

НЕКОТОРЫЕ ВОПРОСЫ БИОБЕЗОПАСНОСТИ В ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

Г.Н. Воловченко

Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова

E-mail: rektorat@mma.ru

Представлены организационные основы и современные принципы биобезопасности, принятые в лечебно-профилактических учреждениях.

Ключевые слова: биобезопасность, инфекционная безопасность, инфекционный контроль.



Биологическая безопасность – наукоемкая область знания, в которой фокусируются последние достижения эпидемиологии, микробиологии, иммунологии, биотехнологии и многих других наук о жизни и объединены теория и практика защиты человека от опасных биологических факторов. По этой причине она рассматривается еще и как инженерная дисциплина, т.е. как система медико-биологических, организационных и инженерно-технических мер и средств защиты работающих, населения и окружающей среды от воздействия этих факторов.

Важность организации управляемой, контролируемой системы инфекционного контроля (ИК) в лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ) не только жизненно необходима. Согласно новым законодательным актам в области эпидемиологии, эта система приобретает новые функции, полномочия, а главное, всю меру ответственности (административной, уголовной) за ИК несет теперь ЛПУ.

Основными федеративными документами, регламентирующими мероприятия в этой области, являются: Закон «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации»; разработанные и ут-

вержденные Роспотребнадзором федеративные целевые программы и документы: «Гигиеническое обоснование минимизации рисков для здоровья населения России на 2011–2015 гг.»; Постановление №146 от 29.11.12 «О профилактике внутриутробных инфекций»; ежегодные государственные доклады «О санитарно-эпидемиологической обстановке в Российской Федерации»; «Национальная концепция профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи» от 06.11.11; действующая Федеральная целевая программа «Национальная система химической и биологической безопасности Российской Федерации (2009–2013)»; государственная политика охраны здоровья «Стратегия-2020». Раздел 3. «Меры по формированию интегрированной, прозрачной, эффективной системы здравоохранения».

Понятие «инфекционный контроль» не отражает в полной мере всего комплекса проблем и мероприятий, которые необходимы для поддержания оптимального режима безопасности, поэтому правильнее использовать определение «программа биологической или инфекционной безопасности». В современных условиях большинство регионов и их медицинские учреждения разрабатывают собственные программы инфекционной безопасности (ИБ) в зависимости от конкретной эпидемиологической обстановки на территории и в учреждении.

Программы по ИБ представляют собой комплекс мероприятий и технологических процедур, благодаря которым уменьшается вероятность трансмиссии инфекционных агентов. Мероприятия по ИБ проводятся на 3 приоритетных уровнях: административном, на уровне контроля за состоянием окружающей среды (инженерном) и уровне индивидуальной защиты персонала и пациентов.

Административные меры направлены на обеспечение способности учреждения не допустить, а при необходимости – предупредить появление биогазозагрязнений на всех этапах оказания медицинской помощи. К основным административным мерам ИБ, направленным на снижение заноса инфекции, относятся:

- разработку строгих показаний к госпитализации пациентов и организации входных

потоков в стационарных и амбулаторных учреждениях;

- организацию контролируемого лечения заболеваний, при которых необходимо применение антимикробных препаратов (профилактика развития лекарственной устойчивости, которая во многом определяет необходимость реализации других мер по предотвращению распространения инфекции и возникновению внутрибольничной инфекции);
- разделение стационарных отделений (блоков) по признаку первичного или повторного заболевания, наличия бактериовыделения, наличия или риска развития множественной лекарственной устойчивости (МЛУ-инфекции) у госпитализированных; стоимость лечения лекарственно-чувствительных случаев – только несколько процентов от стоимости лечения пациентов с лекарственно-устойчивой формой инфекции;
- организацию «чистых» и «грязных» зон и помещений, что исключает пересечение инфекционно-опасных пациентов («грязный материал») со здоровыми или абациллированными пациентами («чистый материал») и предусматривает изоляцию, сортировку и своевременное начало лечения пациентов, обучение и подготовку медицинских работников, санитарное просвещение пациентов и населения. Важное значение для реализации этой системы имеют руководство медицинского учреждения и ответственный за реализацию программы в целом – ведь ошибочные решения, принимаемые на этом уровне, могут слишком дорого обойтись учреждению.

Необходимо также отметить, что в условиях недостатка финансовых средств большинство ЛПУ предпочитают меры управленческого блока ИБ как наименее затратные и в то же время достаточно эффективные.

Инженерные меры направлены на сохранение безопасности и уменьшение риска распространения

инфекции через воздушную среду, что достигается применением ряда методов снижения концентрации инфекционных аэрозолей в помещениях и их инактивации. Наиболее эффективный способ – строительство зданий, в которых выполнены требования административного контроля и обеспечена качественная очистка воздуха с помощью рациональных архитектурно-строительных решений и совместных систем приточно-вытяжной вентиляции с встраиванием в них канального оборудования для дезинфекции воздуха.

К числу важных с точки зрения ИБ административных мер относятся просвещение и обучение медицинских работников, пациентов и посетителей. Должны быть предусмотрены учебно-образовательные семинары для врачей и медсестер, посвященные патогенезу, диагностике, лечению, признакам и симптомам инфекционных заболеваний, путям передачи инфекций, степени риска их трансмиссии, условиям, повышающим риск передачи инфекции, профессиональным рискам, особенно для работников с иммунодепрессией. Персонал ЛПУ должен быть хорошо обучен использованию средств индивидуальной защиты. Проходить обучение следует не реже 1 раза в год. Надо хорошо знать принципы и меры контроля над инфекцией, что уменьшает риск ее заноса в ЛПУ и выноса за его пределы. Необходимо показать медработникам важность разработки плана мероприятий по ИБ и ответственность каждого из них за его выполнение, за соблюдение требований санитарно-эпидемиологического режима.

Жизнь требует от руководителей ЛПУ решительных и продуктивных действий по реорганизации эпидемиологических служб, обеспечению инфекционной безопасности и профилактики внутрибольничных инфекций.

SOME BIOSAFETY ISSUES IN HEALTHCARE FACILITIES

G.N. Volovchenko

I.M. Sechenov First Moscow State Medical University

The paper describes the general issues and current principles of biosafety in health facilities.

Key words: biosafety, infection safety, infection control.