

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Тюменский государственный медицинский  
университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВПО Тюменский ГМУ Минздрава России)

Кафедра инфекционных болезней с курсом детских инфекций

# Профилактика профессионального заражения ВИЧ инфекцией.

Выполнил: студент 514 группы  
Бридько Владислав Игоревич

- ? Многолетняя медицинская практика показывает, что риск заражения медика при несчастном случае на производстве составляет около 0,3%, чуть выше при наличии кофакторов (множественные порезы, проколы ит.д.).
- ? **Без аварии и нарушений со стороны медицинского работника санитарных требований** (выполнение парентеральных процедур без перчаток, без защитных очков и т.д.) **заражение** медицинского работника **невозможно**.





Заражение медицинских работников может происходить:

- ? При загрязнении кожи (если имеются повреждения) и слизистых биологическими жидкостями ВИЧ-инфицированного (кровь, сыворотка, ликвор, спинномозговая жидкость, сперма и д.р.)
- ? Во время выполнения медицинских манипуляций, когда возникает несчастный случай на производстве.

## Алгоритм действий медицинских работников при несчастном случае на производстве:

- ? Оказать само или взаимопомощь
- ? Сообщить об аварии вышестоящему по должности
- ? Сделать запись в «Журнале регистрации несчастных случаев на производстве»
- ? Желательно в первые два часа (но не позднее 72 часов) начать прием противовирусных препаратов по полноценной схеме ВААРТ
- ? Составить акт о несчастном случае на производстве
- ? Обследоваться на ВИЧ медработнику и пациенту методом экспресс тестов с последующим обследованием через лабораторию.

- ? В дальнейшем пострадавший медработник должен обследоваться с кратностью через 3 месяца. Соответственно через 3,6,9 и 12 месяцев.
- ? Женщинам – медикам рекомендуется сделать тест на беременность;
- ? Рекомендуется провести эпидемиологическое расследование причин травмы и установить связь причин травмы с исполнением медработниками служебных обязанностей.



## Меры личной безопасности медицинского персонала при оказании медицинской помощи ВИЧ - инфицированным и больным СПИД:

- ? При подготовке к проведению манипуляций больному ВИЧ-инфекцией убедиться в целостности аварийной аптечки.
- ? Выполнять манипуляции в присутствии дублера, который может в случае разрыва перчаток или пореза продолжить ее выполнение.
- ? Обработать кожу ногтевых фаланг 5% спиртовым раствором йода.
- ? Использовать двойные латексные перчатки.

# Состав аптечки «Анти-СПИД»



- ? Вода - водопроводная или аптечная стерильная или фабричная стерильная.
- ? 70 % этиловый спирт
- ? 5% спиртовой раствор йода
- ? Стерильный бинт
- ? Лейкопластырь
- ? Ватные шарики
- ? Ножницы или скальпель

Действия медицинских работников при возникновении несчастных случаев на производстве:

- ? При попадании биологической жидкости на слизистую глаз – обильно промыть водой. Не тереть!
- ? При попадании биологической жидкости на слизистую носа необходимо обильно промыть водой оба носовых хода. Не тереть!
- ? При попадании биологической жидкости на слизистую рта, горла необходимо обильно промыть слизистую водой, прополоскать 70% этиловым спиртом.
- ? При царапине, порезе или проколе кожи рук необходимо перчатки снять, руки вымыть с мылом, рану обработать 70% этиловым спиртом, и смазать 5% спиртовым раствором йода.



- ? При попадании биологической жидкости на санитарную одежду – санитарную одежду необходимо снять, обработать любым дезсредством в концентрации, предусмотренной для работы с ВИЧ-инфекцией, гепатитами другими парентеральными инфекциями, а кожу под санитарной одеждой обработать 70 % этиловым спиртом. Халат сдать в прачечную.
- ? При попадании крови или биологической жидкости на кожу – обработать 70% этиловым спиртом, обмыть водой с мылом, повторно обработать 70% этиловым спиртом.
- ? При разливе биологической жидкости необходимо на место аварии наложить ветошь обильно смоченную дезраствором в концентрации для работы с ВИЧ на время, предусмотренное для данного дезраствора, затем произвести влажную уборку.

# ЖУРНАЛ

## РЕГИСТРАЦИИ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ НА ПРОИЗВОДСТВЕ

(наименование организации)

Начат: «    »                    20    г.

Окончен: «    »                    20    г.

| № п/п | Дата и время несчастного случая | Ф.И.О. пострадавшего, год рождения, общий стаж работы | Профессия (должность) пострадавшего | Место, где произошел несчастный случай (структурное подразделение) | Индивидуальный номер рабочего места * | Вид происшествия, приведшего к несчастному случаю |
|-------|---------------------------------|---|-------------------------------------|--|---------------------------------------|---|
| 1     | 2                               | 3   | 4                                   | 5  | 5.1                                   | 6   |
|       |                                 |   |                                     |  |                                       |   |
|       |                                 |   |                                     |  |                                       |   |
|       |                                 |   |                                     |  |                                       |   |

| Описание обстоятельств, при которых произошел несчастный случай | № акта формы Н-1 (Н-1ПС) о несчастном случае на производстве и дата его утверждения | Последствия несчастного случая (количество дней нетрудоспособности, инвалидный, смертельный исход) | Принятые меры по устранению причин несчастного случая |
|---|---|--|---|
| 7   | 8   | 9  | 10  |
|   |   |  |   |
|   |   |  |   |
|   |   |  |   |

**Постконтактная профилактика** при несчастном случае на производстве проводится при любых объемах травм по полноценной схеме ВААРТ:

? При уколах, порезах, попадании на слизистую и т.д. желательно в первые 2 часа, но не позднее 72 часов с момента аварии в течение 30 дней принимать калетру (лопинавир/ритонавир) по 2 капсулы 2 раза в день + комбивир (зидовудин/ламивудин) по одной таблетке 2 раза в день.



- ? Если сразу приняли невирапин (вирамун), АЗТ(тимазид, ретровир, зидовудин) или абакавир и др., то после однократного приема нужно провести коррекцию у доверенного врача или в СПИД-центре и назначить полноценную химиопрофилактику.
- ? Каждому ЛПУ, оказывающему медицинскую помощь ВИЧ-инфицированным пациентам, рекомендуется иметь запас АРВ препаратов на несчастной случай на производстве. Их необходимо хранить в общеизвестном месте, доступно для медработников в любое время суток.

Спасибо за внимание!