

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ
АМУРСКАЯ ОБЛАСТНАЯ ДЕТСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА
(ГАУЗ АО «АОДКБ»)

Сепсис и использование центральных венозных катетеров.

(Информационно-методическое письмо)

Подготовил:

Заместитель главного врача по хирургии

ГАУЗ АО «АОДКБ



Н.Е. Смирнова

Благовещенск, 2025 год

Уважаемые коллеги!

Организационно-методический отдел ГАУЗ АО «Амурская областная детская клиническая больница» направляет вам информационно-методическое письмо:

Сепсис и использование центральных венозных катетеров

Сепсис и использование центральных венозных катетеров. (информационно - методическое письмо)

Сепсис новорождённых – подтверждённое или подозреваемое угрожающее жизни заболевание, обусловленное генерализацией инфекции и прогрессированием синдрома системной воспалительной реакции на фоне дисрегуляции иммунного ответа, приводящее к развитию полиорганной дисфункцией в первые 28 суток жизни.

Данная патология является одной из ведущих причин заболеваемости и смертности у детей первого месяца жизни, что обуславливает существенный социально-экономический ущерб и возрастающую нагрузку на систему здравоохранения.

Согласно международному многоцентровому исследованию в отделениях реанимации и интенсивной терапии педиатрического профиля сепсис встречается у 8,2% пациентов, а общая летальность варьирует от 21 до 50% в зависимости от континента.

Согласно данным Всемирной организации здравоохранения, сепсис ежегодно развивается более чем у 30 млн человек и предположительно уносит жизни 6 млн человек. **Согласно оценкам, каждый год сепсисом страдает 3 млн новорожденных и 1,2 млн детей. Летальность при тяжелом сепсисе и септическом шоке может достигать 30–90 процентов.**

По данным Федеральной службы государственной статистики (2021) заболеваемость бактериальным сепсисом составляет 0,1% среди всех живорождённых. Общая летальность достигает 24,4%, при этом 58,7% приходится на раннюю неонатальную смертность.

Заболеваемость среди доношенных крайне невелика (0,03%), в то время как у недоношенных новорождённых она равна 1,1%. Летальность у доношенных составляет 15,8%, среди недоношенных с сепсисом – 31,6%.

Заболеваемость сепсисом у детей с весом при рождении менее 1000 г максимальна – 8,2%. Летальность составляет 42,5%, из них 51% приходится на раннюю неонатальную смертность.

Заболеваемость сепсисом среди детей с весом при рождении более 1000 г (включая доношенных и недоношенных новорождённых) составляет 0,06%. Летальность равна 19,5%, из них 67,2% приходится на раннюю неонатальную смертность.

Одним из значимых факторов развития неонатального сепсиса у новорожденных является длительное использование центральных венозных катетеров.

Инфекции, связанные с постановкой устройств сосудистого доступа, могут быть ограничены только местом постановки, но при сепсисе часто встречается вторичная бактериемия. Возбудителями обычно являются грамположительные организмы (*Staphylococcus aureus*, коагулазонегативные

стафилококки), но часто патогенами также могут быть грамотрицательные бактерии или дрожжи.

С целью профилактики неонатального сепсиса рекомендуется строгое соблюдение всех санитарно-эпидемических норм и правил для медицинских организаций и отделений реанимации и интенсивной терапии, оказывающих помощь новорождённым детям. **Надлежащий уход и своевременное удаление устройств внутривенного доступа, в частности пупочных катетеров.** Данные литературы касательно сроков удаления пупочного катетера разнятся от 3 до 10 дней. Однако учитывая, что длительное использование пупочного катетера несет в себе риски развития таких осложнений как неконтролируемое кровотечение, риск развития сепсиса, повреждение соседних структур, абсцесс печени, тромбоз портальной вены и образование каверномы, рекомендовано как можно раннее его удаление с обеспечением другого венозного доступа.