

Об утверждении Санитарных правил «Санитарно - эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно - противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению инфекционных заболеваний»  
Приказ Министра национальной экономики Республики Казахстан от 12 марта 2015 года № 194.

**внутрибольничное заболевание – любое инфекционное заболевание, возникшее у больного после обращения или получения медицинской помощи в медицинской организации, во время пребывания в медицинской организации или в течение инкубационного периода после получения медицинской помощи, а также инфекционное заболевание сотрудника медицинской организации, вследствие его работы в медицинской организации;**

острый вирусный гепатит (А, Е, В, С, Д) – острое воспаление печени с длительностью меньше шести месяцев, при наличии специфических маркеров;

**Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий при вирусных гепатитах В, С и Д с парентеральным механизмом передачи**

Специфическая профилактика вирусного гепатита С (далее – ВГС) – отсутствует. Специфическая профилактика вирусных гепатитов В и Д (далее – ВГВ и ВГД) – вакцинация. Главной целью вакцинации против ВГВ является предотвращение ВГВ и ВГД, включая хронические формы заболевания.

Моновалентная вакцина против ВГВ выпускается во флаконах в жидком виде, в однодозной или многодозной расфасовке. Моновалентная вакцина против ВГВ защищает только от ВГВ. Вакцина против ВГВ выпускается также в составе комбинированных вакцин, которые обеспечивают защиту сразу против нескольких инфекционных заболеваний.

**. Контингенты, подлежащие вакцинации против ВГВ:**

- 1) новорожденные с целью предупреждения перинатальной передачи в первые двенадцать часов жизни;
- 2) контактные лица в очагах ВГВ для профилактики полового и бытового путей передачи;
- 3) медицинские работники (врачи, средний и младший медицинский персонал) медицинских организаций независимо от форм собственности;
- 4) лица, обучающиеся в организациях среднего и высшего образования медицинского профиля независимо от форм собственности;
- 5) реципиенты крови, ее компонентов и препаратов, независимо от кратности переливания;
- 6) впервые выявленные ВИЧ-инфицированные;
- 7) впервые выявленные лица, подлежащие гемодиализу и трансплантации тканей и (или) органов (части органов), независимо от кратности;
- 8) онкогематологические больные, а также больные, получающие иммуносупрессивные препараты, которым в связи со слабым иммунным ответом вводится удвоенная доза вакцины и проводится дополнительная ревакцинация через шесть месяцев после законченной вакцинации.

## Санитарно-эпидемиологические требования к профилактике заражения ВГВ, ВГД и ВГС у медицинских работников

Биологические жидкости пациентов рассматриваются как потенциально инфицированные вирусами ВГВ и ВГС. Медицинские работники медицинских организаций, в том числе лабораторий, и обучающиеся в организациях образования в области здравоохранения относятся к группам риска по инфицированию ВГВ и ВГС.

Пути инфицирования:

- 1) повреждение кожи (укол иглой или порез острым инструментом);
- 2) попадание биологических жидкостей на слизистые оболочки или поврежденную кожу;
- 3) длительный или обширный по площади контакт неповрежденной кожи с тканями и биологическими жидкостями.

• Меры предосторожности соблюдаются при работе с биологическими жидкостями, в том числе:

- 1) кровью;
- 2) спермой;
- 3) вагинальными выделениями;
- 4) синовиальной жидкостью;
- 5) цереброспинальной жидкостью;
- 6) плевральной жидкостью;
- 7) перитонеальной жидкостью;
- 8) перикардальной жидкостью;
- 9) амниотической жидкостью;
- 10) слюной.

Меры предосторожности соблюдаются при работе:

- 1) с любыми иссеченными (или удаленными иным способом), прижизненно или на аутопсии, человеческими тканями и органами (кроме неповрежденной кожи);
- 2) с тканями и органами экспериментальных животных, зараженных передающимися с кровью инфекциями;
- 3) с любыми жидкостями с видимой примесью крови;
- 4) с любой неизвестной биологической жидкостью.

Риск заражения увеличивается при:

- 1) травмах от неосторожного обращения с загрязненными иглами и острыми инструментами;
- 2) попадании крови и других биологических жидкостей на слизистые рта, глаз, носа и поврежденную кожу (порезы, царапины, дерматит, угри);
- 3) прикосновений к слизистым оболочкам глаз, носа, рта и поврежденной коже при работе с биологическими жидкостями и загрязненными ими поверхностями;
- 4) растекании, расплескивании и разбрызгивании крови и других биологических жидкостей.

В целях защиты от инфицирования применяют:

- 1) индивидуальные средства защиты, которые защищают кожные покровы, глаза, рот и другие слизистые оболочки от контакта с биологическими жидкостями в течение всего времени использования этих средств;
- 2) защитные приспособления и безопасные технологии, которые обеспечиваются работодателями.

В медицинских организациях обеспечивается:

1) работа с биологическими жидкостями и загрязненными ими поверхностями в перчатках, надеваемых непосредственно перед работой.

Недопущение повторного использования одноразовых перчаток, применения смазочных средств на вазелиновой основе, повреждающие латекс, из которого сделаны перчатки;

2) работа в халате, хирургическом колпаке или шапочке, бахилах, надетых поверх обуви во всех случаях, когда возможен контакт с инфицированным материалом;

3) при манипуляциях с возможным появлением брызг крови и других биологических жидкостей надевание маски, защитных очков или экрана для лица, прикрывающих лицо до подбородка, или маски в сочетании с защитными очками, снабженными боковыми щитками. Обычные очки не обеспечивают достаточной защиты от инфекций, передающихся с кровью;

4) предоставление работодателем индивидуальных средств защиты;

5) хранение индивидуальных средств защиты в доступном месте;

6) учет случаев получения микротравм персоналом, аварийных ситуаций с попаданием крови и биологических жидкостей на кожу и слизистые.





Меры предосторожности при работе с биологическими жидкостями:

1) при попадании биологических жидкостей на кожу, немедленно, после снятия перчаток или других средств индивидуальной защиты, вымыть руки водой с мылом, затем промыть загрязненные участки. Руки моются под проточной водой. При отсутствии проточной воды, необходимо использовать антисептический раствор для рук и разовые бумажные полотенца или антисептические салфетки;

2) одноразовые шприцы с иглами немедленно после использования без предварительного промывания, дезинфекции, разбора и деформирования сбрасываются в коробки для безопасной утилизации (далее – КБУ);

3) загрязненные, режущие и колющие инструменты многоразового использования сразу для последующей обработки помещаются в жесткие, влагонепроницаемые (дно и стенки), маркированные контейнеры;

4) КБУ и маркированные контейнеры для использованного инструментария размещаются в удобном для пользования месте, не допускается их переполнение (заполнение на три четверти) и перемещаются только тщательно закрытыми;

5) образцы биологических жидкостей помещаются в герметичные контейнеры с соответствующей маркировкой. Если контейнер с образцами загрязнен или поврежден, необходимо поместить его внутрь другого контейнера;

6) перед техническим обслуживанием и транспортировкой оборудования, загрязненного биологическими жидкостями, его следует продезинфицировать;

7) свести к минимуму соприкосновение с загрязненным бельем, помещать его в маркированные мешки или контейнеры, влажное белье перевозить в непромокаемых мешках или контейнерах.

Не допускается:

- 1) принимать пищу, курить, накладывать макияж, снимать или надевать контактные линзы на рабочих местах, где вероятен контакт с биологическими жидкостями;
- 2) хранить пищу и напитки в холодильниках или других местах, где хранятся образцы биологических жидкостей и тканей;
- 3) насасывать в пипетки биологические жидкости ртом;
- 4) поднимать руками осколки стекла, которые могут быть загрязнены биологическими жидкостями;
- 5) сгибать, ломать, снимать со шприцев использованные иглы, надевать на них колпачки и проводить подобные действия с загрязненными острыми инструментами;
- 6) доставать что-либо руками из контейнеров с использованными многоразовыми колющими и режущими инструментами, вручную открывать, опорожнять контейнеры.

В случае попадания на индивидуальные средства защиты биологических жидкостей, необходимо немедленно снять их и промыть загрязненные участки кожи водой с мылом. Перед тем, как покинуть рабочее место, следует снять все индивидуальные средства защиты и поместить их в выделенную для этого тару. Работодатель обеспечивает очистку, стирку, ремонт, замену индивидуальных средств защиты и утилизацию использованных индивидуальных средств защиты.

**В целях выявления, организации лечения заболевания, определения режима труда для лиц с положительными результатами на маркеры ВГВ и ВГС, подлежат обследованию на маркеры ВГВ и ВГС при поступлении на работу и один раз в шесть месяцев:**

- 1) медицинские работники организаций службы крови;
- 2) медицинские работники, занимающиеся гемодиализом;
- 3) медицинские работники хирургического, стоматологического, гинекологического, акушерского, гематологического профилей, также медицинские работники, проводящие инвазивные методы диагностики и лечения;
- 4) медицинские работники клинических, иммунологических, вирусологических, бактериологических, паразитологических лабораторий.

**Медицинские работники хирургического, стоматологического, гинекологического, акушерского, гематологического профилей и занимающиеся гемодиализом, также медицинские работники, проводящие инвазивные методы диагностики и лечения, при положительных результатах на маркеры ВГВ и ВГС не допускаются к работе до уточнения диагноза.**





. В целях выявления, снижения риска распространения инфекции подлежат обследованию на маркеры ВГВ и ВГС при поступлении на госпитализацию в стационары:

1) поступающие на плановые оперативные вмешательства;

2) пациенты центров и отделений гемодиализа, гематологии, онкологии, трансплантации, сердечно-сосудистой и легочной хирургии;

3) при пребывании в стационаре пациентов отделений гемодиализа, гематологии и трансплантации более 1 месяца - ежемесячно.

. В целях выявления, организации лечения заболевания подлежат обследованию на маркеры ВГВ и ВГС пациенты перед проведением и через 6 месяцев после проведения гемотрансфузий, трансплантации и пересадки органов (части органов), тканей, половых, фетальных, стволовых клеток и других биологических материалов.

291. При положительных результатах на маркеры ВГВ и ВГС медицинские работники не допускаются к процессу заготовки крови и ее препаратов.

## Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению дезинфекции при ВГВ, ВГД и ВГС

. Медицинский инструментарий одноразового пользования без предварительной дезинфекции и разборки подвергается уничтожению (сжиганию, разрушению).

293. Изделия медицинского назначения многократного применения после использования подвергаются дезинфекции, предстерилизационной очистке, сушке, упаковке и стерилизации.

294. Дезинфекция инструментария проводится в местах его использования путем погружения в дезинфицирующий раствор или в ультразвуковых и других моечных машинах.

295. Для дезинфекции медицинских изделий используются две емкости. В первой емкости инструментарий промывается от остатков крови, слизи, лекарственных препаратов, затем погружается во вторую емкость для экспозиции. Разъемные изделия обрабатываются в разобранном виде.

296. Дезинфицирующие растворы меняются по мере загрязнения, изменения цвета или появления осадка, истечения срока годности и хранения.



297. При использовании дезинфицирующего средства, обладающего фиксирующим эффектом в отношении биологических жидкостей, инструментарий предварительно отмывается в отдельной емкости водой с последующим ее обеззараживанием.

298. Моющий раствор используется в течение суток с момента приготовления, если цвет раствора не изменился. Качество предстерилизационной обработки оценивается по отсутствию положительных проб на остаточное количество крови и щелочных компонентов синтетических моющих веществ, а также остатков масляных лекарственных средств на инструменте.

299. Предстерилизационная очистка и стерилизация инструментария проводится в специально выделенном месте каждого подразделения медицинской организации или в централизованном стерилизационном отделении. При содержании в дезинфицирующем средстве моющего компонента предстерилизационная очистка не проводится.



shutterstock · 45126013

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!



