

Чойбекова К.М., Джумалиева Г.А., Касымова Р.О., Алымбаев А.С.

**КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНЫН СТОМАТОЛОГИЯЛЫК
САЛАМАТТЫК САКТОО УЮМДАРЫНЫН МЕДИЦИНАЛЫК
КЫЗМАТКЕРЛЕРИНИН ИНФЕКЦИЯЛЫК КОНТРОЛДОО ЧАРАЛАРЫН
САКТОО БОЮНЧА СОЦИАЛДЫК ИЗИЛДӨӨСҮ**

Чойбекова К.М., Джумалиева Г.А., Касымова Р.О., Алымбаев А.С.

**СОЦИАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ ПО ВОПРОСАМ СОБЛЮДЕНИЯ
МЕР ИНФЕКЦИОННОГО КОНТРОЛЯ**

K. Choybekova, G. Dzhumaliev, R. Kasymova, A. Alymbaev

**SOCIAL RESEARCH OF MEDICAL WORKERS OF DENTAL
HEALTH ORGANIZATIONS OF THE KYRGYZ REPUBLIC ON COMPLIANCE
WITH INFECTION CONTROL MEASURES**

УДК: 616.614.2:616.31:616.3 (575.2)

Макалада стоматологиялык жардам көрсөтүүдө инфекциялык көзөмөл эрежелеринин сакталышын жана аткарылышын, стандарттык сактык чараларын жана медициналык процедуралардын коопсуздугун аныктоо максатында стоматологиялык уюмдардын медициналык персоналдын сурамжылоонун натыйжалары берилген. Изилдөөгө 530 респондент катышкан. Медициналык кызматкерлердин негизги бөлүгүн аялдар – 53,8%, адистиктер боюнча – стоматологдор, терапевттер – 49,3% түздү, бул стоматологиялык мекемелердин ишинин структурасына туура келет. Он беши жылдан ашык иштеген медициналык кызматкерлердин эмгек стажы боюнча 240 респондент, бул 44,9% түздү. Көпчүлүк учурларда инфекцияга каршы иш-чараларды өткөрүү боюнча талаптар аткарылбай жаткандыгы аныкталды. Медициналык стоматологиялык жардам көрсөтүү менен байланышкан инфекциялардын жугушун жана таралышын алдын алуу жана инфекциялык контролдуун бардык талап-тарын сактоо боюнча сунуштар берилген.

Негизги сөздөр: инфекциялык көзөмөл, медициналык персонал, медициналык процедуралар, сурамжылоо, коопсуздук, жеке коргонуу каражаттары, антисептиктер, жугуштуу оорулар.

В статье представлены результаты анкетирования медицинского персонала стоматологических организаций с целью определения соблюдения и исполнения правил инфекционного контроля, стандартных мер предосторожности и безопасности медицинских процедур при оказании стоматологической помощи. В исследовании приняли участие 530 респондентов. Основную часть медработников составили женщины - 53,8%, по специальностям – врачи стоматологи терапевты - 49,3%, что соответствует структуре работы стоматологических учреждений. По стажу работы медработников проработавших более пятнадцати лет 240 респондентов, что составило - 44,9%. Выявлено, что в большинстве случаев не соблюдаются требования по выполнению мероприятий инфекционного контроля. Даны рекомендации для предотвращения передачи и распространения инфекций, связанных с оказанием медицинской стоматологической помощи и соблюдения всех требований инфекционного контроля.

Ключевые слова: инфекционный контроль, медицинский персонал, медицинские процедуры, опрос, безопасность, сред-

ства индивидуальной защиты, антисептики, инфекционные заболевания.

The article presents the results of a survey of medical personnel of dental organizations in order to determine the observance and implementation of the rules of infection control, standard precautions and safety of medical procedures in the provision of dental care. The study involved 530 respondents. The bulk of health workers were women – 53,8%, by specialties - dentists, therapists – 49,3%, which corresponds to the structure of the work of dental institutions. According to the length of service of medical workers who have worked for more than fifteen years, 240 respondents, which amounted to 44,9%. It was revealed that in most cases the requirements for the implementation of infection control measures are not met. Recommendations are given to prevent the transmission and spread of infections associated with the provision of medical dental care and to comply with all requirements of infection control.

Key words: infection control, medical personnel, medical procedures, survey, safety, personal protective equipment, antiseptics, infectious diseases.

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП), являются стратегической задачей здравоохранения, включающей обеспечение качества медицинской помощи и создание безопасной среды пребывания для пациентов и персонала в организациях, осуществляющих медицинскую, в том числе стоматологическую деятельность.

Стоматологические организации здравоохранения предоставляющие медицинские услуги широкому слою населения обуславливает неизбежность контактов между медперсоналом и больными, возможность перекрестной инфекции и микробной обсеменности воздушной среды, рук медперсонала, инструментария, оборудования и является актуальной проблемой современности [1].

Одним из факторов влияющих отрицательно на здоровье медперсонала и пациентов является микробная загрязненность. Ведущую роль играют микроорганизмы, обитающие в полости рта пациентов, в слюне и крови. Пациенты могут не подозревать о на-

личии у них заболевания, так как инфекционные заболевания могут протекать бессимптомно или малосимптомно. Биологическая жидкость во время инкубационного периода многих заболеваний, таких как ВИЧ, парентеральные гепатиты В,С, сифилис, туберкулез становится высоко инфекционными [2, 3, 4].

Это обстоятельство делает стоматологический кабинет местом повышенного риска и требует строжайшего соблюдения стандартных мер предосторожности. По данным литературы, в ходе социологического исследования, оценка уровня знаний по проблеме ВИЧ/СПИД выявило наличие неверных стереотипов, и неверных знаний о возможном действии факторов риска инфицирования ВИЧ врача-стоматолога. Установлено отсутствие стойкого алгоритма в условиях аварийной ситуации [5].

Для предупреждения внутрибольничного инфицирования разработаны ряд нормативно-правовых документов, обязательное соблюдение и исполнение которых лежит не только на среднем медицинском персонале, но и на врачах стоматологах. Однако, к сожалению, не все врачи и медперсонал на практике соблюдают правила инфекционной безопасности [6].

В связи с вышесказанным появилась необходимость исследования медперсонала стоматологических учреждений на предмет знания и соблюдения инструкций по инфекционному контролю, что позволит снизить риск возникновения инфекций связанных с оказанием медицинской стоматологической помощи населению.

Цель анкетирования – определение соблюдения медперсоналом и исполнения правил инфекционного контроля, стандартных мер предосторожности и безопасности медицинских процедур при оказании стоматологической помощи.

Материалы и методы. На первом этапе, Республиканским Центром Инфекционного Контроля НПО «Профилактическая медицина» МЗ КР была разработана «Анкета для медперсонала». Затем было проведено анонимное анкетирование медперсонала стоматологических учреждений.

Опросник включал вопросы общего характера – пол, возраст, специальность, стаж работы в медицине, и вопросы соблюдения инструкций инфекционного контроля.

Результаты исследования. Всего было опрошено 535 медработников. Из них 46,2% - мужчин и 53,8% женщин. Возрастной состав варьировал от 16 до 53 лет. По специальностям (рис.1), большую часть занимают врачи стоматологи терапевты – 264, что составило - 49,3%; 82 или 15,3% - врачи стоматологи ортопеды; 30 - 5,6% - врачи стоматологи хирурги; медсестер было - 61, что составило 11,4%; зубных техников – 54 (10,1%), представителей других специальностей было 44 человека, что составило 8,2% - это такие специалисты, как врачи стоматологи ортодонты, зубные врачи, рентген-лаборанты, врачи-интерны и врачи, ведущие смешанный прием (табл. 1).

Таблица 1

Состав респондентов по специальностям

№ пп	Специальность респондентов	Абсолютные данные	Относительные данные %
1.	Врачи стоматологи терапевты	264	49,3
2.	Врачи стоматологи ортопеды	82	15,3
3.	Врачи стоматологи хирурги	30	5,6
4.	Медсестры	61	11,4
5.	Зубные техники	54	10,1
6.	Другие	44	8,2
7.	Итого:	535	100%

Примечание: другие - ортодонты, зубные врачи, врачи на смешанном приеме, врачи-интерны, рентгенологи

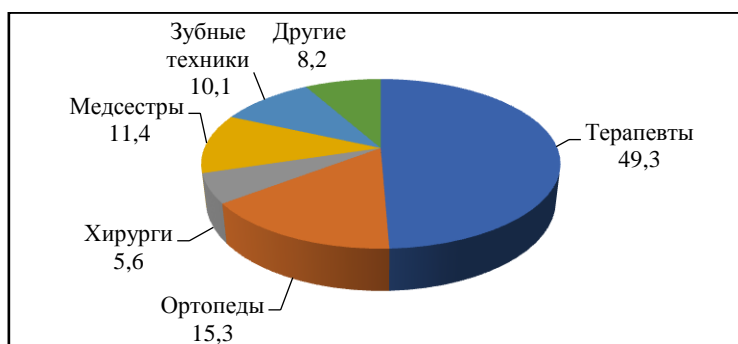


Рис. 1. Состав респондентов по специальностям, %.

По стажу работы в медицине медработники распределились следующим образом. Со стажем работы от 1 до 2 лет было 64 человека, что составило 11,9%; от 2 до 5 лет - 84 - 15,7%; от 5 до 10 лет - 75 - 14,0%; 10-15 лет работы - 72 (13,5%); со стажем работы более 15 лет - 240 респондентов, что составило 44,9% опрошенных (табл. 2).

Таблица 2

Состав респондентов по возрасту

№ пп	Диапазон стажа респондентов	Абсолютные данные	Относительные данные %
1.	от 1 до 2 лет	64	11,9
2.	от 2 до 5 лет	84	15,7
3.	от 5 до 10 лет	75	14,0
4.	от 10 до 15 лет	72	13,5
5.	более 15 лет	240	44,9
7.	Итого:	535	100%

По стажу работы в медицине от одного года до пятнадцати лет, респонденты распределились равномерно от 11,9% до 15,7%, за исключением медработников проработавших более пятнадцати лет, что составило 240 респондентов (44,9%).

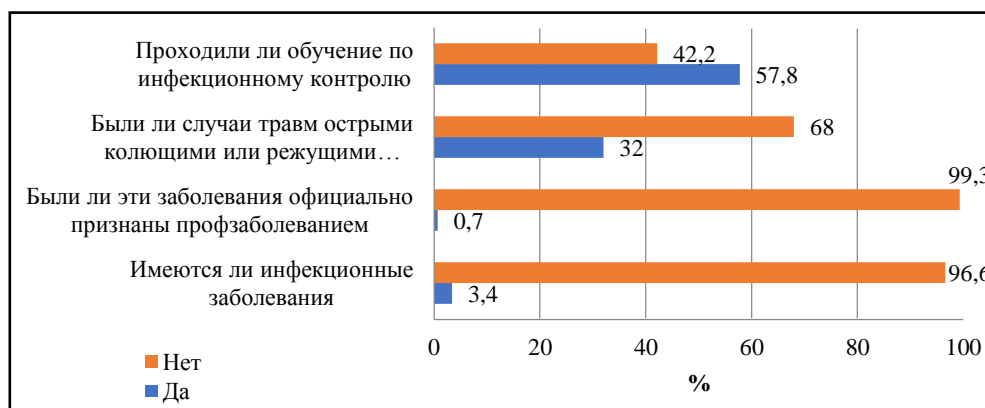


Рис. 2. Среднее значение процента респондентов по основным показателям.

В результате проведенного исследования было установлено (рис. 2), что: - 3,4% опрошенных медработников имели какие-либо инфекционные заболевания, из них у 4 респондентов (0,7%) они официально были признаны профзаболеванием;

- у 32% респондентов были случаи травм острыми колющими и режущими инструментами (1, 3, 5, 10 и много раз);

- 57,8% указали, что проходили обучение инфекционному контролю, однако, когда вопрос коснулся конкретной даты, указали только 11% респондентов;

- уровень оснащения своей поликлиники оборудованием, инструментарием и материалами 7,5% респондентов указали очень высокий уровень, 35,9% - высокий, 51,8% - средний и 4,9% указали на низкий уровень оснащения;

- 75,3% опрошенных пользуются защитными очками при проведении манипуляций (рис. 3), причинами не использования защитных очков у оставшихся респондентов были: у 26,6% - не было в наличии, 16,5% - забывают одеть, 19% - жалуются на не-

удобства работы в очках и 37% не отметили ни один из предложенных пунктов;

- 87,5% при приеме пациентов всегда используют маски (рис. 3), 3,4% использует маски, только если у пациента ОРЗ, 10,3% респондентов указали, что нет в наличии, 5% - забывают надеть маску и 33,3% жалуются на неудобства работы в маске;

- 87,3% опрошенных используют антисептик для обработки рук (рис. 3). 12,5% - не используют. Причиной неиспользования антисептика была следующая - 58,3% респондентов указали, что нет в наличии антисептиков; 6,3% ответили, что забывают и 35,4% просто моют руки;

- На вопрос, в каких случаях используете перчатки, 83,9% ответили, что всегда используют перчатки, 4,7% указали, что только если кровавая процедура, не используют минимальное количество респондентов 0,7%;

- Стоматологический нагрудник на пациента надевают в 83,9% случаев (рис. 3), 66,7% - не надевают нагрудник, указывая, что нет в наличии, забывают (8,8%) и мешает в работе (2,2% респондентов).

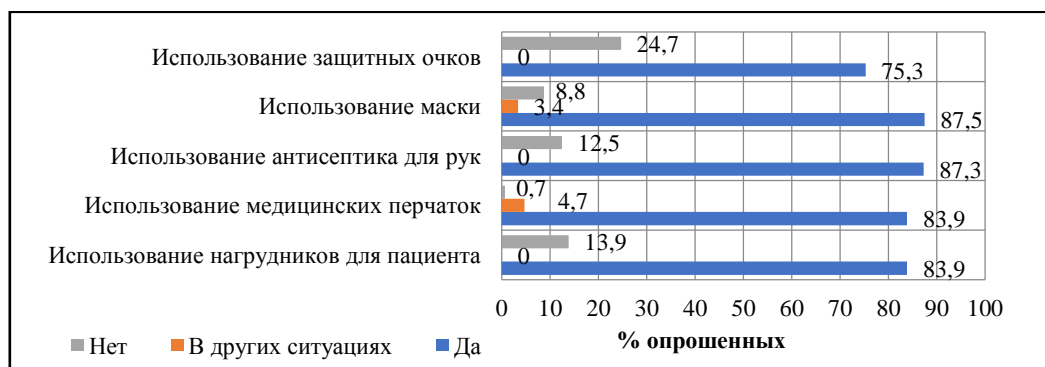


Рис. 3. Среднее значение респондентов по выполнению мероприятий по безопасности медицинских процедур в стоматологических ОЗ.

- Полоскание полости рта пациента антисептиком перед началом, в процессе и в конце приема производят 57% респондентов, 11,3% респондентов полоскают, только если есть кровь.

- Из антисептиков, которыми производят полоскание полости рта пациента предпочтение отдавали раствору перманганата калия, раствору хлоргексидина, в меньшей степени использовали корсодил, фурацилин, листерин, лесной бальзам;

- Обезболивание проводят не все медработники. Из числа врачей, которые проводят обезболивание 32,2% опрошенных указали, что используют карпульный шприц, 48,8% используют обычные одноразовые шприцы и 19,0% работают в зависимости от того, что есть в наличии.

- 82% опрошенных указали, что используют одну карпулу для введения анестетика одному пациенту, однако есть медработники, которые используют одну карпулу двум пациентам (18%).

Для проведения манипуляций, врачи используют инструменты – из герметичной стерильной упаковки – 4,0% респондентов, со стерильного накрытого стола – 52,1%, с открытого лотка – 4,0% и со стерильного бикса – 39,8% опрошенных.

На вопрос - какие пульпоэкстракторы и корневые иглы используете? – 80,3% указали что используют одноразовые в индивидуальной упаковке, но были факты использования многоразовых стерильных 18,7% респондентов.

Обеззараживание оттисков и протезов производят только врачи стоматологи ортопеды и ортодонты (77%). Антисептики, которые они используют преимущественно это перекись водорода 6% и гипохлорит натрия. Также использовали перформ, алдисепт, абсолноцид, альфадоз, микроцид, бланидаз.

Выводы. Таким образом, большую часть медработников составляют женщины (53,8%), по специальностям - врачи стоматологи терапевты 264 (49,3%), что соответствует структуре работы стоматологических учреждений. По стажу работы медра-

ботников проработавших более пятнадцати лет 240 респондентов, что составило (44,9%).

Выявлены медработники, перенесшие какие-либо инфекционные заболевания. Наблюдались случаи многократных травм острыми колющими и режущими инструментами во время приема пациентов.

Обучение инфекционному контролю, прошли только 11% респондентов. По анкетным данным, в большинстве случаев, уровень оснащения стоматологических организаций оборудованием, инструментарием и материалами был средним.

Что касается использования средств индивидуальной защиты, не все врачи понимают важность их использования, так как одной из причин инфицирования является нарушение санитарно-противоэпидемического режима. Не все опрошенные пользуются защитными очками при проведении манипуляций по ряду причин, не всегда используют маски, используя, только если у пациента ОРЗ, остальные пренебрегают, забыв надеть, или жалуются на неудобства работы в маске. Не все респонденты используют антисептик для обработки рук и одноразовые перчатки.

Мероприятия по защите пациента не выполняются в полном объеме. Так не все используют стоматологический нагрудник для пациента и не проводят полоскание полости рта антисептиком. А ведь полоскание антисептиком полости рта снижает содержание штаммов микроорганизмов в аэрозольной массе в воздухе рабочей зоны и предотвращает развитие ИСМП.

Выявлен большой процент врачей, которые используют одну карпулу двум и более пациентам, что категорически запрещено из-за опасности контаминации анестетической жидкости в карпуле. Были факты использования пульпоэкстракторов и корневых игл многократно, что категорически запрещено законодательными нормативными документами. Обеззараживание оттисков и протезов не производят.

Анкетирование медицинского персонала стоматологических организаций выявило нарушение требований санитарных правил установленных на законодательном уровне, показало недостаточность мероприятий в вопросах инфекционного контроля и соблюдения безопасных медицинских процедур в условиях предоставления стоматологической помощи населению.

Исходя из полученных данных, были сделаны следующие практические рекомендации:

- руководителям стоматологических организаций уделять повышенное внимание вопросам обеспечения инфекционной безопасности во время стоматологического приема;

- также, следует в достаточном количестве обеспечивать одноразовыми инструментами, средствами индивидуальной защиты, антисептиками, дезсредствами;

- для оказания безопасных медицинских процедур и контроля знаний и умений в вопросах инфекционного контроля необходимо регулярно проводить занятия с медперсоналом;

- регулярно проходить курсы повышения квалификации специалистам и медсестрам инфекционного контроля, а также всему медперсоналу;

- обратить внимание на вопросы соблюдения универсальных правил инфекционной безопасности;

- необходимо на регулярной основе проводить Мониторинг и Оценку состояния инфекционного

контроля в стоматологических организациях Кыргызской Республики.

Литература:

1. Супиев Т.К., Аханов С.А., Каркимбаева Г.А., Кенбаев В.О. и др. Проблема внутрибольничной инфекции в стоматологических учреждениях и разработка мер их профилактики // *Здравоохранение Кыргызстана*. - 2012. - №3. - С. 4-8.
2. Иванова М.А., Воробьев М.В., Люцко В.В. Безопасность врачей стоматологов и их пациентов при оказании специализированной медицинской помощи // *Современные проблемы науки и образования*. -2014. -№1.; URL:<http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=12092>.
3. Зеленова Е.Г., Заславская М.И., Салина Е.В., Рассанов С.П. Микрофлора полости рта: норма и патология // *Учебное пособие*. Н.Н.: Издательство НГМА, 2004. – С.111.
4. Burden of endemic health-care-associated infection in developing countries: systematic review and meta-analysis *The Lancet*, Volume 377, Issue 9761, Pages 228-241, 15 January 2011 doi:10.1016/S0140-6736(10)61458-4.
5. Голиусов А.А. Биологический производственный фактор риска инфицирования ВИЧ в работе врача-стоматолога: автореф. дис. канд. мед. наук:14.00.30 / А.А.Голиусов. - Москва, 2008. -144с.
6. Будняк М.А., Окунькова Е.В., Дмитриева Е.А., Гуревич К.Г. Степень риска передачи инфекционного заболевания в условиях стоматологического приема. «Современные проблемы науки и образования». -2015. -№3. URL:www.science-education.ru/123-17340/.
7. Алымбаев Р.С., Чойбекова К.М., Ажиматова М.Р. Инновационные подходы к гигиенической оценке условий предоставления медицинских услуг в стоматологических организациях Кыргызстана. / *Наука, новые технологии и инновации Кыргызстана*. 2020. №. 4. С. 66-71.