

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ИСМП В ДЕТСКОЙ КАРДИОХИРУРГИИ

Пономарев Н. А., Кириллова К. А.

Научный руководитель: асс. Набиева Анна Сергеевна

Кафедра общей гигиены

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Пономарев Николай Алексеевич — студент, 3 курс, педиатрический факультет.

E-mail: nikolai.al.ponomarev@gmail.com

Ключевые слова: инфекции, связанные с медицинской помощью, вентилятор-ассоциированная пневмония, искусственная катетер-ассоциированные инфекции крови

Актуальность исследования: в послеоперационном периоде, у детей, которые перенесли операции кардиохирургического профиля, могут развиваться инфекции, связанные с медицинской помощью (ИСМП).

Цель исследования: выявить наиболее часто возникающие ИСМП в мировой детской кардиохирургической практике.

Материалы и методы: в рамках исследования проанализированы статьи авторов из Соединенных Штатов Америки, Европы и Канады по основным типам ИСМП.

Результаты: самыми тяжелыми ИСМП являются: катетер-ассоциированная инфекция крови, генерализованная форма инфекции (сепсис), вентилятор-ассоциированная пневмония и инфекции мочевыделительной системы. Чаще всего развивается пневмония, связанная с использованием аппарата искусственной вентиляции легких (ВАП). Объясняется это тем, что при проведении ИВЛ необходимо каждые сутки менять фильтр аппарата, и каждые 2 часа (по показаниям возможно дополнительно) необходимо санировать над- и подманжеточное пространство эндотрахеальной трубки. Развитие ИСМП у детей, которые перенесли кардиохирургические операции, зависит от множества факторов, среди которых ведущими являются: длительность послеоперационной искусственной вентиляции легких, предоперационная и послеоперационная антибактериальная терапия, возраст детей от 30 дней до 1 года жизни, наличие сопутствующих патологий других органов и систем органов, длительность пережатия аорты и искусственного кровообращения в интраоперационном периоде. Низкая масса тела, исходная десатурация и связанные с ней некардиальные патологии также идентифицируются как факторы риска развития ИСМП в послеоперационном периоде. Развитие ИСМП в послеоперационном периоде всегда приводит к отрицательным результатам, среди которых ведущими являются: продление нахождения детей в отделении реанимации и интенсивной терапии, продленная искусственная вентиляция лёгких, общее увеличение срока госпитализации в стационар.

Выводы: ИСМП занимают ведущее место в структуре смертности пациентов в послеоперационном периоде в педиатрической кардиохирургии. Развитие инфекций приводит к увеличению сроков госпитализации в стационар и длительности госпитализации в отделении реанимации и интенсивной терапии.

Литература

1. Выявление медицинских потерь и стандартизация оказания помощи пациентам в условиях новой коронавирусной инфекции COVID-19 в отделении реанимации и интенсивной терапии. Лисовский О.В., Лисица И.А., Гостимский А.В., Лисовская Е.О., Пономарев Н.А. Виртуальные технологии в медицине. 2020. № 3 (25). С. 89–90.