

# ИНФЕКЦИОННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ ПАЦИЕНТОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА

**Н.Н. Чеснокова**

Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова

**E-mail:** chesnokowanatali@gmail.com

На базе Клинического центра Первого МГМУ им. И.М. Сеченова изучены роль медсестры хирургического стационара в обеспечении инфекционной безопасности пациентов, мнения медсестер, пациентов и их родственников о степени безопасности пациентов хирургических отделений.

**Ключевые слова:** хирургический стационар, работа медсестры, социологическое исследование.



В последние десятилетия во многих странах мира исследуются вопросы инфекционной безопасности пациентов лечебных учреждений (ЛУ) и эффективной профилактики внутрибольничных инфекций (ВБИ). От инфекционных осложнений, приобретенных в учреждениях здравоохранения, постоянно страдают более 1,5 млн людей.

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи, повышают показатели заболеваемости, увеличивают продолжительность лечения, расходы на госпитализацию, вызывают осложнения (в том числе – послеоперационные) и могут даже способствовать гибели пациентов.

Так, в США ВБИ являются 4-й по частоте причиной летальности при болезнях сердечно-сосудистой системы, злокачественных опухолях и инсультах. Исследование распространенности ВБИ, проведенное в начале XXI века под эгидой ВОЗ в 55 больницах 14 стран мира, показало, что в среднем 8,7% (от 3 до 21%) госпитализированных пациентов

Послеоперационные осложнения у больных отделения  
общей хирургии в 2011 г.

Осложнение	Число осложнений	
	абс.	%
Внутрибрюшное кровотечение	1	3,6
Желчный свищ	2	7,1
Серома послеоперационной раны	1	3,6
Кишечный свищ	1	3,6
Эвентрация	5	17,9
Повреждение холедоха	1	3,6
Тромбоз шунта	2	7,1
Перфорация острой язвы	2	7,1
Лимфорея	1	3,6
Послеоперационный панкреонекроз	2	7,1
Инфильтрат брюшной полости	1	3,6
Несостоятельность швов двенадцатиперстной кишки	4	14,3
Послеоперационная гематома	2	7,1
Абсцесс брюшной полости	3	10,7
Всего	28	100

имели различные ВБИ. По данным официальной статистики, в последние годы в России ежегодно регистрируется более 50 тыс. случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, однако данная статистика не отражает истинного положения вещей.

В зависимости от действия определенных факторов частота возникновения ВБИ колеблется в среднем от 3 до 5%; в некоторых группах пациентов высокого риска эти показатели могут быть на порядок выше (например, у больных отделения реанимации, хирургического стационара и др.). Тяжесть ситуации усугубляется тем, что возникновение таких инфекций приводит к резистентности к противомикробным препаратам, при этом проблема антибиотикорезистентности выходит за пределы медицинских учреждений, затрудняя лечение инфекционных заболеваний.

Таким образом, актуальность проблемы ВБИ для теоретической медицины и практического здравоохранения не вызывает сомнений. Она обусловлена высоким уровнем заболеваемости, летальности, социально-экономическим и моральным ущербом, наносимым здоровью пациентов, а также тем, что госпитальные инфекции негативно воздействуют на здоровье медицинского персонала.

Основополагающим документом, обозначившим приоритеты в работе по профилактике ВБИ, является «Концепция профилактики внутри-

больничных инфекций», утвержденная Минздравом 6 декабря 1999 г. В Концепции обозначены основные направления профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи:

- оптимизация системы эпидемиологического надзора;
- совершенствование лабораторной диагностики и мониторинга возбудителей инфекций;
- повышение эффективности дезинфекционных и стерилизационных мероприятий;
- разработка стратегии и тактики применения антибиотиков и химиопрепаратов;
- оптимизация мер борьбы против инфекций с разными путями передачи;
- рационализация основных принципов госпитальной гигиены;
- оптимизация принципов профилактики инфекций у медицинского персонала;
- оценка экономической эффективности мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

Целями данной работы были оценка профессиональной деятельности медсестер по профилактике ВБИ и разработка предложений по оптимизации принципов профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

Работа проводилась на базе Клинического центра (КЦ) Первого МГМУ им. И.М. Сеченова. В ней приняли участие медсестры, работающие в отделениях хирургического профиля КЦ, пациенты и их родственники (175 человек).

Проблема профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, многопланова и может быть решена путем принятия эффективных организационных, эпидемиологических, научно-методических и других мер.

При этом в каждом ЛУ независимо от его профиля должны выполняться 3 важнейших требования, способствующих снижению риска распространения ВБИ: сведение к минимуму возможности заноса инфекции в данное ЛУ; исключение внутригоспитальных заражений; исключение выноса инфекции за пределы ЛУ.

Кроме того, снижению риска инфицирования больных в стационаре, а также экономического ущерба для общества в результате уменьшения числа случаев осложнений и сокращения сроков госпитализации будут способствовать наличие современного материально-технического оборудования в данном ЛУ и строгое выполнение его сотрудниками требований противоэпидемического режима на всех этапах оказания медицинской помощи.

При изучении структуры заболеваемости больных, госпитализированных в отделение общей хирургии в 2011 г. (см. таблицу), было установлено,

что наиболее велика доля пациентов с желчнокаменной болезнью (18,7%). Анализ данных о частоте осложнений в послеоперационном периоде у пациентов этого отделения за период с 2009 по 2011 г. показал, что частота послеоперационных осложнений сохранялась приблизительно на одном уровне – 20,34–25,87 осложнения на 1000 прооперированных больных. В структуре осложнений в 2011 г. на 1-м месте находились эвентрации (17,9% случаев), далее шли несостоятельность швов двенадцатиперстной кишки (14,3%) и абсцессы брюшной полости (10,7%).

Результаты анкетирования медсестер свидетельствуют о соблюдении сестринским персоналом хирургических отделений санитарных норм и правил, а также о четком исполнении приказов главного врача больницы, что обеспечивает высокий уровень инфекционной безопасности.

Более 50% медсестер относятся к возрастной группе 36–50 лет, 54% проработали в данном отделении более 20 лет, 67% имеют высшую квалификационную категорию, 27% – I и 6% категории не имеют.

По результатам SWOT-анализа деятельности сестринского персонала отделения общей хирургии, сильные стороны преобладают над слабыми, а возможности – над угрозами (рис. 1).

Изучение мнения пациентов и их родственников позволило установить, что большинство из них доверяют медицинскому персоналу хирургических отделений и уверены в инфекционной безопасности при прохождении лечения (рис. 2).

Хирургические гнойно-септические послеоперационные осложнения входят в группу инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. К этой группе, на долю которой приходится 15–25% всех инфекций в стационаре, относятся инфекции хирургических, ожоговых и травматических ран. Частота их развития зависит от типа оперативного вмешательства: при чистых ранах – 1,5–6,9%, при условно-чистых – 7,8–11,7%, контаминированных – 12,9–17%, грязных – 10–40%. При сравнении данных нашей работы и приводимой статистики оказалось, что профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в КЦ МГМУ им. И.М. Сеченова находится на должном уровне.

Для повышения роли сестринского персонала хирургического отделения в профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, необходимо больше внимания уделять информированию медсестер по вопросам соблюдения санитарно-противоэпидемического режима в ЛУ, правильности выполнения сестринских манипуляций, современным дезинфекционным и антибактериальным препаратам, используемым

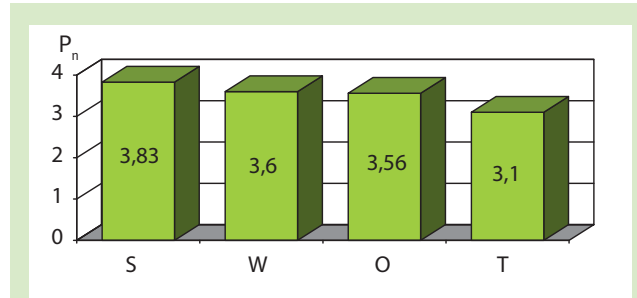


Рис. 1. Результаты количественного SWOT-анализа деятельности сестринского персонала отделения общей хирургии. P<sub>n</sub> – параметрический индекс

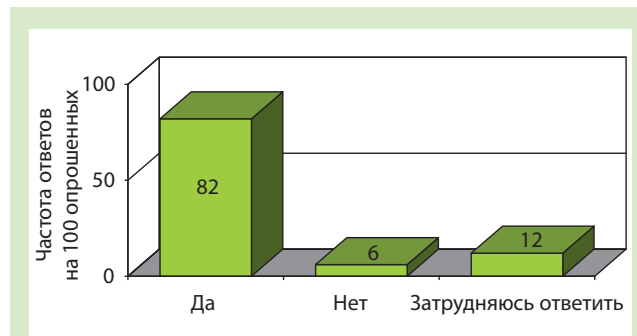


Рис. 2. Частота ответов пациентов, проходящих лечение в стационарах хирургического профиля, и их родственников об уверенности в инфекционной безопасности

в медицинских учреждениях, а также проводить санитарно-просветительную работу с пациентами и их родственниками.

Анализ современной научной зарубежной и отечественной литературы позволяет утверждать, что инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи, возникают по меньшей мере у 5–12% больных, поступающих в ЛУ. Инфекции значительно удлиняют срок пребывания больных в стационарах, причиняют обществу большой экономический ущерб. Из общего числа зараженных инфекцией, связанной с оказанием медицинской помощи, погибают около 25%; по оценкам экспертов, данная группа инфекций представляет собой основную причину летальных исходов в ЛУ.

#### Выводы:

- из числа пациентов, проходящих лечение в отделениях хирургического профиля КЦ МГМУ им. И.М. Сеченова, и их родственников 4 человека оценили санитарное состояние отделения общей хирургии на «отлично», 4 – на «хорошо», 14 – на «удовлетворительно» и 18 – на «неудовлетворительно»;
- 82 респондента убеждены в профессионализме медсестер хирургических стационаров и уверены, что в процессе лечения пациент

не заразится какой-либо госпитальной инфекцией, 12 затруднились ответить на данный вопрос, а 6 не доверяют медицинскому персоналу и боятся заражения какими-либо инфекциями;

- значительная нагрузка на сестринский персонал хирургического отделения клиники, а также зарегистрированные в последние годы случаи ВБИ свидетельствуют о необходимости изменения организации работы сестринского персонала отделения; для повышения качества медицинской помощи необходимо повышать уровень профессиональной подготовки медсестер, проводить контроль за правильностью выполнения сестринских манипуляций и их безопасностью для больных, а также за четким соблюдением санитарно-противоэпидемического режима;
- согласно результатам SWOT-анализа деятельности сестринского персонала отделения общей хирургии, сильные стороны преобладают над слабыми, а возможности – над угрозами, т.е. в КЦ имеются все условия для оказания качественной медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями.

#### Рекомендуемая литература

Акимкин В.Г. Практические вопросы дезинфекции и стерилизации // Сестринское дело. – 1998; 5–6: 27–35.

Акимкин В.Г., Манькович Л.С., Лившиц Д.М. Практические вопросы дезинфекции и стерилизации // Сестринское дело. – 1998; 5: 27–39.

Брусина Е.Б. Принципы профилактики внутрибольничных гнойно-септических инфекций в хирургических стационарах // Главная медицинская сестра. – 2002; 11: 71–79.

Брусина Е.Б. Внутрибольничные гнойно-септические инфекции и экологические аспекты хирургического стационара // Главная медицинская сестра. – 2008; 3: 74–88.

Глиненко В.М., Иваненко А.В., Храпунова И.А. Заболеваемость внутрибольничными инфекциями в Москве в 2005 году // Главная медицинская сестра. – 2006; 12: 66–78.

Греков И.Г., Грекова И.И. Сестринское клиническое наблюдение за пациентами специализированных отделений многопрофильной больницы // Главная медицинская сестра. – 2005; 3: 17–21.

Иванова Е.Б. Современные антисептические средства и внутрибольничные инфекции // Главная медицинская сестра. – 2008; 4: 34 – 41.

Ковалева Е.П., Семина И.А. Защита медицинского персонала от внутрибольничных инфекций // Эпидемиология и вакцинопрофилактика. – 2005; 5: 32–40.

Коршунова Г.С. Состояние заболеваемости внутрибольничными инфекциями в Российской Федерации // Главная медицинская сестра. – 2006; 8: 63–74.

Кузьмина Е.Я. Организация послеоперационного периода у пациентов пожилого возраста // Сестринское дело. – 2002; 2: 12–13.

Малина Н.И. Пациенты, поступающие на плановую операцию: эмоции, страхи, ожидания // Медицинская сестра. – 2005; 4: 20–23.

Покровский В.И. Актуальные проблемы медико-биологической защиты / Сборник материалов расширенного заседания центрального правления. – Пермь, 2006. – С. 6–13.

Прямухина Н.С., Коршунова Г.С., Семина И.А. и др. Здоровье населения и среда обитания // Внутрибольничные инфекции в условиях современного стационара. – 1994; 12 (21): 12–24.

Семина И.А. Защита медицинского персонала от внутрибольничных инфекций // Главная медицинская сестра. – 2010; 9: 54–69.

Семина И.А., Ковалева Е.П., Селезнева Т.С. Проблемы борьбы с инфекционными заболеваниями и состояние вакцинопрофилактики в Российской Федерации / Сборник материалов расширенного заседания центрального правления. – 2006. – С. 148–156.

Симонян О.А., Симонян С.С. Универсальный подход к обработке поверхностей в помещениях, узлов аппаратов, приборов и некритического оборудования в ЛПУ // Главная медицинская сестра. – 2008; 6: 45–58.

#### INFECTION SAFETY OF SURGERY UNIT PATIENTS

N.N. Chesnokova

I.M. Sechenov First Moscow State Medical University

**The role of a surgery unit in ensuring the infection safety of patients and the opinions of nurses, patients, and their relatives on the degree of surgery unit patients' safety were studied in the Clinical Center, I.M. Sechenov First Moscow State Medical University.**

*Key words: surgery hospital, a nurse's work, sociological study.*