

ІНФЕКЦІЇ, ПОВ'ЯЗАНІ
З НАДАННЯМ МЕДИЧНОЇ
ДОПОМОГИ.

СИСТЕМА ІНФЕКЦІЙНОГО
КОНТРОЛЮ

ВЛІ (ІПНМД) – інфекції що виникають внаслідок надання медичної допомоги протягом певних часових рамок під час перебування в стаціонарі або після виписки зі стаціонару

[who.int/infection-prevention/en/](https://www.who.int/infection-prevention/en/)

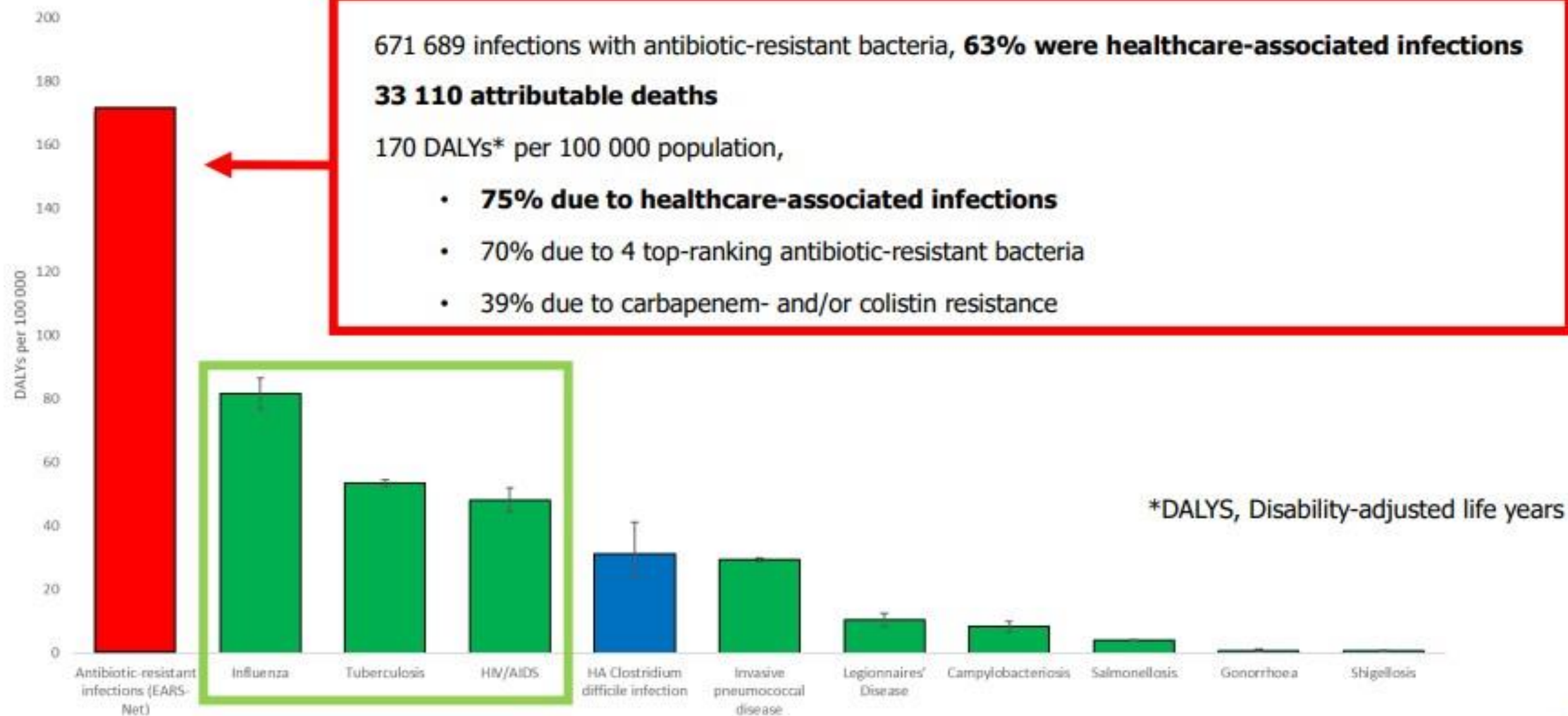
Burden of infections with antibiotic-resistant bacteria is comparable to burden of influenza, TB & HIV/AIDS combined

671 689 infections with antibiotic-resistant bacteria, **63% were healthcare-associated infections**

33 110 attributable deaths

170 DALYs* per 100 000 population,

- **75% due to healthcare-associated infections**
- 70% due to 4 top-ranking antibiotic-resistant bacteria
- 39% due to carbapenem- and/or colistin resistance



Рівень інфекцій пов'язаних з наданням медичної допомоги США

Відділення інтенсивної терапії **9-37 %**

Хворих с індексом летальності **12-80 %**

Серед всіх госпіталізованих пацієнтів **1-15 %**

Зі 100 пацієнтів, які перенесли оперативне втручання, від **1 до 3** мають інфекцію області хірургічного втручання (**ІОХВ**)



Внаслідок інфікування збільшується термін перебування в лікарні в середньому **на 11 днів**.

Нозокоміальні інфекції посідають **четверте місце серед причин смертності** в Канаді та 10-те в США

За наявності інфекційних ускладнень фінансове навантаження на установи охорони здоров'я **зростає на 30%**

А за відсутності системи епіднагляду за такими випадками цей **тягар лягає на пацієнтів та їх родичів**



За відсутності програм інфекційного контролю зростає розповсюдження мультирезистентних мікроорганізмів, від яких не існує ефективного антибіотику, що **призводить до неминучої смерті пацієнтів**

ІПНМД = 0

За оціночними даними кільк.ІПНМД = 800 тис – 1млн.

Кількість ІПНМД:

Швеція – 117 /1000 пацієнтів

Іспанія – 100 /1000 пацієнтів США – 50 /1000 пацієнтів

МОЗ України:

2017 рік - 4600 випадків

2018 рік - 3216 випадків

0.75/ 1000 пацієнтів

Інфекцій
пов'язаних
з наданням
медичної
допомоги



неможливо уникнути, але
можливо знизити їх кількість до мінімуму



ЕФЕКТИВНА ПРОГРАМА ІНФЕКЦІЙНОГО КОНТРОЛЮ

Інфекційний контроль – ?



Інфекційний контроль — комплекс заходів направлений на профілактику виникнення та зменшення ризиків виникнення інфекцій пов'язаних з наданням медичної допомоги

Внутрішня документація

Розподіл потоків

Епідеміологічний нагляд

Мікробіологічний моніторинг

Раціональне використання АМП

Гігієна рук медперсоналу

Дезінфекція поверхонь

Стерилізація

Медичні відходи

Охорона здоров'я персоналу





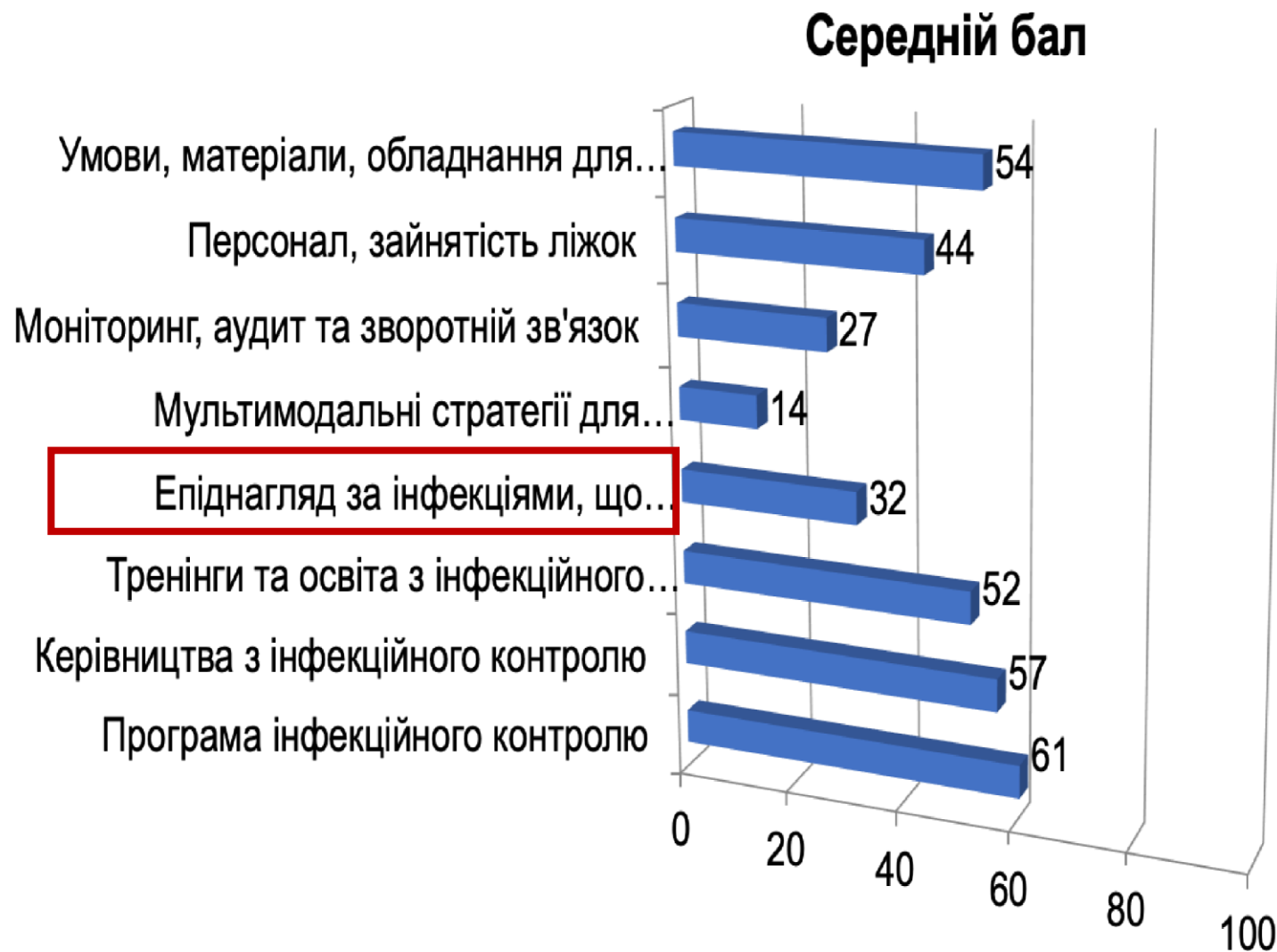
Проведена оцінка впровадження інфекційного контролю на Національному рівні 2018

Assessment of IPC core components at the national level - summary results

IPC programmes	75%
IPC guidelines	8%
IPC education and training	0%
HAI infection surveillance	22%
Multimodal strategies	0%
Monitoring/audit of IPC practices, feedback and control activities	0%



Середні бали за компонентами



Section
1. IPC programme
2. IPC guidelines
3. IPC education and training
4. Health care-associated infection surveillance
5. Multimodal strategies
6. Monitoring/audits of IPC practices and feedback
7. Workload, staffing and bed occupancy
8. Built environment, materials and equipment for IPC
Total

Щоб зрозуміти які витрати очікують порахувати середній показник країни



Середній
показник
країни

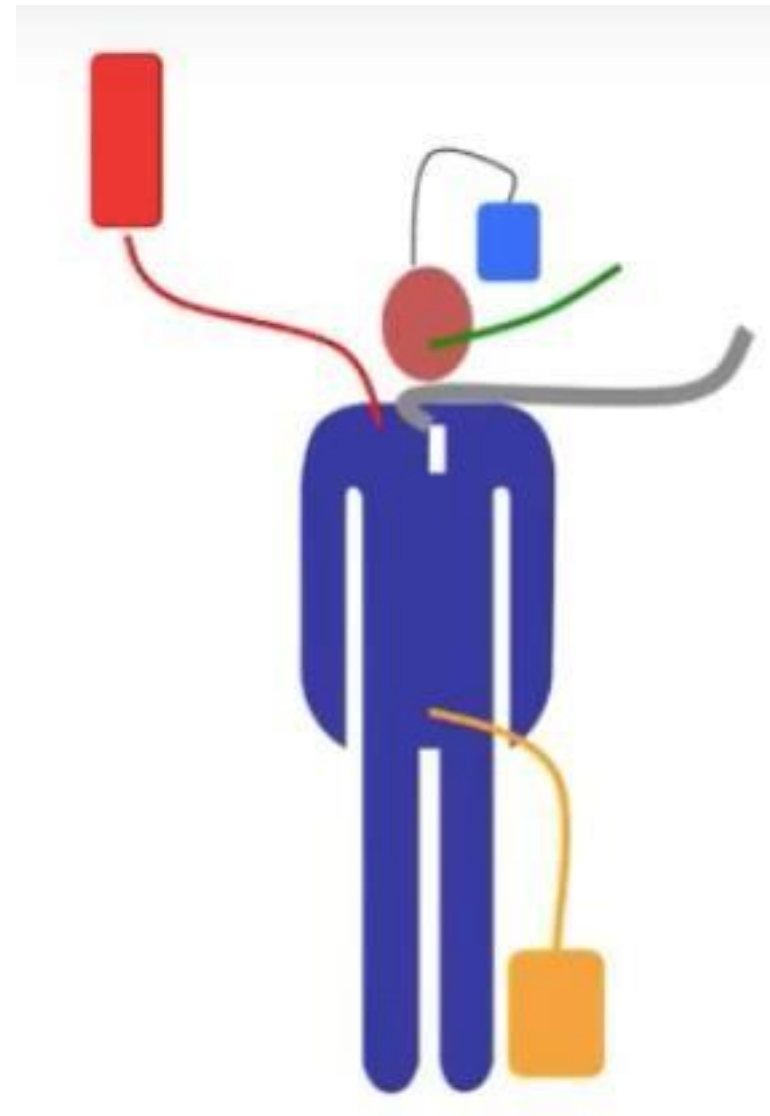
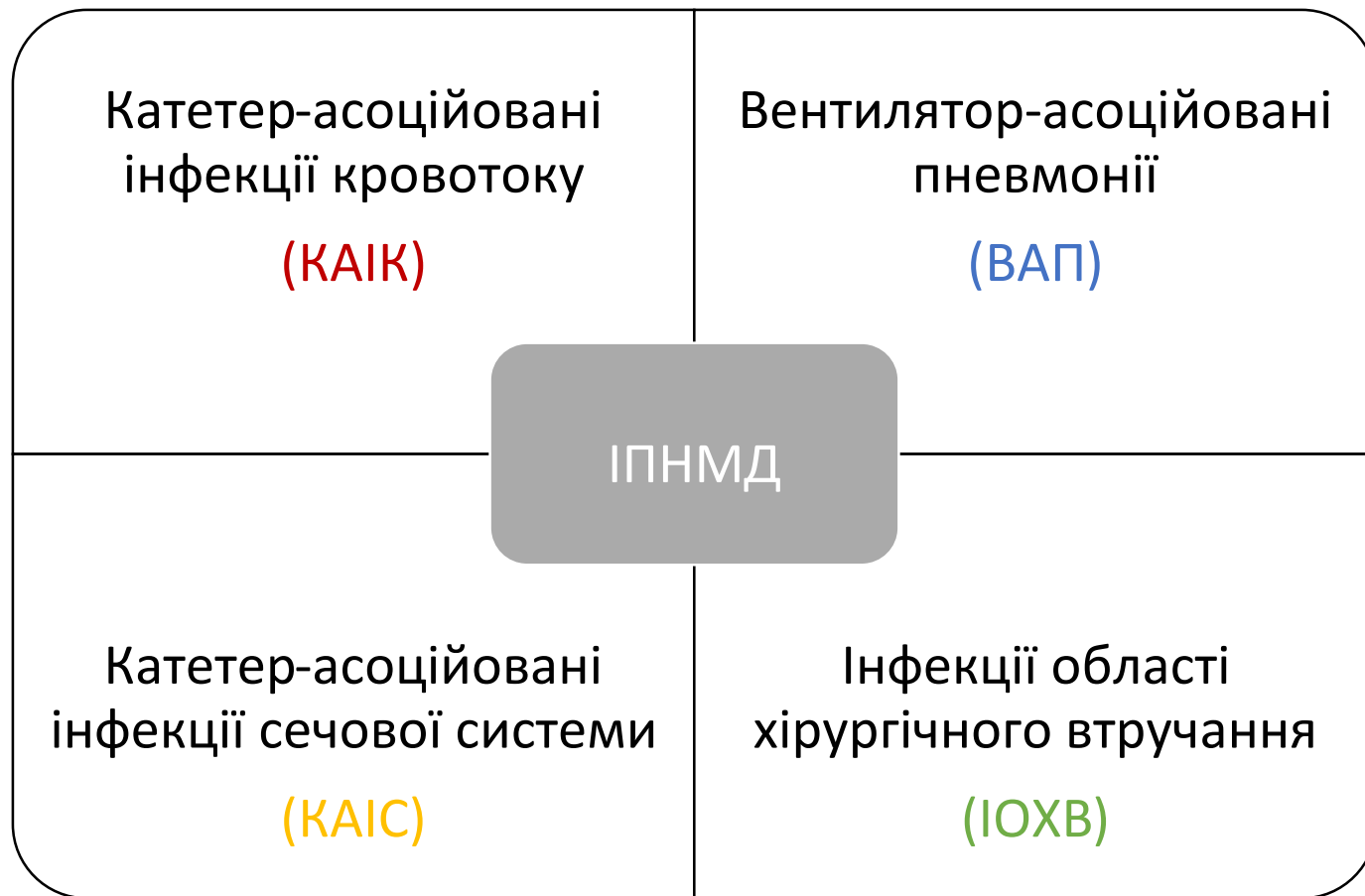


З 2021-22 року
ЛПЗ звітують
про свій рівень
ІПНМД



Збільшення
показника
вище
середнього =
зменшення
фінансування

Епідеміологічний нагляд за основними нозологіями





Перший досвід епіднагляду на рівні ЛЗ

Затверджені:

- Пілотні відділення
- Критерії постановки діагнозів ІПНМД
- Кarti епіднагляду
- Сповідання про випадки MPM

Додаток 2. Затверджено наказом № _____ від _____

КАРТА ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО СПОСТЕРЕЖЕННЯ
Катетер-асоційовані інфекції сечових шляхів

ПІБ пацієнта													№ історії хвороби
Діагноз													
Дата госпіталізації						Дата постановки катетера							
Дата заміни катетера													
Причина													
Дні з моменту постановки катетера	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Наявність клінічних симптомів інфекції сечових шляхів*													
Лейкоцитурія													
Наявність мікробіологічних даних, що підтверджують інфекцію сечових шляхів													
Результати бактеріологічного посіву	Мікроорганізм/матеріал												
Призначене лікування (у разі наявності)	Препарат												Шлях введення
ПІБ лікуючого лікаря													Підпис

При дослідженні шкраття (скалярна матриця)

Виявлено: 1) K. pneumoniae $3,2 \cdot 10^6$ MPM
2) A. baumannii $4,0 \cdot 10^4$ MPM
3) C. albicans $1,0 \cdot 10^5$

№	Виділені	Назва мікроорганізмів			№	Виділені	Назва мікроорганізмів		
		1	2	3			1	2	3
1	бензилпеніцилін				26	еритроміцин			
2	ампіцилін				27	кліндоміцин			
3	оксацилін				28	індуліна резистентність до кліндоміцину			
4	ампіцилін/сульбактам				29	ванкоміцин			
5	амоксиклав				30	тейкопланін			
6	пиперацилін/тазобактам				31	ципрофлоксацин			
7	тікарцилін/клавуланат				32	офлоксацин			
8	цефуроксим				33	левофлоксацин			
9	цефотаксім				34	норфлоксацин			
10	цефтріаксон				35*	норфлоксацин (скрінінг)			
11	цефепім				36	моксифлоксацин			
12	цефазолім				37	лінезолід			
13	цефоперазон/сульбактам				38	ко-тримоксазол			
14	цефепім				39	аскоміцин			
15	цефокситин (скрінінг)				40	фосфоміцин			
16	БЛРС				41	колістін			
17	АмрС				42	лінезолід			
18	іміпенем				43	тетрациклін			
19	меропенем				44	тетрациклін			
20	доксицилін				45	міноциклін			
21	сртапін-м				46	ріфампіцин			
22	астронам				47	амфотерин Б			
23	гентаміцин				48	мікафунгін			
24	гентаміцин, високий рівень резистентності				49	посоконазол			
25	амікацин				50	флуконазол			
26	тобраміцин				51	вориконазол			
27	ітраконазол				52	ітраконазол			

Примітка: ч-чутливий, н-нечутливий

Створення Відділу інфекційного контролю

- Штат відділу

- Епідеміолог

- Бактеріолог

- Педіатр

- Провізор

- Медична сестра

- Підпорядкування відділу

- Головний лікар



1 спеціаліст з ІК = 250 ліжок



МІНІСТЕРСТВО
ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ



Хто платитиме?



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я



Національна
служба здоров'я
України



- **Програма з інфекційного контролю** включає чіткі цілі та індикатори (якісні та кількісні), з періодичною оцінкою та оновленням;
- Наявність спеціаліста або команди з інфекційного контролю
спеціаліст = 200 ліжок

Мінімальні вимоги до ЗОЗ

- **Мікробіологічний супровід** належно працюючої лабораторії, з інструментами для швидкого визначення збудників та чутливості до протимікробних засобів
- **Проведення епідеміологічного нагляду** за ІПНМД

Rodríguez-Baño J et al. Minimum requirements in infection control. Clin Microbiol Infect. 2015 Dec;21(12):1072-6.

Дякую!

