



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
(МИНЗДРАВ РОССИИ)

Руководителям органов
государственной власти
субъектов Российской Федерации
в сфере охраны здоровья

**ПЕРВЫЙ
ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА**


Рахмановский пер., д. 3/25, стр. 1, 2, 3, 4,
Москва, ГСП-4, 127994
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

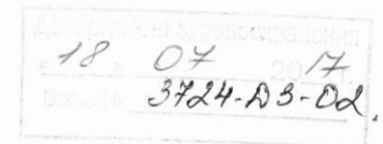
10.07.2017 № *15-4/10/1-4536*

На № _____ от _____

Министерство здравоохранения Российской Федерации направляет методические рекомендации «Система профилактики и контроля госпитальной инфекции в отделениях (палатах) реанимации и интенсивной терапии для новорожденных в акушерских стационарах и детских больницах» для использования в работе руководителями органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации, главными врачами перинатальных центров, родильных домов, детских больниц, при организации медицинской помощи новорожденным.

Приложение: 53 л. в 1 экз.


И.Н. Каграманян



области и зоны, необходимые для усовершенствования в процессе планируемых индивидуальных тренингов. Также важна ротация делегирования этой обязанности поочередно всему среднему медицинскому персоналу для формирования чувства ответственности за работу всего коллектива ОРИТН.

- ✓ Неточности в исполнении сотрудниками манипуляций целесообразно корректировать тренингами.

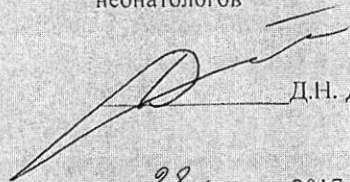
ассоциированной инфекции возможно мониторировать частоту катетер-ассоциированной инфекции мочевыводящих путей. Этот показатель демонстрирует качество соблюдения асептической бесконтактной техники при катетеризации мочевого пузыря и при уходе за катетером.

Некоторые организационные аспекты системы профилактики госпитальной инфекции в ОРИТН

- ✓ Для отработки навыков асептической бесконтактной техники при проведении широкого спектра манипуляций, а также техники обработки рук при работе с пациентом, возможна организация тренингов при имитации рабочего места в любой зоне в ОРИТН, пригодной для индивидуальных занятий с персоналом. Имитация рабочего места предусматривает наличие инкубатора, простой куклы-манекена, индивидуального столика с расходным материалом. Тренинги могут быть индивидуальными, с одним-двумя сотрудниками, непродолжительными, но регулярными и проводиться в любой момент рабочего времени в зависимости от загруженности персонала. Выбор манипуляций для отработки навыков определяется на основании анализа графического мониторинга госпитальной инфекции в ОРИТН: какая проблема в данный момент более актуальна – дефект в работе персонала со стерильными или нестерильными локусами. Охват тренингами персонала должен быть полный, с фиксацией занятий в специальном журнале. Такие занятия по 20-25 минут с одним-двумя сотрудниками в день, как правило, позволяют локализовать проблему распространения госпитальной инфекции в ОРИТН, связанную с человеческим фактором.
- ✓ Целесообразно ежедневно выделять сотрудника из среднего медицинского персонала, который мог бы контролировать соблюдение правил санэпидрежима в ОРИТН в течение суток, выявляя при работе с пациентами

Утверждено

Председатель Российского общества
неонатологов

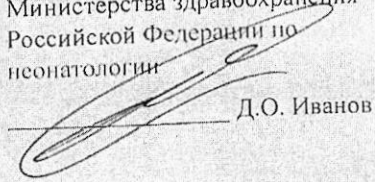


Д.Н. Дегтярев

28 июня 2017 г.

Согласовано

Главный внештатный специалист
Министерства здравоохранения
Российской Федерации по
неонатологии



Д.О. Иванов

28 июня 2017 г.

Система профилактики и контроля госпитальной инфекции в отделениях (палатах) реанимации и интенсивной терапии для новорожденных в акушерских стационарах и детских больницах.

Методические рекомендации

2017