

Epidemiological Surveillance System for Surgical Site Infections in Ukraine

A. Salmanov

Ministry of Health of Ukraine, Kiev, Ukraine

Citation: Salmanov A. Epidemiological surveillance system for surgical site infections in Ukraine. *EpiNorth*. 2008;9(4): 139.

The outcome of surgical treatment of 2356 patients admitted to the hospitals of Kiev in 2004–2006 was analyzed on the basis of patient case notes and other medical documentation. The aim was to study the causes of infectious diseases after surgery and to develop an epidemiological surveillance system for surgical site infections (SSI) in Ukraine.

We made an active search of patients with SSI based on our own criteria. The rate of SSI was on average 27.1 per 100 operations: 36.3 after herniotomy, 20.7 after appendectomy and 36.4 after cholecystectomy. The main etiological agents reported were *Staphylococcus aureus*, *S. epidermidis*, *Enterococcus*

spp., *Escherichia coli*, *Enterobacter spp.*, *Acinetobacter spp.*, *Pseudomonas aeruginosa*, and *Proteus spp.* The main risk factors for infection were: patient's condition, preoperative, operative and post-operative factors, and the internal hospital environment.

On the basis of these findings we developed an epidemiological surveillance system consisting of three inter-related functional sub-systems: information, diagnosis and management. The system was approved by the Ministry of Health of Ukraine. The system is practiced at two levels: the national and the hospital level. Epidemiological surveillance at the national level is conducted

by the institutions of the state sanitary and epidemiological service, and at the hospital level by hospital epidemiologists on the basis of epidemiological surveillance data on the patients and active detection of SSI cases.

Epidemiological surveillance of these infections is based on the results of bacteriological, epidemiological and clinical examinations. It depends on reliable diagnosis and registration of all clinical forms of SSI, and monitoring of the main etiological agents isolated from patients, personnel and the hospital environment. Registration and reporting of the diseases are based on the anatomic localization of the pathological process.

Система эпидемиологического надзора за инфекциями в области хирургического вмешательства на Украине

А. Салманов

Министерство здравоохранения Украины, Киев, Украина

Ссылка: Салманов А. Система эпидемиологического надзора за инфекциями в области хирургического вмешательства на Украине. – «ЭпиНорт», 2008, т. 9, № 4, с. 139.

На основе изучения историй болезни и другой медицинской документации проведен анализ результатов хирургического лечения 2356 пациентов, которые с 2004 по 2006 гг. находились в больницах г. Киева. Целью исследования было изучение причин развития послеоперационных инфекционных заболеваний и разработка современной системы эпидемиологического надзора за инфекциями в области хирургического вмешательства (ИОХВ) на Украине.

С помощью разработанных нами критериев был проведен активный поиск пациентов с ИОХВ. Частота послеоперационных инфекций в среднем составила 27,1 случаев на 100 операций, в том числе после грыжесечения - 36,3, аппендэктомии - 20,7 и холецистэктомии - 36,4 случаев.

Установлены ведущие возбудители ИОХВ: *Staphylococcus aureus*, *S. epidermidis*, *Enterococcus spp.*, *Escherichia coli*, *Enterobacter spp.*, *Acinetobacter spp.*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Proteus spp.* Определены основные факторы риска, среди них: состояние пациента; предоперационные, операционные и послеоперационные факторы; внутренняя среда больницы.

На основе полученных данных нами разработана и утверждена Министерством здравоохранения Украины система эпиднадзора за ИОХВ, которая состоит из трех взаимосвязанных функциональных подсистем: информационной, диагностической и управленческой. Эпиднадзор осуществляется на двух уровнях: национальном и больничном. Эпиднадзор на национальном уровне проводится учреж-

дениями государственной санитарно-эпидемиологической службы, на больничном уровне - госпитальным эпидемиологом на основании данных эпидемиологического наблюдения за пациентами и активного выявления ИОХВ.

Эпиднадзор базируется на данных микробиологических, эпидемиологических и клинических исследований. В его основу положена достоверная диагностика и регистрация всех клинических форм ИОХВ, мониторинг за доминирующими возбудителями этих инфекций, которые выделяются от пациентов, персонала и объектов окружающей среды стационара. Учет и регистрация заболеваний ведется по анатомической локализации патологического процесса.