

*И. С. Задора, А. И. Совецкая*

**ИНФЕКЦИИ, СВЯЗАННЫЕ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ:  
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ В ВОЕННЫХ  
ОРГАНИЗАЦИЯХ (ПОДРАЗДЕЛЕНИЯХ) ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

*Научный руководитель: ст. преп. С. М. Лебедев*

*Кафедра военной эпидемиологии и военной гигиены,*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

***Резюме.** В статье приведены результаты исследования факторов, влияющих на организацию и проведение эпидемиологического обследования очага инфекции, связанной с оказанием медицинской помощи в военных организациях здравоохранения, а также изложены основные особенности эпидемиологического обследования очага инфекции.*

***Ключевые слова:** инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи.*

***Resume.** The article presents the results of a study of factors influencing the organization and conduct of an epidemiological study of the focus of infection associated with the provision of medical care in military health organizations, as well as outlines the main features of an epidemiological study of the focus of infection.*

***Keywords:** infections associated with health care.*

**Актуальность.** Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (далее — ИСМП), представляют актуальную проблему для здравоохранения на основании

повсеместного распространения и высокой частоты их выявления, увеличения стоимости на лечение, продолжительности пребывания пациента в стационаре, склонности к хроническому течению патологического процесса, увеличения летальности [1, 3, 5]. Уровень заболеваемости инфекций может быть снижен с учетом информации, полученной в ходе эпидемиологического обследования, о конкретных условиях и причинах, формирующих заболеваемость, а также последующего использования информации для управления рисками возникновения и распространения ИСМП [2].

**Цель:** разработка схемы ориентировочной основы действий при организации проведения эпидемиологического обследования очага ИСМП в соответствии с задачами диагностики эпидемического процесса.

**Задачи:**

1. Выявить основные предпосылки возникновения и распространения ИСМП.
2. Выявить основные проблемы организации инфекционного контроля, влияющие на проведение эпидемиологического обследования.
3. Определить особенности проведения эпидемиологического обследования очага ИСМП.

**Материал и методы.** Использовался аналитический метод исследования для изучения, обобщения и систематизации материала литературных источников и интернет-ресурсов, посвященных вопросам изучения ИСМП.

**Результаты и их обсуждение.** При организации проведения эпидемиологического обследования очага необходимо принимать во внимание то, что в военных организациях здравоохранения, также, как и в гражданских организациях здравоохранения, имеются объективные предпосылки для возникновения и распространения ИСМП [6, 8]. С учетом анализа литературных источников к основным из них относятся: наличие своеобразной экологии микроорганизмов, интенсивные миграционные процессы, увеличение роли искусственного механизма и активизация естественных механизмов передачи возбудителя инфекции, нерациональное применение антибиотиков и дезинфектантов, увеличение числа пациентов, относящихся к группе повышенного риска, а также недостатки в организации и соблюдении санитарно-противоэпидемического режима.

Анализ результатов исследований по изучению возникновения и развития эпидемического процесса инфекций в военных организациях (подразделениях) здравоохранения позволил выделить основные проблемы организации инфекционного контроля, оказывающие влияние на проведение эпидемиологического обследования. Проблемы связаны со следующими вопросами: выявление и регистрация случаев ИСМП, проведение лабораторных исследований для этиологической расшифровки клинических случаев ИСМП, подготовка специалистов, осуществляющих инфекционный контроль, обучение персонала, разработка методических документов. Установлено, что единичные регистрируемые случаи выявления инфекций обычно связаны не с систематическим активным выявлением, а с возникновением аварийных ситуаций и обращениями самих пациентов; бактериологические лаборатории имеются в штате не всех военных подразделений и исследования проводятся в лабораториях

в ограниченном объеме и по отдельным показаниям; отмечается недостаточная осведомленность медицинских работников в вопросах обеспечения инфекционного контроля.

Учитывая имеющиеся в военной организации здравоохранения условия для возникновения и распространения ИСМП, проблемы в организации инфекционного контроля, влияющие на проведение эпидемиологического обследования, специфичность возникновения и развития эпидемического процесса определены особенности проведения эпидемиологического обследования, в частности, особенности сбора информации о случаях заболеваний. В ходе проведения эпидемиологического обследования необходимо учитывать факты, свидетельствующие прямо или косвенно о наличии незарегистрированных случаев ИСМП. При проведении эпидемиологического обследования очага ИСМП многократно увеличивается роль микробиологического контроля и микробиологической диагностики, обеспечивающих индикацию патогенных и условно-патогенных микроорганизмов. Особенностью проведения эпидемиологического обследования является установления типа развития очага инфекции. В ходе эпидемиологического обследования обращают внимание на основные эпидемиологические признаки эндогенного и экзогенного типов инфекции. По данным зарубежной литературы и некоторых отечественных источников, среди причин возникновения ИСМП особенно в хирургических отделениях доминирует эндогенное заражение. В подобных ситуациях для доказательства эндогенного инфицирования используют типирование выделенных из операционных ран микробов и сопоставление их характеристик с теми же видами, но выделенными из мест естественной локализации [4, 7, 9].

С учетом основных проблем, имеющих в организации инфекционного контроля, особенностей эпидемиологического обследования предложена ориентировочная основа действий при проведении эпидемиологического обследования очага ИСМП в соответствии с задачами диагностики эпидемического процесса. Основу действий составляет выполнение приемов эпидемиологического обследования, предусматривающих решение задач диагностики эпидемического процесса в очаге инфекции (таблица 1).

**Таблица 1.** Схема ориентировочной основы действий при организации проведения эпидемиологического обследования очага ИСМП

Приемы эпидемиологического обследования		Задачи диагностики эпидемического процесса
1. Сбор информации и анализ сведений		Ознакомление с санитарно-эпидемиологической обстановкой Выявление незарегистрированных случаев заболевания ИСМП
Типирование	2. Микробиологическое обследование пациентов, их опрос 3. Микробиологическое обследование медицинских работников, их опрос	Выявление источников инфекции Определение сроков заражения заболевших ИСМП (установление места заражения) Выявление лиц, контактировавших с заболевшим и подвергшихся риску заражения Выявить уровень распространения инфекции Установление типа заражения в очаге

	4. Микробиологическое исследование объектов больничной среды, медицинской аппаратуры, приборов, медицинских инструментов	Оценка соблюдения санитарно-противоэпидемического режима Выявление места заражения (до госпитализации, в операционной, перевязочной и др.) Установление факторов и пути передачи возбудителя ИСМП Установления резервуара возбудителя
	5. Обобщение и анализ данных	Постановка эпидемиологического диагноза Предложения по локализации и ликвидации эпидемического очага

### **Выводы:**

- 1 На современном этапе важное значение имеет дальнейшие совершенствование системы эпидемиологического надзора за ИСМП.
- 2 Решение проблем организации инфекционного контроля способствует повышению эффективности проведения обследования эпидемического очага инфекции.
- 3 Эпидемиологическое обследование очага ИСМП имеет особенности и проводится с учетом закономерностей формирования и развития эпидемического процесса.
- 4 Использование ориентировочной основы действий при эпидемиологическом обследовании очага ИСМП способствует повышению уровня организации обследования, улучшению качества его проведения в полном объеме.

*I. S. Zadora, A. I. Sovetskaya*

## **THE INFECTIONS CONNECTED WITH DELIVERY OF HEALTH CARE: EPIDEMIOLOGICAL INSPECTION IN THE MILITARY ORGANIZATIONS (DIVISIONS) OF HEALTH CARE**

*Tutor: senior teacher S. M. Lebedev*

*Department of military epidemiology and military hygiene,  
Belarusian state medical university, Minsk*

### **Литература**

1. Внутрибольничные инфекции: Prevention and Control of Nosocomial Infections / под ред. Р.П. Венцель. 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Медицина, 2004; – 840 с.
2. Зуева, Л.П. Эпидемиологическая диагностика – основа системы профилактики внутрибольничных инфекций / Л.П. Зуева // Эпидемиология и вакцинопрофилактика. – 2007. – №1. – С. 12–16.
3. Карпов, И.А. Внутрибольничная инфекция: современное состояние проблемы (первая часть) / И.А. Карпов, Н.В. Соловей, Ю.Л. Горбич // Клинич. инфектология и паразитология. – 2013. – № 2. – С. 4–16.
4. Микробиологический мониторинг в системе эпидемиологического надзора за госпитальными инфекциями / Ю.С. Светличная [и др.] // Эпидемиология и вакцинопрофилактика. – 2014. – № 1. – С. 9–14.
5. Проблема внутрибольничных инфекций в свете безопасности и экономической эффективности деятельности лечебных учреждений / М.П. Чуприлин [и др.] // Главврач. – 2014. – № 6. – С. 54–58.

6. Покровский, В.И. Внутрибольничные инфекции: новые горизонты профилактики / В.И. Покровский, В.Г. Акимкин, Н.И. Брико, Е.Б. Брусина // Эпидемиология и инфекционные болезни. – 2011. – №1. С. 12–14.

7. Сергевнин, В.И. Внутрибольничные инфекции и направление микробиологического мониторинга / В.И. Сергевнин, Н.И. Маркович // Эпидемиология и вакцинопрофилактика. – 2008. – №2. С. 25–28.

8. Ханенко, О.Н. Эпидемиология и профилактика инфекционных заболеваний, связанных с оказанием медицинской помощи / О.Н. Ханенко, Н.Д. Коломиец, О.В. Тонко // Мир медицины. – 2015. – № 3. – С. 17–9.

9. Фельдблюм И.В. Организационные и методические основы микробиологического мониторинга, направленного на выявление внутрибольничных штаммов / И.В. Фельдблюм, Ю.А. Захарова // Дезинфекция. Антисептика. – 2011. – №2. С. 22–29.