

## ИНФЕКЦИОННЫЙ КОНТРОЛЬ В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ

*Дражина О.Г.<sup>1</sup>, Недень Л.Ч.<sup>1</sup>, Савицкая В.М.<sup>2</sup>, Пацеев С.В.<sup>3</sup>,  
Макаренко О.И.<sup>3</sup>, Гриб Т.С.<sup>3</sup>*

<sup>1</sup>ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования»,

<sup>2</sup>УО «Белорусский государственный медицинский университет»,

<sup>3</sup>УЗ «Городской клинический родильный дом № 2»

Минск, Беларусь

*odrazhina@tut.by*

*Инфекционный контроль – система организационных, профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных заболеваний в учреждении здравоохранения, базируется на результатах эпидемиологической диагностики.*

**Ключевые слова:** *инфекционный контроль, мониторинг, роддом.*

## INFECTION CONTROL IN THE MATERNITY HOSPITAL

*Drazhina O.G.<sup>1</sup>, Neden L. Ch.<sup>1</sup>, Savitskaya V.M.<sup>2</sup>, Patseev S.V.<sup>3</sup>,  
Makarenko O.I.<sup>3</sup>, Grib T.S.<sup>3</sup>*

<sup>1</sup>Belarusian Medical Academy of Postgraduate Education,

<sup>2</sup>Belarusian State Medical University,

<sup>3</sup>City Clinical Maternity Hospital No. 2

Minsk, Belarus

*Infection control is a system of organizational, preventive and anti-epidemic measures aimed at preventing the emergence and spread of infectious diseases in a healthcare institution, based on the results of epidemiological diagnostics.*

**Key words:** *infection control, monitoring, maternity hospital.*

Инфекционный контроль – система организационных, профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных заболеваний в учреждении здравоохранения, базируется на результатах эпидемиологической диагностики. Родильный дом № 2 г. Минска является перинатальным центром третьего уровня. С 2008 года в его работу внедрена и хорошо работает система инфекционного контроля. Особое внимание уделяется профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи [1].

**Цель исследования** – определить эффективность проводимого микробиологического мониторинга в одном из структурных подразделений роддома.

**Материалы и методы исследования.** Проведен ретроспективный анализ данных микробиологических исследований по отделению патологии беременности роддома за 2019 год. Отделение рассчитано на 60 коек. За 2019 г в роддоме проведено 4424 родов, зарегистрировано 3 случая гнойно-воспалительных заболеваний у родильниц, и только один случай признан как инфекция, связанная с оказанием медицинской помощи.

Микробиологические данные взяты из системы WHONET, позволяющей собирать и анализировать данные по лечебным учреждениям. За 2019 год из родовых путей (матка, шейка матки) беременных, рожениц и родильниц отобрано 3361 мазков на микрофлору. У беременных отделения патологии беременности – 1602(48%), у рожениц в родовом отделении – 100 (3%), в акушерском наблюдательном отделении у беременных, рожениц и родильниц – 1210(36%), у родильниц в акушерском отделении – 449 (13%).

**Результаты исследования.** По данным микробиологических исследований информативность забранных мазков в отделениях для беременных и родильниц выше (рост микрофлоры в заборах до 54%) по сравнению с забором у новорожденных детей (до 34%).

Результаты микробиологического мониторинга мазков из родовых путей в роддоме и по акушерским отделениям за 2019г. представлены на рисунке 1.

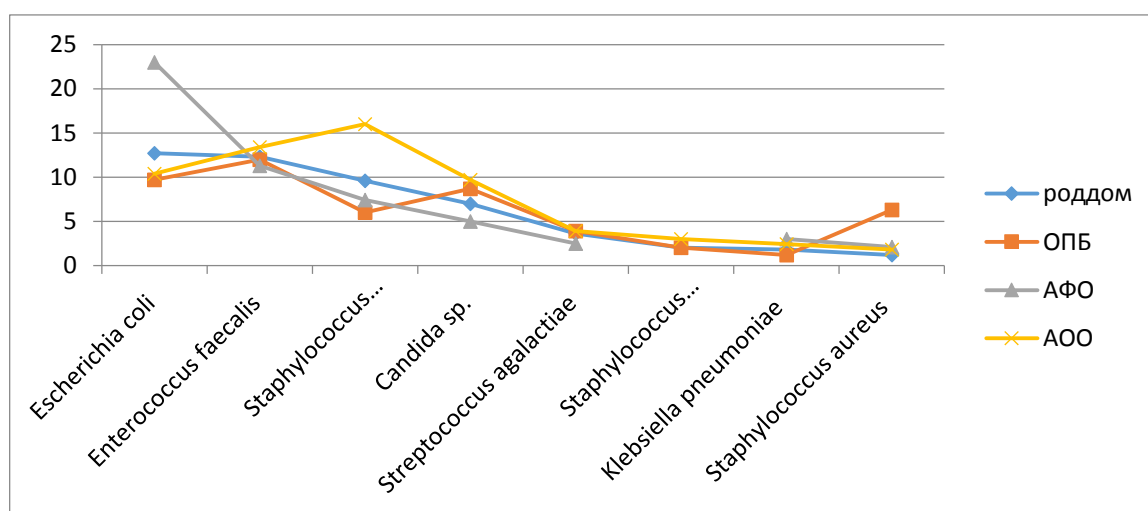


Рис.1 Структура микроорганизмов, наиболее часто выделяемых из родовых путей пациенток акушерских отделений за 2019г

«Лидирующие» микроорганизмы в отделении патологии беременности: 1 - Enterococcus faecalis, 2 - Escherichia coli, 3 - Candida sp., 4 - Staphylococcus aureus, 5 - Staphylococcus epidermidis, 6 - Streptococcus agalactiae, 7 - Staphylococcus saprophyticus, 8 - Klebsiella pneumoniae.

По чувствительности высеваемых микроорганизмов к антибиотикам не было существенной разницы в акушерских отделениях родильного дома. Два лидера являлись «дикой» флорой с достаточной обычной чувствительностью к антибиотикам (таблицы 1, 2).

Таблица 1. Чувствительность *E. coli* в посевах от пациенток из акушерских отделений

<i>E. coli</i>	Кол-во	%R	%I	%S
Amikacin	127	7,1	8,7	84,3
Amoxicillin/Clavulanic acid	74	16,2	1,4	82,4
Ampicillin	167	62,3	0	37,7
Cefepime	54	33,3	1,9	64,8
Cefoperazone/Sulbactam	28	3,6	0	96,4
Cefotaxime	199	19,1	0,5	80,4
Ceftazidime	134	15,7	1,5	82,8
Ceftriaxone	83	10,8	0	89,2
Cefuroxime	17	82,4	0	17,6
Ciprofloxacin	43	23,3	9,3	67,4
Gentamicin	249	14,5	0,4	85,1
Imipenem	80	0	0	100
Levofloxacin	14	21,4	0	78,6
Meropenem	125	1,6	0	98,4
Nitrofurantoin	200	4	0,5	95,5
Ofloxacin	365	15,1	0	84,9
Polymixin B	40	0	0	100
Tetracycline	13	76,9	0	23,1
Tobramycin	16	18,8	6,2	75
Trimethoprim/Sulfamethoxazole	29	34,5	0	65,5

Таблица 2. Чувствительность *E. faecalis* в посевах от пациенток из акушерских отделений

<i>E. faecalis</i>	Кол-во	%R	%I	%S
Ampicillin	300	1	0	99
Cefoxitin	28	100	0	0
Cefuroxime	291	99,3	0	0,7
Doxycycline	56	73,2	3,6	23,2
Erythromycin	306	85,9	0,3	13,7
Gentamicin	56	48,2	3,6	48,2
Gentamicin-High	13	53,8	0	46,2
Levofloxacin	240	10,8	0,4	88,8
Moxifloxacin	36	5,6	0	94,4
Nitrofurantoin	68	0	0	100
Ofloxacin	46	0	0	100
Tetracycline	52	98,1	0	1,9
Vancomycin	66	0	0	100

Стрептококк агалактика, требующий назначения системной антибактериальной терапии, чувствителен к применяемым в акушерских отделениях «стартовым» препаратам ампициллину, цефуросиму (таблица 3).

Таблица 3. Чувствительность *Str. agalactiae* в посевах от пациенток из акушерских отделений

<i>Str. agalactiae</i>	Кол-во	%R	%I	%S
Ampicillin	105	0	0	100
Cefuroxime	104	0	0	100
Doxycycline	26	84,6	0	15,4
Erythromycin	109	22	0,9	77,1
Levofloxacin	80	2,5	1,2	96,2
Moxifloxacin	20	0	0	100
Nitrofurantoin	29	0	0	100
Ofloxacin	14	0	7,1	92,9
Tetracycline	12	91,7	0	8,3
Vancomycin	15	0	0	100

В рамках микробиологического мониторинга в рамках инфекционного контроля проводился регулярный плановый контроль посевов в отделении. Из внешней среды в раздаточном помещении и в смотровом кабинете был выделен *Staphylococcus aureus*. После анализа полученных данных определена связь с недостаточно качественной уборкой. Контроль посевов после уборки отрицательный.

В отделении патологии беременности за 2019 год не было зарегистрировано случаев гнойно-воспалительных заболеваний. В отделении не сформирована патогенная внутрибольничная флора, отсутствуют случаи гнойно-воспалительных заболеваний и инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

**Выводы.** Работа системы инфекционного контроля в родильном доме позволяет адекватно проводить микробиологический контроль, своевременно выявлять формирование патогенной флоры, контролировать инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи, проводить своевременную коррекцию «стартовой» антибактериальной терапии.

### Список литературы

1. Гусаров В.Г. Антибиотикорезистентность: пути решения проблемы в многопрофильном стационаре / Гусаров В.Г., Замятин М.Н., Теплых Б.А. и др. // Вестн. НМХЦ им. Н. И. Пирогова. – т.9. – 2014. – Т.9. – № 3. – С.108-112.