

## Медициналық ұйымдарда инфекциялық бақылауды жүргізу қағидаларын бекіту туралы

### *Күші жойған*

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2013 жылғы 15 қаңтардағы № 19 Бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2013 жылы 15 ақпанда № 8339 тіркелді. Күші жойылды - Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2022 жылғы 2 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-151 бұйрығымен

**Ескерту. Күші жойылды – ҚР Денсаулық сақтау министрінің 02.12.2022 № ҚР ДСМ-151 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.**

"Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" 2009 жылғы 18 қыркүйектегі Қазақстан Республикасы Кодексінің 7-бабының 1-тармағының 5) тармақшасына сәйкес, Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2012 жылғы 12 қаңтарда № 33 қаулысымен бекітілген "Инфекциялық аурулардың алдын алу бойынша санитариялық-эпидемияға қарсы (профилактикалық) Іс-шараларды ұйымдастыруға және жүргізуге қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар" санитариялық қағидаларының 213-тармағы негізінде **БҰЙЫРАМЫН:**

1. Қоса беріліп отырған Медициналық ұйымдарда инфекциялық бақылау жүргізу қағидалары бекітілсін.

2. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Мемлекеттік санитарлық-эпидемиологиялық қадағалау комитеті (Ж.М. Бекшин) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуді қамтамасыз етсін.

3. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Заң қызметі департаменті (Ж.Ж. Данаева) осы бұйрық Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркелгеннен кейін оны ресми жариялауды қамтамасыз етсін.

4. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау вице-министрі Е.Ә. Байжүнісовке жүктелсін.

5. Осы бұйрық алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі.

Министр

С. Қайырбекова

## **Медициналық ұйымдарда инфекциялық бақылауды жүргізу қағидалары**

### **1. Жалпы ережелер**

1. Осы Медициналық ұйымдарда инфекциялық бақылауды жүргізу қағидалары (бұдан әрі – Қағидалар) Қазақстан Республикасының медициналық ұйымдарында инфекциялық бақылауды ұйымдастыру және жүргізу тәртібін айқындайды.

2. Осы Қағидаларда мынадай терминдер пайдаланылды:

1) антисептика – емдеуді қамтамасыз ету және инфекциялық үдерістің дамуының алдын алу мақсатында терідегі, сілемейлі қабықшалардағы, жаралар мен қуыстардағы ықтимал қауіпті микроорганизмдердің тіршілік етуіне бөгет жасау немесе жою тәсілдерінің жиынтығы;

2) антисептиктер – антисептика жүргізуге арналған химиялық, биологиялық құралдар;

3) антибиотиктер – микроорганизмдердің өсуін бәсеңдететін, шығу тегі табиғи немесе жартылай синтетикалық дәрілік препараттар;

4) ауруханаішілік инфекция (бұдан әрі – АИ) – пациенттің денсаулық сақтау ұйымдарында медициналық қызметтерді алуымен байланысты бактериялық, вирустық, паразиттік немесе грибокпен пайда болатын кез келген инфекциялық ауру немесе қызметкердің медициналық ұйымда жұмыс істеуі салдарынан пайда болатын инфекциялық ауру;

5) дезинфекция – инфекциялық және паразиттік аурулардың қоздырғыштарын жою бойынша шаралар кешені;

6) дезинфекциялық құралдар – дезинфекциялау, стерильдеу алдында тазарту, стерильдеу жүргізуге арналған химиялық, биологиялық құралдар;

7) инфекцияның көзі – микроорганизмдердің жиналуын, өсуін, көбеюін және қоршаған ортаға бөлінуін қамтамасыз ететін олардың өмір сүруінің табиғи ортасы;

8) инфекциялық бақылау – ауруханаішілік инфекциялардың туындауының және таралуының алдын алуға бағытталған ұйымдастыру, санитариялық-эпидемияға қарсы (профилактикалық) іс-шаралар жүйесі;

9) инкубациялық кезең – инфекция қоздырғыштары организмге түскен сәттен бастап аурудың алғашқы белгілері пайда болғанға дейінгі уақыттың бөлігі;

10) инфекциялық бақылау маманы – АИ-ның алдын алу жөніндегі іс-шаралар кешенін ұйымдастыратын, олардың орындалуын бақылайтын,

медициналық ұйымдарда инфекциялық бақылау мәселелері бойынша персоналды оқытуды және АИИ-ның мониторингін қамтамасыз ететін дәрігер-эпидемиолог және/немесе арнайы оқытылған мейірбике;

11) инфекциялық бақылау стандарттары – инфекциялық бақылау жүйесін ұйымдастыру және жүргізу тәртібі;

12) медициналық ұйымға инфекцияның әкелінуі – стационарға түскенге дейін болған және стационарда пайда болған немесе анықталған инфекциялық аурулар;

13) медициналық манипуляциялар жүргізу алгоритмі – ауруханаішілік инфекциялардың дамуы тәуекелін азайту мақсатында емдеу-диагностикалық манипуляциялар және профилактикалық іс-шаралар жүргізу технологиясы;

14) тәуекел факторлары – бұл АИИ-ның пайда болуына мүмкіндік беретін қоршаған ортаның немесе организмнің өзінің жағдайы және инфекция қоздырғышын беруге қатысатын қоршаған ортаның элементтері;

15) штамм – микроорганизмнің таза өсіріндісі;

16) экзогенді инфекция – сырттан енген микроорганизмдерді жұқтырудың нәтижесінде дамиды инфекция;

17) эндогенді инфекция – организмнің өз қоздырғыштарының белсенділігі нәтижесінде дамиды инфекция;

18) эндометрит – жатырдың сілемейлі қабығының ішкі беткі қабатында қабыну (эндометрия) үдерісін тудыратын ауру;

19) эпидемиологиялық қадағалау – медициналық көмектің және инфекциялық аурулардың алдын алудың сапасын жақсарту жөніндегі шараларды қабылдау үшін жауапты адамдарды ақпаратпен қамтамасыз ету және инфекциялар жағдайлары туралы деректерді жүйелі жинау, салыстыру және талдау;

20) эпидемиологиялық маңызы бар медициналық манипуляциялар – медициналық манипуляциялар жүргізу кезінде медициналық манипуляциялардың алгоритмі бұзылған жағдайда, АИИ-ның пайда болуы мүмкін медициналық манипуляциялар.

## **2. Медициналық ұйымдарда ауруханаішілік инфекциялық ауруларды бақылауды ұйымдастыру және жүргізу**

3. Инфекциялық бақылау жүйесі қызметін үйлестіруді медициналық ұйымның бірінші басшысы қамтамасыз етеді.

4. Инфекциялық бақылау жүйесін тиімді ұйымдастыру үшін әрбір медициналық ұйымда осы қағидаларға 1-қосымшаға сәйкес қолданыстағы Медициналық ұйымдарды инфекциялық бақылау комиссиясы туралы үлгілік ережеге сай инфекциялық бақылау комиссиясы (бұдан әрі - комиссия) құрылады.

5. Комиссияның құрамына төраға - медициналық ұйымның басшысы немесе оның орынбасары, осы медициналық ұйымның қызметкерлерінен тұрақты

мүшелері: (госпитальдық эпидемиолог, инфекциялық бақылау мейірбикесі, дәрігер-хирург, дәрігер-инфекционист, дәрігер-терапевт, дәрігер-анестезиолог-реаниматолог, дәрігер-бактериолог, дәріхана меңгерушісі, бас мейірбеке) кіреді. Медициналық ұйымдардың бейініне байланысты басшының шешімі бойынша басқа бейіндегі мамандар: дәрігер-паталогоанатом (АИИ-дан өлім-жітім жағдайы тіркелген жағдайда, инженерлік бейіндегі маман (ғимараттарды пайдалану мәселелерін талқылау кезінде), экономист (АИИ жағдайларынан болған экономикалық залалды есептеу үшін), басқа мамандар тартылады.

6. Әрбір медицина ұйымында бейінді, емдеу-профилактикалық үдерістің спецификалық ерекшеліктерін, қаржылық және материалдық ресурстарды есепке ала отырып, инфекциялық бақылауды ұйымдастыру және өткізу бойынша жұмыс бағдарламасы (бұдан әрі - Бағдарлама) әзірленеді.

7. Бағдарлама мынадай бөлімдерді қамтиды:

1) АИИ-ды толық және уақтылы есепке алуды және тіркеуді ұйымдастыру;

2) АИИ-мен және госпитальдық инфекциялармен сырқаттанушылықты егжей-тегжейлі талдау және олардың пайда болу себептерін анықтау, тәуекел факторларын анықтау, АИИ-ның өршуін тексеру және жою жөнінде тиісті шаралар қабылдау;

3) жедел эпидемиологиялық талдау, госпитальдық штаммдардың қалыптасуын қадағалау, эпидемиологиялық жағдайды болжау негізінде емдеу және диагностикалық ем-шараларды эпидемиологиялық қауіпсіз орындау алгоритмдерін (технологияларды), санитариялық-эпидемияға қарсы режимді әзірлеу (операциялық және босану блогын өңдеу, қорытынды дезинфекция, күрделі жинау жүргізу, эндоскопиялық жабдықты, медициналық мақсаттағы бұйымдарды өңдеу);

4) микробиологиялық мониторингті ұйымдастыру және жүзеге асыру;

5) антибиотикпен алдын алу бағдарламасын және антибиотикпен емдеу тәсілдерін әзірлеу;

6) инфекциялық бақылау мәселелері бойынша медицина персоналын оқыту;

7) кәсіптік сырқаттанушылық жағдайларының алдын алу жөніндегі іс-шараларды ұйымдастыру.

8. АИИ жағдайларын уақтылы анықтау, тіркеу мақсатында емдеуші дәрігерлер АИИ жағдайларын белсенді анықтауды жүргізеді. Инфекциялық бақылау жөніндегі маман нозокомиальды инфекцияның даму тәуекелі жоғары денсаулық сақтау ұйымдарының құрылымдық бөлімшелеріне аптасына кемінде екі рет клиникалық тексеріп аралауға қатысады, зертханалық тексеру

нәтижелерін, температуралық парақтар деректерін, ауру тарихындағы антибактериальдық терапияның тағайындалуын (ауысу, күшейту), патологиялық-анатомиялық бөлімше есептерін талдайды.

9. АИИ-дың жағдайы эпидемиологиялық диагностика деректерінің, науқас адамда болатын (эндогенді факторлар) және медициналық араласу жүргізумен байланысты тәуекел факторларының, ауруханаішілік инфекцияларды анықтау критерийлері ескеріле отырып негізінде комиссиямен анықталады.

10. Медициналық ұйымда болған кезеңде немесе одан шығарылғаннан кейін инкубациялық кезең уақытында анықталған инфекциялық аурулар осы медициналық ұйымның АИИ ретінде есепке алынуға жатады.

11. Медициналық ұйымнан шығарылғаннан кейін 7 тәулік ішінде жаңа туған нәрестелердің тері инфекциясы анықталса, осы медициналық ұйымның АИИ ретінде есепке алынуға жатады, эндметрит - медициналық ұйымнан шығарылғаннан кейін 14 тәулік ішінде.

12. Медициналық ұйымда болған кезеңде немесе одан шығарылғаннан кейін 30 тәулік ішінде анықталған хирургиялық және терапиялық араласудың асқынулары, имплантант болғанда - операциядан кейін 1 жыл ішінде анықталған асқынулар.

13. АИИ жағдайын тіркеу туралы мәліметтерді беру кезінде медициналық ұйымға келіп түскен күні, АИИ белгілері пайда болған күні, тоқтату, бұрын болған медициналық манипуляциялар (бөлім, емдеу-диагностикалық ем түрлері) көрсетіледі. Ауруханаішілік сырқаттанушылықтың анықталған әрбір жағдайы инфекциялық ауруларды тіркеу журналына енгізіледі.

14. Шұғыл хабарландыру Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 5908 болып тіркелген "Инфекциялық, паразиттік, кәсіптік аурулар мен улануларды тіркеудің кейбір мәселелері туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2009 жылғы 12 қарашадағы № 706 бұйрығына сәйкес мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық қызмет органдарына жіберіледі.

15. Инфекцияның әкеліну жағдайлары туралы ақпарат жұқтыру болған медициналық ұйымға және аумақтық санитариялық-эпидемиологиялық қадағалау органына жіберіледі.

16. АИИ жағдай анықталған кезде инфекцияның көзін анықтау, оның берілу факторлары мен жолдарын анықтау, АИИ-ның жаңа жағдайларының тіркелуінің алдын алу бойынша шаралар қолданылатын эпидемиологиялық тексеру жүргізіледі.

17. Бір инкубациялық кезеңде бір медициналық ұйымда тіркелген АИИ-дың 3 жағдайға дейін тіркелген кезде (өлім-жітім жағдайларын қоспағанда) эпидемиологиялық тексеруді медициналық ұйымның госпитальдық

эпидемиологы жүргізеді. Бір инкубациялық кезеңде бір медициналық ұйымда тіркелген АИИ-дың өлім-жітім жағдайы, сондай-ақ АИИ-дың 4 және одан да астам жағдайлары тіркелген кезде эпидемиологиялық тексеруді аумақтық санитариялық-эпидемиологиялық қадағалау органының мамандары жүргізеді.

18. АИИ-дың микробиологиялық мониторингі медициналық ұйымының өзінің зертханасы базасында немесе патогендіктің III-IV тобындағы микроорганизмдермен жұмысқа рұқсаты бар зертханамен шарт ретінде жүргізіледі.

19. Медициналық ұйым мынадай микробиологиялық зерттеулер жүргізуді қамтамасыз етеді:

АИИ-дың қоздырғыштарының бөлінуі және пациенттер мен персоналдан госпитальдық инфекцияның бөлінуі және сәйкестендіру;

микроорганизмдердің бөлінген штаммдарының осы медициналық ұйымдарда қолданылатын антибиотиктерге, антисептиктерге, дезинфекциялау құралдарына сезімталдығын анықтау, қажет болғанда кейіннен оларды ауыстыру. Антибиотиктік сезімталдығын анықтау кезінде сезімталдығын анықтау үшін сол бір өндірушінің антибиотиктері мен дискілері пайдаланылады.

20. Хирургиялық бейіндегі бөлімшелердегі, ана мен баланы қорғау ұйымдарындағы сыртқы ортаның эпидемиологиялық маңызы бар объектілерінен алынған жұғындылардың әдісімен жоспарлы өзін-өзі бақылау айына 1 рет жүзеге асырылады, соматикалық бейіндегі бөлімшелерде – 3 айда 1 рет. Құрал-саймандардың, таңу материалының, операциялық киім-кешектердің, хирургтардың қолының, хирургиялық бейіндегі бөлімшелердегі, ана мен баланы қорғау ұйымдарындағы операция орны терісінің стерильдігін бақылау аптасына 1 рет жүргізіледі.

Эпидемиологиялық көрсеткіштер бойынша зерттеу тізбесі мен көлемі нақты эпидемиологиялық жағдайға сәйкес айқындалады.

21. АИИ тіркелген кезде инфекция көзін анықтау мақсатында медициналық ұйымның персоналын және АИИ-мен ауыратын науқастармен байланыста болған пациенттерді инфекциялық аурулардың қоздырғыштары болуына зертханалық тексеру жүргізіледі.

22. Инфекциялық аурулардың қоздырғыштарын тасымалдаушылығы анықталған медицина персоналы диагнозын анықтау және емделу үшін инфекционист-дәрігерге жіберіледі.

Тасымалдаушылар зерттеу және емделу кезеңінде эпидемиялық қауіп төндірмейтін жұмысқа ауыстырылады.

23. Медициналық қалдықтарды жинауды, зарарсыздандыруды, уақытша сақтауды, тасымалдауды және кәдеге жаратуды ұйымдастыру мен өткізу " Денсаулық сақтау объектілеріне қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық

талаптар" санитариялық қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2012 жылғы 17 қаңтардағы № 87 қаулысымен бекітілген санитариялық-эпидемиологиялық қағидалар мен нормаларға сәйкес жүргізіледі.

24. Гирудотерапия қызметін көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарында сүліктермен бір рет пайдаланылады, содан кейін жойылады.

25. Қолданған кейін сүліктер тұзы бар лотоктарға салынады, қан түкіріп болғаннан кейін полиэтиленді пакетке салынады және дезинфекциялау құралы себіледі. Пайда болған ұйыған қанға дезинфекциялау құралын себеді және кемінде 60 минутқа қояды және кәрізге төгеді.

Медициналық ұйымдарда  
инфекциялық бақылауды  
жүргізу қағидаларына  
1-қосымша

### **Медициналық ұйымдарды инфекциялық бақылау комиссиясы туралы үлгілік ереже**

1. Инфекциялық бақылау жөніндегі комиссияның қызметі әзірленген және медициналық ұйымның басшысы бекіткен Бағдарламаға сәйкес жүргізіледі.

2. Медициналық ұйым басшысының бұйрығымен стационардың барлық бөлімшелерінде инфекциялық бақылауды қамтамасыз етуге жауапты адамдар бекітіледі.

3. Комиссия медициналық ұйымдарда инфекциялық бақылауды қамтамасыз ету бойынша жұмысқа тартылған мамандардың өзара іс-әрекетін үйлестіреді.

4. Инфекциялық бақылау жөніндегі іс-шаралар сырқаттанушылықтың эпидемиологиялық талдау нәтижелері негізінде әзірленеді және ағымдық жағдайға сәйкес тұрақты түзетіледі.

5. Комиссия отырысы қажеттілігіне қарай, бірақ айына 1 реттен сиретпей жұмыс қорытындысын тыңдау арқылы өткізіледі.

6. Комиссия шешімдерін медициналық ұйымдардың барлық қызметкерлері орындауға міндетті.

7. Медициналық манипуляциялардың эпидемиологиялық маңыздылығын, оқшаулау-шектеу іс-шараларының тиімділігін, стерильдеу және дезинфекциялау әдістерін бағалау тұрақты жүргізіледі.

8. Комиссия төрағасы (бас дәрігердің емдеу жұмысы жөніндегі орынбасары) мынадай міндеттерді орындайды:

- 1) инфекциялық бақылаудың басымды мәселелерін айқындайды;
- 2) комитет қызметіне басшылық ету мен үйлестіруді жүзеге асырады;
- 3) комиссия отырыстарын уақтылы өткізуді қамтамасыз етеді;
- 4) инфекциялық бақылау жоспарына сәйкес инфекциялық бақылаудың жекелеген іс-шараларын өткізуге жауапты адамдарды анықтайды;

5) басшылықтың араласуын талап ететін проблемалы мәселелер туралы, отырыстарда қабылданған жоспар мен шешімдердің орындалуы туралы конференцияда баяндайды;

6) ғылыми - практикалық конференция өткізуді ұйымдастырады;

7) инфекциялық бақылау бойынша алдыңғы қатарлы халықаралық тәжірибені енгізеді;

8) комиссия қызметіне және өткізілетін іс-шаралардың тиімділігіне талдау жүргізеді.

9. Комиссия төрағасының орынбасары (госпитальдық эпидемиолог) мыналарды жүргізеді:

1) отырысқа материалдарды дайындауды, жоспарлауды;

2) инфекциялық бақылау бойынша медицина кадрларын даярлауды;

3) нысаналы бағдарламаларды, ұсынымдарды әзірлеуді.

10. Комиссия хатшысы (эпидемиолог) мыналарды қамтамасыз етеді:

1) іс қағаздарын жүргізуді;

2) деректер базасын жасауды және толықтыруды;

3) материалды дайындауға қатысуды.

11. Клиникалық мамандар (хирург, педиатр, акушер-гинеколог және басқа да клиницистер) мыналарды жүргізеді:

1) медициналық көмек сапасын бағалауды;

2) операциядан кейінгі асқынулар мен олардың алдын алуды бағалау жөніндегі ұсынымдарды әзірлеуді;

3) оқыту бағдарламасын әзірлеуді және тиісті бейіндегі медицина персоналын даярлауды;

4) инфекциялық бақылау мәселелері бойынша медициналық қызметкерлер құрамын оқыту бағдарламаларын әзірлеуді;

5) бөлімшеде инфекциялық бақылауды ұйымдастыру принциптерін әзірлеуді: бөлімде есепке алуға және тіркеуге жататын жұқпалы аурулардың тізбесін айқындайды, эпидемиологиялық қадағалау бағдарламасына сәйкес ақпаратты беруді жинау мен ұйымдастырады, барабар эпидемияға қарсы режимді, ауруды талдауды қамтамасыз етеді.

12. Экономист госпитальдық жұқпалы аурулар кезінде экономикалық залал есебін жасауға және өткізілетін инфекциялық бақылау бағдарламасының экономикалық тиімділігін талдауды жүргізу тиіс.

13. Микробиолог мыналарды жүргізеді:

1) жүргізілген зерттеулердің нәтижелері туралы мүдделі адамдарға уақтылы ақпарат беруді;

2) науқаспен және сыртқы орта объектілерінен сынама алу алгоритмдерін әзірлеуді, зерттеулер көлемін айқындауды;



3) микробактериологиялық зерттеу үшін сынама алу, сақтау және жеткізу, микробиологиялық зерттеулердің алынған нәтижелерін дұрыс түсіндіру бойынша мамандарды оқытуды;

4) микробиологиялық зертханаларды материалдық-техникалық жабдықтаудың перспективалық дамуын жоспарлауды, микробиологиялық зерттеулердің көлемі жөнінде ұсынымдар әзірлеуді;

5) базалар деректерін қамтамасыз етуді: деректерді және бөлінген өсінділерді сақтауды, микробактериологиялық зерттеулердің сапасын бақылауды.

14. Бас мейірбике мыналарды жүргізеді:

1) жасалған және бекітілген оқыту бағдарламасына сәйкес орта буынды медицина персоналын манипуляциялар мен емшараларды жүргізу ережесіне оқытуды, білімді бақылауды (жұмыс орнында немесе тестілеуде) жүргізуді;

2) эпидемиологтың басшылығымен эпидемиологиялық қадағалауды;

3) шығыс материалдарына қажеттілікті бағалауды;

4) санитариялық-гигиеналық және дезинфекциялық-стерильдеу режимінің сақталуын, медицина персоналы асептика және антисептика қағидаларын сақтауын ұйымдастыруды.

15. Дәріхана меңгерушісі мыналарды жүзеге асырады:

1) микробқа қарсы препараттардың қажеттілігін бағалауды және оларды кәдеге жаратуды;

2) дәрілік заттардың сапасы мен стерильдігін бақылауды;

3) бөлімшелердің стерильді дәрілік нысандарға қажеттілігін бағалауды және олармен үздіксіз қамтамасыз етуді.