

Профилактика гемоконтактных инфекций

Преподаватель: Лобода М.А.

**! Приказ Департамента охраны
здоровья населения (ДОЗН)
Кемеровской области №545 от
10.05.2011 «О профилактике
профессионального заражения
ВИЧ-инфекцией и другими
гемоконтактными
инфекциями»**

ВИЧ-инфекция – это заболевание, вызываемое вирусом иммунодефицита человека. Поражает иммунную систему человека, что приводит к гибели пациента от вторичных поражений (инфекционно – опухолевые процессы).

Источником инфекции является только ВИЧ – инфицированный человек.

На всех стадиях, кроме терминальной, возможна реализация любого пути передачи. Человек, находящийся в терминальной стадии представляет наибольшую опасность только при медицинском контакте. Человек, находящийся в стадии вторичных заболеваний является суперактивным источником. Эта стадия наиболее заразительна половым путем.

Эпидемиология

- Половой
- Парентеральный (при переливании крови и ее компонентов, через медицинские инструменты)
- Вертикальный (от инфицированной матери к плоду) во время родов и при кормлении

Пути передачи

Передача ВИЧ-инфекции в МО от пациента к медицинскому работнику может произойти:

- **при контакте с кровью инфицированного ВИЧ**
- **при случайном уколе использованной иглой**
- **при повреждении кожи использованным режущим, колющим инструментом**
- **через слизистые оболочки (попадание брызг крови в глаза или рот медработника)**
- **через поврежденные участки кожи (при наличии у медработника дерматита, трещин, ранок и т.д.)**

**Меры по предупреждению
профессионального
заражения ВИЧ- инфекцией
и гемоконтактными
инфекциями**

- **Плановое профилактическое обследование на ВИЧ - инфекцию и гепатиты (А, В, С)**

Меры профилактики профессионального заражения

- **Предотвратить травмы режущими и колющими предметами, такими как иглы, скальпели, лезвия и бритвы (обращаться с ними осторожно и без лишней суетливости). Чем больше манипуляций с иглами и венами, тем выше риск нанесения травмы.**

**Меры профилактики
профессионального
заражения**

ЗАПОМНИ!!!



**Каждого пациента
необходимо
рассматривать как
потенциально
инфицированного ВИЧ и
другими инфекциями,
передаваемыми с
кровью!**

ЗАПОМНИ!!!

Риску профессионального заражения чаще всего подвержены медицинские работники, контактирующие с различными биологическими жидкостями:

- ❖ **кровью и её компонентами**
- ❖ **спермой**
- ❖ **вагинальным секретом**
- ❖ **грудным молоком**



В случае, если работа медицинского персонала не исключает контакт с кровью, биологическими жидкостями и тканями на рабочем месте должна быть укомплектована аптечка первой помощи (Анти - СПИД).

В ее состав входят:

- спирт этиловый 70% (100,0)**
- раствор йода спиртовой 5%**
- лейкопластырь**

При проведении парентеральных манипуляций необходимо убедиться в целостности кожных покровов, если имеются открытые раны обеспечить защиту поврежденной кожи водонепроницаемыми повязками.

В случае контакта с кровью или другими биологическими жидкостями пациента, необходимо всегда применять средства индивидуальной защиты: маска, защитные очки (или защитный щиток, экран), халат, перчатки, колпак, при необходимости фартук.



респиратор



**защитный
щиток**



маска



перчатки

- ❑ **Запрещается надевание защитных колпачков на одноразовые иглы после их использования!**
- ❑ **Запрещается в лабораториях пипетирование ртом биологических жидкостей!**
- ❑ **Категорически запрещается тереть слизистые оболочки, загрязненные кровью или другими биологическими жидкостями!**
- ❑ **Не выдавливать кровь из раны!**

ЗАПОМНИ!!!

Мероприятия при аварийных ситуациях

- ❑ **связанные с контактом с кровью и другими биологическими жидкостями**
- ❑ **связанные с разливом и разбрызгиванием крови и других биологических жидкостей**
- ❑ **в случае повреждения пробирки с кровью во время работы центрифуги**

Аварийные ситуации

Оформление аварийной ситуации

- ❑ В случае возникновения аварийных ситуаций после проведения всех противоэпидемических мероприятий следует незамедлительно поставить в известность руководителя подразделения, его заместителя или вышестоящего руководителя.
- ❑ Травмы, полученные медработниками, должны быть зарегистрированы в журнале аварийных ситуаций, который хранится на рабочем месте.

Дата и время аварийной ситуации	ФИО пострадавшего, должность	Обстоятельства, характеристика травмы	ФИО пациента, сведения об инфицировании и ВИЧ, ВГВ и ВГС, сифилис	Мероприятия при травме	Даты и результаты лабораторного обследования пострадавшего

Форма журнала аварийных ситуаций:

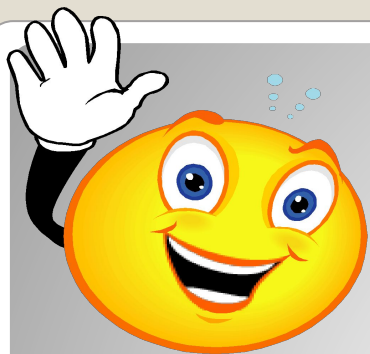
Необходимо в возможно короткие сроки после контакта обследовать на ВИЧ лицо, которое может являться потенциальным источником заражения и контактировавшего лица (на антитела к ВИЧ исследования проводят методом экспресс-тестирования после аварийной ситуации с обязательным направлением образца из той же порции крови для стандартного тестирования на ВИЧ в ИФА).

В графу 6 – результаты лабораторного обследования медицинского работника на HbsAg и ВИЧ на момент аварийной ситуации, через 3, 6 и 12 месяцев после травмы.

- ВИЧ-положительный статус пациента;
- Неблагополучный эпиданамнез у пациента (контакт по ВИЧ-инфекции, употребление наркотиков в/в);
- Первичная серопозитивность к ВИЧ в ИФА и/или экспресс-тесте;
- Статус пациента по ВИЧ-инфекции не известен.

Показания

для постконтактной химиопрофилактики после профессиональных аварий



Спасибо за
внимание!

