

A close-up photograph of a petri dish containing a bacterial culture on a red agar medium. The culture shows numerous small, white, circular colonies scattered across the surface. A gloved hand is visible in the lower-left corner, holding the edge of the dish.

ГБУ «ПОО «АБМК»

**Электронная презентация
по ПМ04 «Выполнение работ по профессии
младшая медицинская сестра по уходу за
больными»**

**МДК 0402: «ВБИ. Инфекционный
контроль».**

**Выполнила преподаватель сестринского
дела: Кинжалиева З.В.**

Астрахань 2015

Понятие ВБИ

ВНУТРИБОЛЬНИЧНАЯ ИНФЕКЦИЯ (ВБИ) – любое клинически-распознаваемое инфекционное заболевание, возникающее у пациента или медработника при получении или оказании медицинской помощи.



Система учета и регистрации ВБИ.

Принципиальное положение этого направления — наличие в стационаре системы активного выявления госпитальных инфекций. Перечень ВБИ, подлежащих регистрации и учету, определен приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 ноября 1997 г. № 345 «О совершенствовании мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекций в акушерских стационарах», письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 марта 2003 г. № 2510/2921-03-24 «О профилактике внутрибольничных инфекций в Российской Федерации» и письмом Министерства здравоохранения СССР от 2 сентября 1987 г. № 28-6/34 «Методические указания по эпидемиологическому надзору за внутрибольничными инфекциями».

Наиболее распространенные ВБИ в России:

1. Инфекции мочевыделительной системы.
2. Гнойно-септические инфекции.
3. Инфекции дыхательного тракта.
4. Бактериемии.
5. Кожные инфекции.

Факторы, повышающие восприимчивость человека к ВБИ:

- ❖ Возраст (детский/пожилой);
- ❖ Питание;
- ❖ Наличие хронических заболеваний;
- ❖ Наличие ран и свежих послеоперационных швов;
- ❖ Часто проводимые инвазионные процедуры.



Распространению ВБИ в ЛПУ способствуют:

- ❖ Создание крупных больничных комплексов;
- ❖ Манипуляции и их характер;
- ❖ Длительность пребывания пациента в стационаре;
- ❖ Использование аппаратуры, требующей особой обработки.



ВБИ

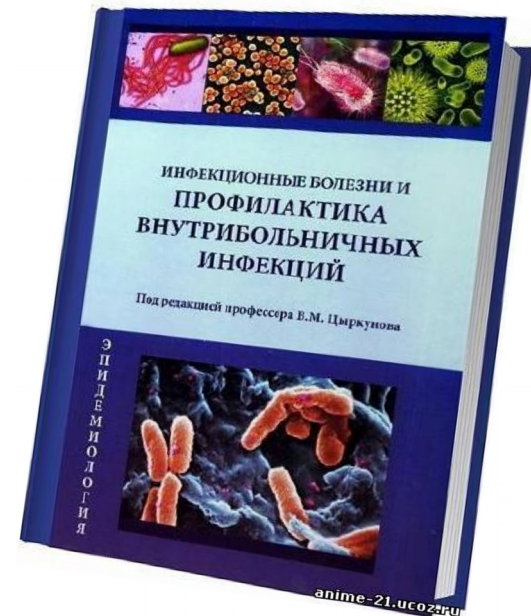
ЭКЗОГЕННЫЕ - источник инфекции принесен в организм извне. Пути распространения:
аэрозольный;
контактный;
фекально-оральный;
артифициальный.

ЭНДОГЕННЫЕ - инфекционный агент присутствует в организме изначально. Пути распространения:
гематогенный;
лимфогенный;
контактный.

Эндогенный путь связан с проникновением инфекционного агента в поврежденные ткани из имеющегося очага в организме.

Очаг может быть:

- явным (абсцесс тканей, гайморит, тонзиллит);
- скрытым (латентно протекающая инфекция а сердце, суставах, почках);



Способы передачи инфекции:

СПОСОБ ПЕРЕДАЧИ

КОНТАКТНЫЙ

- Прямой;
- Непрямой

АЭРОЗОЛЬНЫЙ

- Воздушно-капельный;
- Воздушно-пылевой

ВЕРТИКАЛЬНЫЙ

- Трансплацентарно

ФЕКАЛЬНО-ОРАЛЬНЫЙ

- Контактной-бытовой;
- Водный;
- Пищевой

ТРАНСМИССИВНЫЙ

- Через укус(комаров.
Москитов)

Экзогенный путь связан с внешним источником.

Пути внешней инфекции:

- контактный – попадание инфекционного агента в организм через предметы ухода, изделия медицинского назначения;
- аэрозольный – попадание микрофлоры в организм воздушно-капельным и воздушно-пылевым путем;
- фекально-оральный – попадание микрофлоры в организм через воду, пищу, руки;
- артифициальный - (искусственный, или медицинский) – разновидность контактного пути, осуществляется через руки медперсонала, инструменты, перчатки, перевязочный материал.

Универсальные методы безопасности

После контакта с биологической жидкостью (БЖ)
необходимо мыть руки с мылом



Контакт с БЖ только в средствах индивидуальной защиты
(халат, шапочка, очки, перчатки, маска)



Рассматривать любые биологические жидкости
как потенциально инфицированные
как потенциально инфицированные



Соблюдать алгоритмы проведения манипуляций

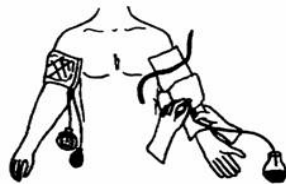
II ЭТАП.



III ЭТАП - ВЗЯТИЕ КРОВИ ИЗ ВЕНЫ.



IV ЭТАП.
- Выведение иглы из вены.
ЖГУТ СНЯТИ
Большим пальцем выводим иглу на салфетку.
Измеряем АД.



ПЕРЕД МАНИПУЛЯЦИЕЙ МЕДСЕСТРА ПРОВОДИТ ГИГИЕНИЧЕСКУЮ ОБРАБОТКУ РУК, ВЫСУШИВАЕТ ИХ, ОБРАБАТЫВАЕТ СПИРТОМ, НАДЕВАЕТ ПЕРЧАТКИ, ПАЛЬПИРУЕТ МЕСТО ИНЪЕКЦИИ, ОБРАБАТЫВАЕТ

МЕСТО ИНЪЕКЦИИ ШАРИКОМ СО СПИРТОМ В НАПРАВЛЕНИИ СВЕРХУ ВНИЗ, ЗАТЕМ ОБРАБАТЫВАЕТ ПЕРЧАТКИ, СОБИРАЕТ СКЛАДКУ ИЛИ РАСТЯГИВАЕТ КОЖУ И ПОД УГЛОМ 90 ГРАДУСОВ К МЕСТУ ИНЪЕКЦИИ ВВОДИТ ИГЛУ НА 2/3 ЕЕ ДЛИНЫ. ЗА-

ЕМ - ПОРШЕНЬ НА СЕБЯ, чтобы убедиться, что не попала в сосуд, и ЕДЛЕННО вводит лекарственное средство.

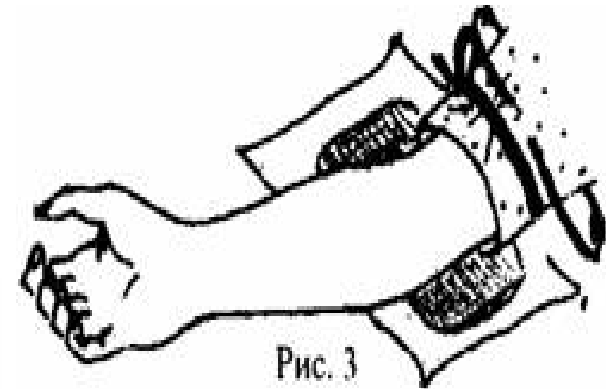


Рис. 3

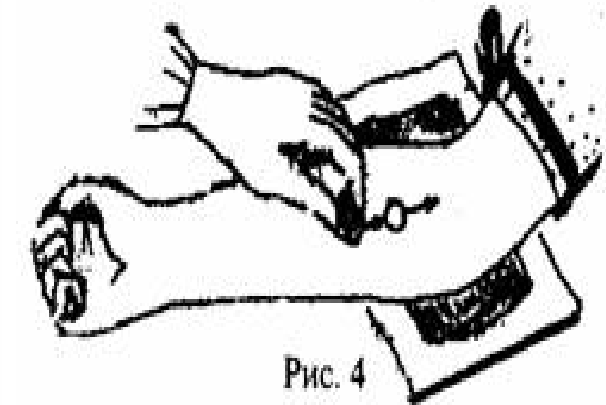


Рис. 4

Немедленно убирать просыпанный или пролитый инфицированный материал и дезинфицировать



Дезинфицировать оборудование по уходу сразу после использования



Использованный перевязочный материал сжигать



Запомните!

МЫТЬЕ РУК – важнейшая процедура, позволяющая предупредить ВБИ.

Деконтаминация-процесс удаления или уничтожения микроорганизмов в целях обеспечения инфекционной безопасности объекта.

Выделяют три уровня деконтаминации

СОЦИАЛЬНЫЙ

ХИРУРГИЧЕСКИЙ

ГИГИЕНИЧЕСКИЙ

-
1. С.А. МУХИНА»УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ»
 - 2.Т.П.ОБУХОВЕЦ»ОСНОВЫ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА»
 - 3.С.А.МУХИНА»ОБЩИЙ УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ»
 - 4.МАТЕРИАЛЫ ИЗ ИНТЕРНЕТА
 - 5.Методическое пособие «Инфекционный контроль».