторное подтверждение TORCH – инфекций. В остальных случаях, где проведены микробиологические исследования отмечается доминирующая роль до 50 % золотистого стафилококка и клебсиеллы пневмония до 25 %, что может говорить о вспышечной заболеваемости в ряде учреждений родовспоможения области.

Указанные дефекты не позволяют в полном объеме осуществить эпидемиологическую диагностику для планирования профилактических и противоэпидемических мероприятий, принятия управленческих решений для обеспечения эпидемиологической безопасности медицинской помощи, предупреждения групповой и вспышечной заболеваемости.

Эффективной мерой профилактики послеоперационных осложнений у родильниц является периоперационная антибиотикопрофилактика. Данный показатель в учреждениях родовспоможения по итогам трех лет не превысил 50 % (индикатив 95 %), а в 2020 году отмечена тенденция к снижению – 32 % (2019 г. – 46 %, 2018 г. – 37 %) от общего объема операций кесарево сечение и в соответствии со стандартом.

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

1. Принять информацию главного внештатного эпидемиолога Министерства здравоохранения Челябинской области Кутровой Е.Ф. к сведению.

2. Руководителям государственных медицинских организаций Челябинской области, в отношении которых Министерство здравоохранения

Челябинской области осуществляет функции и полномочия учредителя, обеспечить:

2.1. 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 – постоянно;

2.2. Обеспечить проведение оперативного ежедневного анализа заболеваемости инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи

Срок – постоянно;

2.3. Обеспечить полноценную систему внутреннего контроля качества и безопасности медицинской помощи, в том числе в части эпидемиологической безопасности медицинской помощи.

Срок – немедленно.

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

4. Контроль выполнения данного решения Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области возложить на заместителя Министра здравоохранения Челябинской области Колчинскую Т.П.

Председатель

Ю.А.Семенов

Секретарь

Л.В. Кучина