

Мониторинг внешней среды хирургического стационара

Лайман Е.Ф., Баранова Н.А.

*Филиал ФГУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае
г.Лесозаводске"*

МОНИТОРИНГ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА

Лайман Е.Ф., Баранова Н.А.

Государственный медицинский университет, Владивосток, Россия

MONITORING THE EXTERNAL AMBIENCE OF THE SURGICAL HOSPITAL

Layman E., Baranova N.

Vladivostok state medical university, Vladivostok, Russia

Одним из важных компонентов профилактики послеоперационных осложнений является строгое соблюдение санитарного режима в хирургическом отделении, стационаре. Помимо осуществления общепринятых и регламентированных мероприятий существует комплекс мер, включающих бактериологический контроль санитарно-гигиенического режима отделений хирургического профиля. Целью работы явилось изучение микробного пейзажа в помещениях хирургического отделения и операционного блока районной клинической больницы в динамике 5 лет.

Проводился анализ данных исследований 2003-2007 гг.: микробной обсемененности воздушной среды с определением общего микробного числа (ОМЧ) и наличия золотистого стафилококка в 1 кв.м воздуха с помощью пробоотборного устройства ПУ-1Б аспирационным методом; микробной обсемененности предметов внешней среды методом смывов, стерильного материала. Из 502 проб воздуха не соответствовали нормативам 12 (2,39%), в том числе: в 2003г. не соответствовало 0,83% проб, в 2004г. - 5,17%, в 2005г. - 6,85%, 2006г. - 1,75%, 2007г. - 0,82%. *S. aureus* за указанный период выделялся трижды: в плановой операционной (2004г., 2006г.) и процедурной (2005г.). ОМЧ выше установленного норматива отмечалось в девяти случаях: в операционной, предоперационной, процедурной, перевязочной, палатах интенсивной терапии. Исследования микробной обсемененности предметов внешней среды проводилось на неферментирующие грамотрицательные микроорганизмы, золотистый стафилококк, синегнойную палочку, БГКП. Исследовано 2885 смывов, с неудовлетворительным результатом - 15 (0,55%) в том числе: 2003г. - 0,69% неудовлетворительных проб, в 2004г. - 0%, 2005г. - 0,46%, 2006г. - 0,81%, в 2007г. - 0,38%. При этом выделены следующие микроорганизмы: *S. aureus* - 8 штаммов, *K. ozaenae* -1, *S. rubidaea* -1, *E. coli* - 5. Микроорганизмы выделялись практически во всех подразделениях хирургического отделения, включая операционную. По обсемененности предметов внешней среды в особенности неблагоприятная обстановка складывалась в 2003 и 2006 годах в процедурной (2,1% неудовлетворительных проб), в 2005г. - в операционной (5,4%). В качестве материала на стерильность исследовано 1013 проб, включая шовный, перевязочный и инструментальный. Из них получено 11 (1,09%) неудовлетворительных проб. При этом наибольшее количество неудовлетворительных проб (3,1%) пришлось на 2005 год. На наш взгляд вышеизложенная ситуация может оказывать неблагоприятное воздействие на послеоперационное течение. Для установления возможной связи с послеоперационными осложнениями необходимо дальнейшее изучение структуры микробного пейзажа операционной раны, с определением оценки чувствительности к антимикробным препаратам наиболее часто встречающихся штаммов.