

**Общая характеристика  
и эпидемиологические особенности  
инфекций, связанных с оказанием  
медицинской помощи (ИСОМП)**

**Доц. Л.Н.Ласкарева**

■ **Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи** - к ИСОМП относят не только случаи инфекции, присоединяющиеся у госпитализированных пациентов, но и связанные с оказанием медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях или на дому, а также случаи инфицирования медицинских работников в результате их профессиональной деятельности.

■ Термин «инфекция, связанная с оказанием медицинской помощи» (Healthcare associated infection (HAI), являясь более точным, в настоящее время используется как в научной литературе, так и в публикациях ВОЗ и нормативных документах большинства стран мира.



- Общим критерием для отнесения случаев инфекций к ИСМП является непосредственная связь их возникновения с оказанием медицинской помощи (лечением, диагностическими исследованиями, иммунизацией и т.д.).



## Классификация ИСМП:

- 1) Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи пациентам в период госпитализации (внутрибольничные инфекции)
- 2) Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи пациентам в амбулаторно-поликлинических условиях
- 3) Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи в других организациях, осуществляющих медицинскую деятельность.
- 4) Инфекции у медицинского персонала, связанные с выполнением профессиональных обязанностей в разных условиях оказания медицинской помощи.

## Клиническая классификация:

- 1) По типу возбудителя (вызываемые облигатно-патогенными и условно-патогенными микроорганизмами);
- 2) По длительности течения (острые, подострые, хронические);
- 3) По степени тяжести (легкие, среднетяжелые, тяжелые формы клинического течения);
- 4) По степени распространенности инфекции (генерализованные, локализованные).

ИСОМП может возникнуть как **в период пребывания** в ЛПУ, так и **после выписки** из него.

В последнем случае вопрос о принадлежности заболевания к ИСОМП решается комиссионно в каждом конкретном случае с учетом **сроков инкубационных периодов**.



## Частота ИСМП:

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи поражают **5-10% пациентов**, находящихся в стационарах, и занимают десятое место в ряду причин смертности населения.

В России по данным официальной статистики ежегодно регистрируется примерно 30 тыс. случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи ( $\approx 0,8$  на 1 000 пациентов), однако эксперты считают, что их истинное число составляет не менее 2-2,5 млн. человек.



Чаще всего ВБИ возникают:

- В палатах интенсивной терапии и реанимационных отделениях (в Западной Европе их частота составляет 20,6%),
- В хирургических отделениях (данные по России: детская хирургия – 12-16%, взрослая хирургия – 21,9%),
- В родовспомогательных учреждениях.





- Пациенты с ИСОМП находятся в стационаре в **2-3 раза дольше**, чем аналогичные пациенты без признаков инфекции.
- В среднем на **10 дней** задерживается их выписка, в **3-4 раза** возрастает стоимость лечения, и в **5-7 раз** - риск летального исхода.

- **Экономический ущерб**, причиняемый ИСОМП, значителен: в Российской Федерации эта цифра, по самым скромным подсчетам, может достигать 10-15 млрд. рублей в год (для сравнения – ежегодный экономический ущерб от ИСМП в Европе составляет примерно в 7 млрд. евро, в США – 6,5 млрд. долларов).
- Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи существенно **снижают качество жизни** пациента, приводят к потере репутации учреждения здравоохранения.

# Факторы, способствующие распространению ИСОМП:

1. Множественность механизмов передачи инфекции: **естественных** (контактный, аэрогенный, фекально-оральный) и **артифициальных** (искусственных) за счет инвазивных, диагностических, лечебных процедур, использования сложной медицинской аппаратуры.





# Факторы, способствующие распространению ИСМП:

2. Несоблюдение должного **санитарно-гигиенического, противоэпидемического** и, в первую очередь, дезинфекционного режима и режимов стерилизации изделий медицинского назначения.



# Факторы, способствующие распространению ИСОМП:

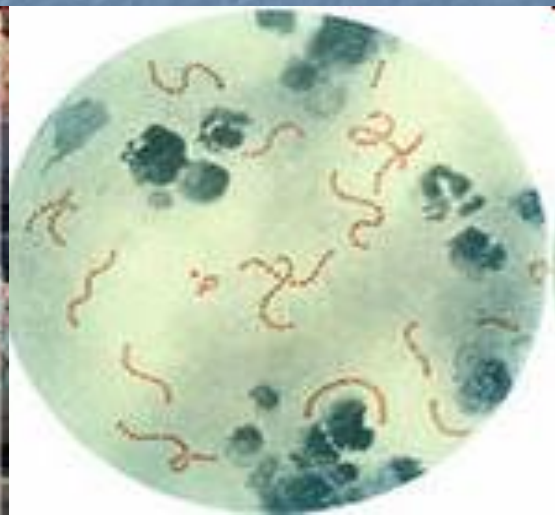
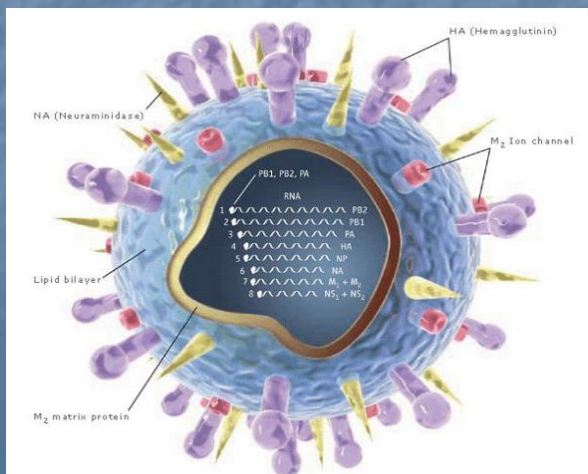
3. Медленная психологическая перестройка части клиницистов, по-прежнему рассматривающих многие ВБИ (пневмония, пиелонефрит, воспалительные заболевания кожи, подкожной клетчатки, в т.ч. постинъекционные инфильтраты) как неинфекционную патологию, приводит к несвоевременным профилактическим и противоэпидемическим мероприятиям.



# Факторы, способствующие распространению ИСОМП:



4. Многообразии возбудителей (более 300 видов), формировании **ГОСПИТАЛЬНЫХ ШТАММОВ**, обладающих высокой вирулентностью и устойчивостью к неблагоприятным факторам окружающей среды, в т.ч. к УФО, высушиванию, дезинфектантам, антибактериальным препаратам.





# Факторы, способствующие распространению ИСМП:

5. Увеличение в обществе **контингентов риска**:

- увеличение числа людей со сниженным иммунным ответом (недоношенные новорожденные, больные хроническими заболеваниями, лица пожилого и старческого возраста, ВИЧ-инфицированные, пациенты, получающие лучевую и химиотерапию);
- увеличение числа мигрантов, бомжей.



# Факторы, способствующие распространению ИСОМП:

6. Слабая материально-техническая база ЛПУ.
7. Недостаточная обеспеченность ЛПУ младшим и средним медперсоналом.
8. Недостаточный уровень знаний медработников различного уровня по проблеме инфекционной безопасности.
9. Отсутствие полного учёта и отчётности по ВБИ.



# Структура ИСОМП

## За рубежом:

1. Инфекции мочевыводящих путей (38-40,9%);
2. Гнойно-септические инфекции (16,3-22%);
3. Инфекции органов дыхания (19-20,3%).

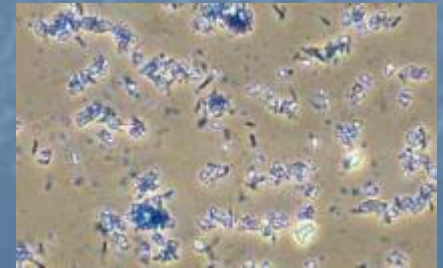
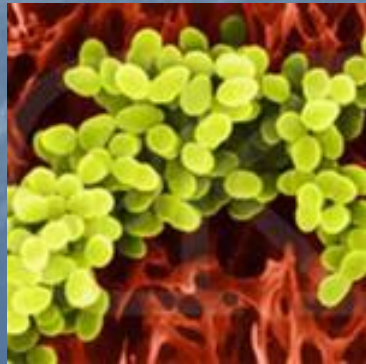
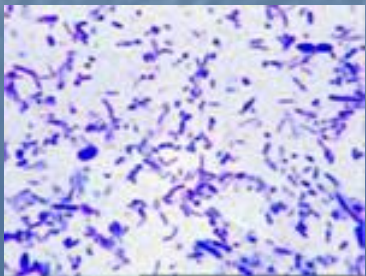
## В России:

1. Гнойно-септические инфекции (60-80%);
2. Кишечные инфекции (7-12%);
3. Парентеральные вирусные гепатиты: В, С, D (6-7%);
4. Другие инфекции (инфекции мочевыводящих путей, ОРВИ, пневмония и т. д.).



# Характеристика возбудителей ИСОМП

Основная масса ВБИ на современном этапе вызывается **условно-патогенными возбудителями**, к которым относятся стафилококк, стрептококк, синегнойная палочка, протей, клебсиелла, кишечная палочка, энтеробактер, энтерококк, серрации, кандиды и др.



# Характеристика возбудителей ИСОМП

Среди патогенных микроорганизмов большую роль играют возбудители **кишечных инфекций** (сальмонеллы, шигеллы дизентерии).

Значительное место в этиологии ИСОМП занимают **вирусы** гриппа, аденовирусы, ротавирусы, энтеровирусы, вирусы гепатитов и др.

ВБИ могут быть вызваны редкими или ранее неизвестными возбудителями, такими, как легионеллы, пневмоцисты, аспергиллы и др.



# Эпидемическая цепь состоит из трех звеньев:

- источник инфекции;
- пути передачи инфекции;
- восприимчивый коллектив.



Если выпадает хотя бы одно звено из цепи, то эпидемический процесс прекращается.



**Источник инфекции** – это объект, в котором патогенные микробы находят естественные условия для жизнедеятельности, размножения, накопления, откуда выделяются в окружающую среду и заражают ее объекты.

## Источниками ИСОМП являются:

- больные острыми, стертыми или хроническими формами инфекционных заболеваний, включая больных с раневой инфекцией, а также носители различных видов патогенных и условно- патогенных микроорганизмов;
- медицинский персонал (врачи, медсестры, санитарки);
- матери (в основном, в акушерских стационарах и отделениях для детей раннего возраста) – носители или больные.





Наибольшую опасность в качестве источников инфекции представляет **медицинский персонал** из числа носителей и больных стертыми формами, а также **длительно находящиеся** в стационаре **больные**, которые часто являются носителями **внутрибольничных штаммов**.



# Пути передачи ИСОМП:

- ВОЗДУШНО-КАПЕЛЬНЫЙ;
- КОНТАКТНО-БЫТОВОЙ;
- КОНТАКТНЫЙ;
- алиментарный;
- парентеральные пути.



# Факторы передачи ВБИ:

- предметы ухода за больными;
- белье;
- медицинский инструментарий и аппаратура;
- руки персонала;
- препараты крови;
- воздух;
- пищевые продукты и т. д.

