

ПРОФИЛАКТИКА ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ В УСЛОВИЯХ ДЕТСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ



«Болезнь легче предупредить, чем лечить» - это золотое правило медицины приобретает особое значение, когда речь заходит о профилактике внутрибольничных инфекций (ВБИ). Это особая специфическая категория болезней человека, являющихся результатом пребывания пациента в стационаре.

Заразиться инфекцией в стационаре возможно традиционными для эпидемиологии механизмами передачи, а именно: при контакте с больным или через объекты, которыми пользовался больной; через пищевые продукты и воду; заражение может произойти и воздушно-капельным путем, например, при вирусных инфекциях (корь, краснуха, ветряная оспа и др.).

ПРОФИЛАКТИКА



ЕСЛИ ВЫ ЗАБОЛЕЛИ, НЕОБХОДИМО:



РЕБЕНОК В БОЛЬНИЦЕ ОДИН. ПАМЯТКА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

1. Возьмите себя в руки.

Как бы вам ни было страшно и тяжело, помните, что главное сейчас — здоровье вашего ребенка. Постарайтесь вести себя сдержанно. Ваши переживания не помогут лечению, а только усугубят ситуацию.

2. Не оспаривайте действия медперсонала.

Помните: эти люди куда лучше вас знают, как помочь вашему ребенку.

3. Не стесняйтесь задавать вопросы.

Вы имеете полное право знать, в каком состоянии находится ваш ребенок, какие прогнозы дают врачи и какое лечение ему назначено.

4. Четко соблюдайте правила больницы и распорядок дня.

Посещайте ребенка только в отведенные для посещения часы. Не сорьтесь и не спорьте с медперсоналом.

5. Приносите передачи.

Главный принцип сборов передач в больницу: у ребенка должно быть все необходимое, и при этом как можно меньше лишних вещей.

6. Обсуждайте с ребенком, как прошел его день.

Ваша задача — вовремя выявить напряженную ситуацию и выступить посредником. Это очень сильно облегчит адаптацию вашего ребенка в больнице.

7. Объясните ребенку, зачем нужно принимать лекарства, проходить процедуры, идти на осмотр к врачу.

Малыши не могут понять, зачем им нужно лечиться. Объясните, зачем и как нужно избавляться от болезней. Можете рассказать о своем опыте пребывания в больнице в детском возрасте, сделав акцент на том, что все закончилось хорошо.

ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ И РОДСТВЕННИКОВ, УХАЖИВАЮЩИХ ЗА НИМИ В СТАЦИОНАРЕ

В стационарных отделениях больницы устанавливается распорядок дня.



При стационарном лечении пациент и ухаживающий за ним родственник может пользоваться личным бельем, одеждой и сменной обувью, принимать посетителей в установленные часы и в специально отведенном месте, за исключением периода карантина.

Посещение пациентов, находящихся в стационарных отделениях, допускается при условии наличия сменной обуви или бахил, халата и пропуска, оформленного врачом в установленные часы посещения.

При лечении в условиях стационара пациент и родственник, ухаживающий за больным ребенком, обязаны:

- Поддерживать чистоту и порядок в палате. Мусор должен незамедлительно помещаться в специальный бак для сбора бытовых отходов.



- Соблюдать правила личной гигиены, тщательно и часто мыть руки.

- Соблюдать санитарно-гигиенические нормы пользования бытовыми коммуникациями (холодильник, душ, санузел).

- Соблюдать лечебно-охранительный режим, предписанный лечащим врачом.

- Своевременно ставить в известность дежурный медицинский персонал об ухудшении состояния здоровья ребенка, сообщать врачу или медицинской сестре о повышении температуры, насморке, кашле, появлении одышки или других расстройств дыхания, рвоте, вздутии живота, появлении сыпи и т.д.

Условия для хранения продуктов (передач) пациентов:

- Ассортимент продуктовых передач должен соответствовать назначенной диете.

- Хранение продуктов допускается только с разрешения лечащего врача, при условии соблюдения температурного режима (от +4 до +8). Срок хранения продуктов с момента вскрытия заводской упаковки не более 24 часов.

- Готовые блюда (домашнего приготовления) должны быть употреблены в течение 2 часов от момента передачи пациенту.



- Продукты в холодильнике должны храниться в целлофановых пакетах с указанием ФИО пациента, номера палаты, даты.

- Пищевые продукты с истекшим сроком годности, хранящиеся без целлофановых пакетов (в холодильнике), без указания фамилии, даты и номера палаты, а также имеющие признаки порчи, подлежат утилизации в пищевые отходы.

ПРОФИЛАКТИКА ВБИ

Профилактика ВБИ - вопрос, безусловно, комплексный и многогранный. Каждое из направлений профилактики ВБИ предусматривает санитарно-гигиенические и противоэпидемиологические мероприятия для предотвращения того или иного пути передачи инфекционного агента внутри стационара.

К таким направлениям относятся общие требования к санитарному содержанию помещений, оборудования, инвентаря, личной гигиены больных и медицинского персонала, организация дезинфекции, требования к предстерилизационной обработке и стерилизации изделий медицинского назначения.



С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАНОСА ИНФЕКЦИИ ПЕРСОНАЛОМ ПРОВОДЯТСЯ:

- Осмотр и лабораторное обследование вновь поступающих на работу.

- Периодические осмотры и лабораторный контроль постоянно работающих лиц.

- Смена персоналом уличной одежды на рабочую перед входом в отделение (обувь, халат и т.д.).

- Периодическая сдача норм санитарного минимума.

- Обязательными являются ежегодные флюорографические обследования, исследование на бактерионосительство, исследование крови на ВИЧ-инфекцию, сифилис, маркеры вирусных гепатитов (В и С).

- Сотрудники, у которых обнаруживается возбудитель кишечных инфекций, не допускаются к работе, связанной с питанием. Результаты всех проведенных обследований должны фиксироваться в медицинской книжке сотрудника.



В заключение следует отметить, что в лечебных учреждениях проводится обширный комплекс санитарно-гигиенических и противоэпидемиологических мероприятий, направленный на профилактику ВБИ. Во главе всей этой многогранной работы стоит медсестра — основной организатор, исполнитель и ответственный контролер. Сознательное отношение и тщательное выполнение медицинским персоналом требований противоэпидемиологического режима позволяет значительно снизить риск заболевания ВБИ.

В ДЕТСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ДОЛЖНЫ СОБЛЮДАТЬСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ:

1. Уборка.

Все помещения и оборудование должны содержаться в чистоте. Влажную уборку помещений (мытье полов, мебели, оборудования, подоконников и т. д.) осуществляют не реже 2 раз в сутки. Весь уборочный инвентарь (ведра, ветошь, швабры и др.) должен иметь маркировку с указанием помещений и видов уборочных работ, использоваться строго по назначению.

Генеральная уборка помещений палатных отделений и других функциональных помещений и кабинетов должна проводиться по графику не реже 1 раза в месяц с тщательным мытьем и дезинфекцией стен, полов, оборудования, а также протиранием мебели, светильников и жалюзи.



2. Проветривание.

Проветривание палат и других помещений, нуждающихся в доступе свежего воздуха, через форточки, фрамуги, створки необходимо осуществлять не менее 4 раз в сутки.

3. Дезинфекция.

Весьма важным направлением профилактики ВБИ является дезинфекция. Она имеет целью уничтожение патогенных и условно-патогенных микроорганизмов на объектах внешней среды палат и функциональных помещений отделений стационара, на медицинском инструментарии и оборудовании. В ряде случаев дезинфекция остается практически единственным способом снижения заболеваемости в стационаре.

В детском отделении должны использоваться игрушки, изготовленные из материалов, позволяющих проведение дезинфекции физическим или химическим способами. Для дезинфекции должны использоваться специальные промаркированные емкости. Игрушки не должны использоваться разными детьми без предварительного обеззараживания.



4. Гигиена.

Необходимо соблюдать правила сбора, транспортировки, сортировки, стирки белья, соблюдения личной гигиены при сборе белья, хранения чистого белья.

Белье, используемое при уходе за новорожденными первых двух недель жизни должно быть стерильным. Для детей старше двух недель допускается использование чистого, проглаженного белья.

5. Профилактика заноса инфекции.

При госпитализации детей основное внимание необходимо обращать на профилактику заноса инфекции в стационар. Для этого необходимо отражать в истории болезни сведения о перенесении ряда инфекционных заболеваний, оставляющих стойкий и длительный иммунитет (корь, ветряная оспа, эпидемический паротит и др.), а также о перенесении некоторых кишечных инфекций, свойственных только детям.

Приводятся также данные о сделанных ребенку профилактических прививках и о возможных контактах с инфекционными больными по месту жительства и в детских учреждениях.

6. Изоляция больных детей.

При установлении инфекционного заболевания или подозрении на него необходима немедленная изоляция больного и перевод в соответствующее инфекционное или специализированное отделение.

7. Отдельные боксы для грудничков.

Оказание медицинской помощи новорожденным, детям грудного и раннего возраста с инфекционной патологией должно осуществляться в специально выделенных, отдельных боксированных помещениях.

При поступлении детей размещают в боксах с учетом возраста, эпидобстановки в родо-помощательном учреждении, направившем ребенка. Нельзя совмещать детей, родившихся в физиологическом и обсервационных отделениях. Необходимо избегать перемещение детей из бокса в бокс.

