



СТАНОВИЩЕ

за дисертационния труд на д-р Валентина Господинова Цанева асистент в Катедра „Хигиена, Епидемиология и Инфекциозни болести“ – Тракийски университет – Стара Загора на тема: „**Практически мерки за превенция на Вътроболнични инфекции (ВБИ)**” от доц. д-р Цонко Паунов Паунов, дм, УС Епидемиология, Катедра „Хигиена и Епидемиология“ - МУ Варна, специалист по Епидемиология.

Темата за инфекциите свързани с медицинското обслужване (вътроболнични инфекции) е изключително актуална и дискутирана днес. Тя съществува от над 170 години, когато Земелвайс успешно прилага първите документирани мерки за профилактика на ВБИ. Разгледаните проблеми в дисертационния труд, свързани с антибиотичната резистентност, въвеждането на все повече нови кръвно-инвазивни лечебно-диагностични манипулации, окрупняването на болничните заведения, са прдпоставка за нуждата от по-задълбочено проучване на теоретическите и практическите възможности за превенция на ВБИ. Трябва да бъде извървян и нелесният път от теоретичната постановка до адекватното приложение на моделите в практиката. Трудът е израз на проспективни и ретроспективни научни търсения на д-р В.Цанева върху превенцията и контрола на инфекциите в здравните заведения. Темата е с дълга история и много динамика в познанието и практиката на тази основна профилактична и противоепидемична дейност. В тази връзка дисертанта се е заел с изследване на изключително важно, не напълно решено направление в епидемиологията, предимно в практически аспект. Проучването и въвеждането на модели изисква голям практически епидемиологичен опит, лидерски качества в екипна работа, колаборация с мениджърски отдел и убеждаване на ръководството на болницата в целесъобразността на предложените мерки. Благодарение на качествата си на опитен теоретик и практик д-р В.Цанева се е справила прекрасно с постигането на целта, заложена в дисертационния труд, а именно – представяне на модел за ключови практически мерки за превенция на ВБИ и въвеждане и оценка на мултимодалната стратегия на СЗО за хигиена на ръце.

Представеният ми за рецензия труд е напълно завършен и оформен. **Въведението** е кратко и насочващо, а **литературния обзор** заема адекватна част от обема на дисертацията. Изграден въз основа на източници от

последните години и дава съвременна информация по темата. Дисертантът е добре осведомен и умее да борави с литературни данни. Проучени са както български източници така и чуждия опит. Прави впечатление изчерпателността. Не е пропусната нито една тема касаеща превенцията на Инфекциите свързани с медицинското обслужване(ИСМО). Описани са с изключително разбиране на материала и яснота. С успех материалът може да бъде използван за основа на практическо ръководство по ВБИ в болничните заведения. Дисертантът е представил широки проучвания започващи от дефиниции за ВБИ и индикаторни инфекции, етиологичната динамика в света и България. Включени са нерешени проблеми на дезинфекцията, антибиотико-резистентността и слабо обсъжданата у нас тема за болничния микробиом. Проучени са програми и възможности за превенция на ВБИ както и предложените от СЗО панели и пакети(бъндели) от мерки за ограничаване на инфекциите в най-рисковите отделения. Не са пропуснати и рисковите експозиции на работното място, които могат да доведат до инфекция.

Оценявам високо използваните **методи** за проведените проучвания. Използван е голям набор, с който се изследват инфекциозния и епидемичния процеси и гарантират научността на дисертационния труд: 1. Основни методи на епидемиологията - епидемиологично наблюдение, описание, анализ и експеримент, 2. Методи на граничните на епидемиологията науки – микробиологичен (антибиотико-чувствителност), клиничен, статистически и др. Използван е документален метод и системен подход за изучаване на екологичните системи при НИ, хвърлящи нова светлина за превенцията на ВБИ. Използван е теоретичен анализ за извеждане на нови идеи, понятия принципи по темата. Етиологията и клиничното протичане на НИ са оценявани и от съответните специалисти.

Собствените проучвания в раздел Резултати и обсъждане са посветени на сравнителното проучване на статуса на НИ в три големи болници в Стара Загора с близо над 1300 легла. Направен е етиологичен и клинично-епидемиологичен анализ на ИСМО за 10-годишен период. Очаква се, че различията в болничните структури, в обема и тежестта на хоспитализираните случаи обуславят и разлики в заболяемостта и структурните показатели на НИ в лечебните заведения. Проучването върху разпространение, характерни особености на ЕП и на основните епидемиологични показатели на НИ, свързани с медицинското обслужване на пациентите в здравните заведения дава възможност да се определят приоритетите в здравната система у нас като цяло и по отделно за болниците. Клиничното проучване на НИ общо за трите болници и за отделните рискови отделения извежда значими епидемиологични характеристики, допълва съвременната характеристика на доминиращата в болниците клинична

структура на НИ, етиологична идентификация и значимостта на основните рискови фактори за тяхната поява и разпространение. Тези изводи имат съществена потвърдителна и научно-теоретична стойност. Въпреки, че индекса на ИСМО в болниците подложени на проучване е 0,56-1,33% и резултатите са близки на средните за страната те са далече под референтната заболяемост от 5% според експертите. Критичният извод е за непълна диагностика и регистрация на НИ в проучваните болници. В подкрепа са и големия брой фигури. Някои от тях визуализират употребата на антибиотици – косвен критерий за заболяемостта от НИ. От друга страна няма микробиологично недоказани причинители в етиологичната структура на ИХМ, което е добър диагностичен критерий във визираните лечебни заведения. Прави впечатление, че както в другите болници в Р.България преобладават Gr(-) микроорганизми, което показва поредица от пропуски в практиката на персонала. Фактите теоретически и практически насочват дисертанта към адаптирането на ключови интервенции и стратегии, включващи пакети от мерки за най-честите ВБИ и стратегия на СЗО за хигиена на ръцете.

В точка 5та от дисертацията авторът д-р В.Цанева е отделила особено внимание на стратегиите и пакетите за превенция на ВБИ с най-висока честота. Това е в унисон с призива на СЗО към екипите по контрол на инфекциите да превеждат, разпространяват, адаптират и прилагат тези мерки съобразно специфичните условия за конкретното лечебно заведение в дадената страна. Предложени са стратегии и алгоритми за превенция на ИХМ, вентилационна пневмония, инфекции свързани ПВК и ЦВК, катетър свързани уроинфекции и сепсис. Това са част от основните научно-приложни приноси на дисертационния труд, които могат да бъдат използвани в други болнични заведения в страната.

Особено ценни за българските болници са предложените мерки от мултимодалната система на СЗО, които имат за цел да се преодолеят пречките и поведенческите бариери за спазване на правилата. Не на последно място е значението на съставения план за действие „стъпка по стъпка“ и модела за оценка на степента на придържане към правилата за хигиена на ръцете. Те изцяло са съобразени с особеностите и нуждите на болничните заведения в Р.България.

Оценяйки високо стойността на научната разработка, искам да обърна внимание на точността на изводите, които се явяват като рецепта за успешната борба с ВБИ. Те правилно са насочени към: 1. Обособяване на групите отделения според риска от ВБИ; 2. Идентификация на рисковите практики и пропуски в работата, които са предпоставка за възникване на ВБИ; 3. Осъществяването на активен надзор върху употребата на

антибиотиците в лечебните заведения чрез адекватно микробиологично изследване и проследяване на антибиотичната чувствителност на локалните щамове; 4. Оптимизация на превенцията на ВБИ чрез спазване на правилата за хигиена на ръцете, разработване на алгоритми, бъндели и чеклисти за спазване на важните стъпки при тези дейности; 5. Нуждата от създаване на екипи и лидери за контрол на ВБИ.

Приемам напълно приносите на автора с тяхната научно-теоретична, научно-практическа и научно-приложна значимост.

В заключение искам да изтъкна, че проучване с подобен характер е много необходимо, защото има нерешени проблеми в клиничната епидемиология. Много положително е, че д-р Цанева е ангажирана с практическа епидемиологична работа, което и дава възможност за директно провеждане на своите проучвания в болничната среда. Много от задачите са изпълнявани съвместно с клиницисти, микробиолози и други членове на екипа по контрол на инфекциите. Спечелено е доверието на ръководството за въвеждане на иновативен модел за подобряване на хигиената на ръцете. Считам, че трудът на д-р Цанева **„Практически мерки за превенция на вътреболнични инфекции“** има голяма научна и практическа стойност. Убеден съм, че работата има всички качества на дисертация за научната и образователна степен "Доктор по медицина".

Давам „положителна“ оценка.

гр. Варна
31.08.2017г.

Член на научното жури:
доц.д-р Цонко Паунов, дм

