

Стандартная операционная процедура

тема: «Профилактика пневмонии, связанных с оказанием медицинской помощи»

1. **Цель:** выявление случая пневмонии, связанное с оказанием медицинской помощи
2. **Область применения:** ОАРиТ, отделение пульмонологии
3. **Ответственные:** заведующий отделения, врачи
4. Документирование: чек-лист,
5. **Определение:**

Пневмония, связанная с оказанием медицинской помощи – пневмония, которая возникает через 48 часов и более после госпитализации и не находилась на инкубационном периоде в момент госпитализации;

Инфекция нижних дыхательных путей (внутрибольничная пневмония) - это случаи воспалительного поражения легких, развившиеся не ранее чем через 48 часов после поступления больного в лечебное учреждение;

Стандартное определение случая – набор стандартных критериев для решения вопроса о наличии или отсутствии у данного индивидуума определенного заболевания/ состояния.

6. **Критерии диагноза:**
 - лабораторные данные;
 - микробиологические данные;
 - клинические данные (лихорадка, кашель, выделение гнойной мокроты).
7. **Основная часть процедуры:**

Стандартное определение случая пневмонии, связанной с оказанием медицинской помощи

Пневмония должна удовлетворять ХОТЯ БЫ ОДНОМУ из следующих критериев:

Критерий 1: У пациента отмечаются хрипы или тупой звук при перкуссии во время физикального исследования грудной клетки и

хотя бы ОДНО из перечисленных обстоятельств:

- Вновь появившаяся гнойная мокрота или изменение характера мокроты
- Обнаружение микроорганизмов в посевах крови
- Выделение возбудителя из клинического материала, полученного путем трансбронхиальной аспирации, смывов с бронхов или биопсии

Критерий 2:

Рентгенологическое исследование грудной клетки показывает вновь возникшую или прогрессирующую инфильтрацию, уплотнение, кавитацию или плевральный выпот

и хотя бы ОДНО из перечисленных обстоятельств:

- Вновь появившаяся гнойная мокрота или изменение характера мокроты
- Обнаружение микроорганизмов в посевах крови
- Выделение возбудителя из клинического материала, полученного путем транстрахеальной аспирации, смывов с бронхов или биопсии
- Выделение вируса или обнаружение вирусного антигена в секретах дыхательных путей
- Диагностически значимый титр антител класса IgM или четырехкратное возрастание в парных образцах сыворотки уровня антител класса IgG к возбудителю
- Гистопатологические данные, подтверждающие наличие пневмонии.

Трахеобронхиальные инфекции

(бронхит, трахеобронхит, бронхолит, трахеит без признаков пневмонии)

Трахеобронхиальные инфекции должны удовлетворять следующему:

У пациента НЕ имеется клинических или рентгенологических признаков пневмонии

И

У пациента имеются по крайней мере два из следующих признаков или симптомов без другой установленной причины: лихорадка ($>37,5$ C), кашель, вновь появившаяся гнойная мокрота или увеличение ее продукции, хрипы, тяжелое дыхание

И

хотя бы ОДНО из перечисленных обстоятельств:

- Выделение возбудителя из клинического материала, полученного путем глубокой трахеальной аспирации или при бронхоскопии
- Обнаружение антигена в секретах дыхательных путей

8. Пациенты с высоким риском развития пневмонии в послеоперационном периоде:

включают тех, кому предстоит восстановление аневризмы брюшной аорты, торакальная хирургия

экстренная операция;

общий наркоз;

возрасте >60 лет;

с полностью зависимым функциональным статусом;

потеря веса > 10%;

применение стероидов при хронических заболеваниях;

лица, недавно употреблявшие алкоголь,

страдающие ХОБЛ или курящие;

пациенты с нарушениями чувствительности, цереброваскулярными нарушениями в анамнезе с остаточным неврологическим дефицитом

низким (<8 мг / дл) или высоким (> 22 мг / дл) уровнем азота мочевины крови;

Пациенты, кому перед операцией будет дано более 4 единиц крови

9. Профилактика:

- 1) Обучение медперсонала;
- 2) Соблюдение стандартных мер предосторожности;
- 3) Дезинфекция, стерилизация (небулайзер, трахеостомия);
- 4) Вакцинопрофилактика.

10. Стандартные меры предосторожности:

- 1) Гигиена рук;
- 2) Перчатки;
- 3) Средства индивидуальной защиты (СИЗ);
- 4) Изоляция;
- 5) Меры инженерного контроля;
- 6) Респираторная гигиена/этикет при кашле

ПНЕВМОНИЯ Дата выявления ____ / ____ / ____

Без рентгенологических признаков	Рентгенологически подтвержденная
хрипы или тупой звук при перкуссии	Рентгенологическое исследование грудной клетки показывает вновь возникшую или прогрессирующую инфильтрацию, уплотнение, кавитацию или плевральный выпот
И хотя бы ОДНО из перечисленных обстоятельств:	

Вновь появившаяся гнойная мокрота или изменение характера мокроты	Обнаружение микроорганизмов в посевах крови	Выделение возбудителя из клинического материала, полученного путем транстрахеальной аспирации, смывов с бронхов или биопсии
---	---	---

Список использованной литературы:

- 1) Приказ МЗ РК №96 от 11.08.2020г. «Санитарные правила санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения»;
- 2) Приказ МЗ РК №111 от 23.04.2013г. «Методические рекомендации по обработке рук сотрудников медицинских организаций РК»;
- 3) Приказ МЗ РК №68 от 27.07.2022г. «Об утверждении санитарных правил санитарно-эпидемиологическое требование организации и проведение дезинфекции, дезинсекции и дератизации»;
- 4) Версия: Клинические протоколы МЗ РК – 2020г.;
- 5) Практическое руководство «Основы инфекционного контроля», 2-ое издание, глава 3б, приложение Б: Определения внутрибольничных инфекций, разработанные ЦКЗ»;
- 6) <http://nasci.ru/?id=3372>;
- 7) <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15048056/>;
- 8) https://www.cdc.gov/nhsn/pdfs/pscmanual/pcsmanual_current.pdf.

