

Р.Ф. Тепаев^{1,2}

¹ Научный центр здоровья детей РАМН, Москва, Российская Федерация

² Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова, Российская Федерация

Комментарий к статье Ю.В. Жирковой, Р.Ф. Тепаева, Ю.И. Кучерова «Профилактика катетерассоциированной инфекции у новорожденных»



Ведущий рубрики:

Тепаев Рустэм Фаридович,

доктор медицинских наук,
заведующий отделением
реанимации и интенсивной терапии
с группой реанимации
и интенсивной терапии
новорожденных и недоношенных
детей ФГБУ «Научный центр
здоровья детей» РАМН,
профессор кафедры педиатрии
и детской ревматологии Первого
Московского государственного
медицинского университета
имени И.М. Сеченова

Адрес: 119991, Москва,
Ломоносовский проспект, д. 2, стр. 1,
тел.: (499) 783-27-91,
e-mail: tepaev@nczd.ru

Уважаемые коллеги, предлагаем вашему вниманию статью, посвященную одному из важнейших разделов интенсивной терапии — профилактике катетерассоциированных инфекционных осложнений. Инфекция является одной из наиболее распространенных причин осложнений, связанных с центральными венозными катетерами (ЦВК), и ассоциируется со снижением показателей выживаемости в отделениях реанимации и интенсивной терапии. Соблюдение правил асептики и антисептики — основа профилактики инфекционных осложнений. Как известно, горизонтальный путь передачи инфекций является основным в развитии гнойно-септических осложнений. Соответственно, приготовление растворов для инфузионной терапии, сборка и подключение инфузионных линий к ЦВК должны производиться в асептических условиях с обязательным использованием стерильных перчаток. При проведении парентерального питания необходимо ежедневно проверять наличие признаков катетерассоциированного сепсиса. Инфекционный процесс следует заподозрить, если у ребенка развиваются такие клинические признаки, как лихорадка (температура тела выше 38,0°C), метаболический ацидоз, тромбоцитопения, нестабильный уровень глюкозы в крови, гиперлактатемия. При выявлении перечисленных симптомов следует немедленно выполнить посев крови из ЦВК. В соответствии с рекомендациями Международной организации «Компания по выживанию при сепсисе» (The Surviving Sepsis Campaign, SSC) для культуральных исследований необходимо выполнить забор крови из ЦВК и периферической вены, а также других биологических жидкостей, которые могут быть источником инфекции до начала антиинфекционной терапии. Грибковые инфекции ЦВК, стойкая гипертермия с положительными посевами культур крови являются показаниями для удаления ЦВК. Мониторинг ЦВК-ассоциированной инфекции должен проводиться регулярно. При малейшем подозрении должны быть приняты оперативные меры, поскольку каждый час отсроченной антиинфекционной терапии у пациентов с сепсисом ассоциируется с повышением летальности на 9%.