

ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРИ РАБОТЕ С КРОВЬЮ

Цели и задачи

Цель работы – изучить литературные и статистические данные по вопросам инфекционных заболеваний, передаваемых при работе с кровью.

Задачи работы:

1. Изучить пути передачи гемоконтактных инфекций в медицине.
2. Изучить статистические данные распространенности гемоконтактных инфекций.
3. Изучить методы профилактики инфекционных заболеваний при работе с кровью в медицине.

Какие заболевания передаются при работе с кровью?

- Гепатит В
- Гепатит С
- ВИЧ-инфекция

Статистика

- В мире: 300 млн человек инфицировано гепатитом В, 170 млн – гепатитом С
- В России: 5 млн чел, больных вирусным гепатитом С, и около 3 млн человек, больных вирусным гепатитом В. 1 006 388 ВИЧ-инфицированных
- В Республике Крым: 21 346 больных ВИЧ-инфекцией, заболеваемость гепатитами 16,4 на 100 тыс. населения
- В городе Севастополе: 3270 больных ВИЧ-инфекцией

Нозокомиальные пути передачи

Гемоконтактные инфекции могут передаваться:

- ⊙ от одного зараженного пациента к другим
 - использование нестерильного инструментария и игл
 - переливание инфицированной крови
 - пересадка органов
- ⊙ от пациента медработнику (профессиональное заражение)
- ⊙ от инфицированного медработника пациенту

Риски заражения гемоконтактными инфекциями

	ВИЧ-инфекция	Гепатит В	Гепатит С
Переливание зараженной крови	92,5 %	около 100 %	около 100 %
Случайный укол иглой	0,3 %	6-30 %	7,4 %
Порез инструментом	0,6 %	15-40 %	15 %

Профилактика инфицирования медработников

Аптечка «АнтиВИЧ / СПИД»

- Раствор этилового спирта 70% - 50,0
- Спиртовой раствор йода 5% - 10,0
- Стерильные ватные шарики в герметичной упаковке

Профилактика заражения медработников (2)

Действия при возникновении аварийной ситуации

1. В случае возникновения порезов и уколов нужно немедленно:

- снять перчатки,
- вымыть руки с мылом под проточной водой,
- обработать руки 70%-м спиртом,
- смазать ранку 5%-м спиртовым раствором йода;
- кровь из ранки не выдавливать, так как дополнительная травматизация только способствует распространению инфекции.

При попадании крови или других биологических жидкостей на кожные покровы:

- кожу обрабатывают 70%-м спиртом,
- обмывают водой с мылом и повторно обрабатывают 70%-м спиртом;

При попадании крови и других биологических жидкостей пациента на слизистую глаз, носа и рта:

- ротовую полость промывают большим количеством воды
- ротовую полость прополоскивают 70% раствором этилового спирта,
- слизистую оболочку носа и глаза обильно промывают водой (не тереть);

При попадании крови и других биологических жидкостей пациента на халат, одежду:

- снять рабочую одежду и погрузить в дезинфицирующий раствор или в бикс (бак) для автоклавирования;

Профилактика заражения медработников (3)

2. Случай травмы обязательно регистрируется!

1. Сотрудники должны незамедлительно сообщать о каждом аварийном случае руководителю подразделения или непосредственному руководителю.
2. Должен быть составлен Акт об аварийной ситуации на производстве (в 2-х экземплярах).
3. Заполняют Журнал регистрации аварийных случаев ЛПУ.

3. Медикаментозная профилактика

Все медработники, имеющие контакт с кровью должны быть вакцинированы от гепатита В!

Прием антиретровирусных препаратов (АРВП) должен быть начат в течение первых двух часов после аварии, но не позднее 72 часов.

В каждом ЛПУ должен быть специалист ответственный за хранение АРВП, обеспечением их доступности должно быть круглосуточно, в том числе в ночное время и выходные дни.

Стандартная схема постконтактной профилактики заражения ВИЧ – лопинавир/ритонавир + зидовудин/ламивудин.

Постконтактная профилактика гепатита В и С не проводится.



Выводы

- Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции и вирусным гепатитам В и С в России и Республике Крым неблагоприятная
- Нозокомиальный путь передачи инфекции по-прежнему актуален
- Профилактика – соблюдение СанПиНа