**ОТДЕЛЕНИЯ РЕАНИМАЦИИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ И ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА**

*Храпунова И.А. 1,2 , д.м.н.*

*1ФБУН «Научно-исследовательский институт дезинфектологии» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека:117246, Москва, Научный проезд, 18.18А*

*2 ФБУН «Центральный НИИ эпидемиологии» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека: 111123, Москва, ул. Новогиреевская.3а*

Отделения реанимации хирургического профиля представляют собой место повышенного риска возникновения ИСМП. Причины: в отделения поступают пациенты, ослабленные основным заболеванием и операционным вмешательством с подавленным иммунитетом, а также больные при ухудшении жизненных показателей; чаще, чем в других отделениях применяются антибиотики выбора, поэтому в этих отделениях чаще всего циркулируют штаммы, устойчивые к современным антибиотикам; отделения не закрываются на генеральную уборку и не «отдыхают», по типу операционного блока; профилактическая и очаговая дезинфекция, генеральные уборки проводятся чаще всего в присутствии пациентов; повсеместное применение аппаратов искусственной вентиляции легких, катетеризации магистральных сосудов, катетеризации мочевого пузыря, т.е большие парентеральные нагрузки пациентов; перевязки проводятся на реанимационной койке в многоместной палате; в ряде случаев затесненность реанимационных палат и вспомогательных помещений, часто неэффективно работающая система вентиляции; перегруженность стационаров, оказывающих ургентную помощь; хронические перегрузки персонала; недостаточность персонала; часто испытываемый дефицит в одноразовых медицинских изделиях; слабая микробиологическая база и отсутствие современных методов экспресс-диагностики для своевременной адекватной антибиотикотерапии. Все эти обстоятельства делают ОРИТ самым уязвимым местом возникновения и распространения ИСМП, причем не только в области хирургической раны, но и в области дыхательной, выделительной, пищеварительной систем и систем кровотока.

Основные нозологические формы ИСМП в ОРИТ: вентилятор-ассоциированные инфекции дыхательных путей (пневмонии и трахеобронхиты); катетер-ассоциированные инфекции кровотока; катетер-ассоциированные инфекции моче-половой сферы; сепсис.

Эпидемиологический диагноз ставится на основании анализа показателей эпидемического процесса: информации о всех случаях ИСМП; данных микробиологического мониторинга; показателей плотности инцидентности (число осложнений после определенного вида манипуляций: на 1000 пациенто- дней ИВЛ или на 1000 пациенто-дней катетеризации магистральных сосудов или на 1000-пациенто дней уринарных катетеризаций), показателей летальности и др.