

ПРОФИЛАКТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАРАЖЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Врач эпидемиолог
БУЗОО «Омская ЦРБ»
Е.В. Юнусова



ИНФИЦИРОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА В УЧРЕЖДЕНИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВОЗМОЖНО:

- при несоблюдении правил проведения медицинских манипуляций;
- · при неадекватном поведении больного;
- · при отсутствии опыта работы медицинского работника (молодые специалисты, практиканты);
- · при нарушении правил санитарно-эпидемиологического режима во время работы с биоматериалом и утилизации медицинских отходов;
- · при выполнении любых медицинских манипуляций без средств индивидуальной защиты.



Профессиональное заражение медицинских работников.

- ✘ Первый в мире случай заражения медицинского работника в результате укола иглой зарегистрирован в 1984г.
- ✘ В мире описаны 344 случая инфицирования ВИЧ, из них – 106 – доказаны (2009г.);
- ✘ 48,2% - это медицинские сестры, 39,3% - сотрудники клинических лабораторий, 12,5% - врачи хирургических специальностей.
- ✘ В западноевропейских странах ежегодно один из каждых 180 медработников инфицируется возбудителем гепатита В (около 18 тыс. медработников в год или 50 – в день) (P. Van Damme, G. Tormans, 1993)

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ЗАРАЖЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ.

- ✘ В РФ - более 300 случаев заражения медицинских работников, только **3** из них расцениваются как профессиональное заражение (данные 2011г.).
- ✘ В Омской области с 1996-2013гг. не зарегистрировано профессионального заражения ВИЧ-инфекцией;
- ✘ Единичные случаи инфицирования мед. работников не связаны с профессиональной деятельностью (половой, наркотический путь) – 35 случаев (врачи, средние медицинские работники, младший медицинский персонал).

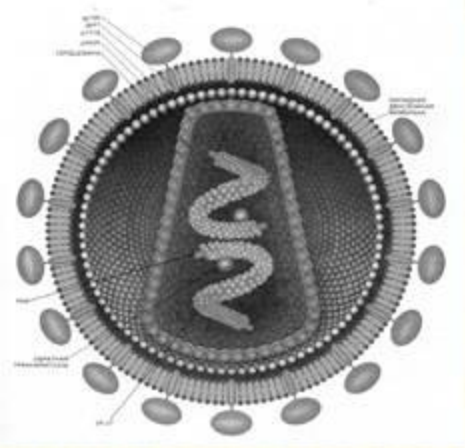


ПРИ ПРОКОЛЕ КОЖИ ИНФИЦИРОВАННОЙ ИГЛОЙ РИСК ЗАРАЖЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ:

- Вирусный гепатит В - 6- 30 %;
- Вирусным гепатитом С – 1,8%;
- ВИЧ – инфекцией – 0,3 – 0,5%



УСТОЙЧИВОСТЬ ВИРУСА ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА В ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЕ



- ✗ ВИЧ чувствителен ко всем известным дезинфектантам;
- ✗ Погибает при нагревании до 56 град. С в течение 30 минут.
- ✗ Для ВИЧ губительны солнечное и искусственное УФ-излучение, все виды ионизирующего излучения.
- ✗ При высушивании плазмы при 25 град.С погибает через 7 суток, при 30 град.С погибает через 3 суток, при 55 град.С - через 5 часов.
- ✗ В жидкой среде при температуре 23-27 град.С сохраняет активность 15 дней, при 36-37 град. С - 11 дней.
- ✗ В замороженной крови и сыворотке сохраняется годы.
- ✗ В замороженной сперме сохраняется несколько месяцев.

НОРМАТИВНО-ПРАВОВАЯ БАЗА:



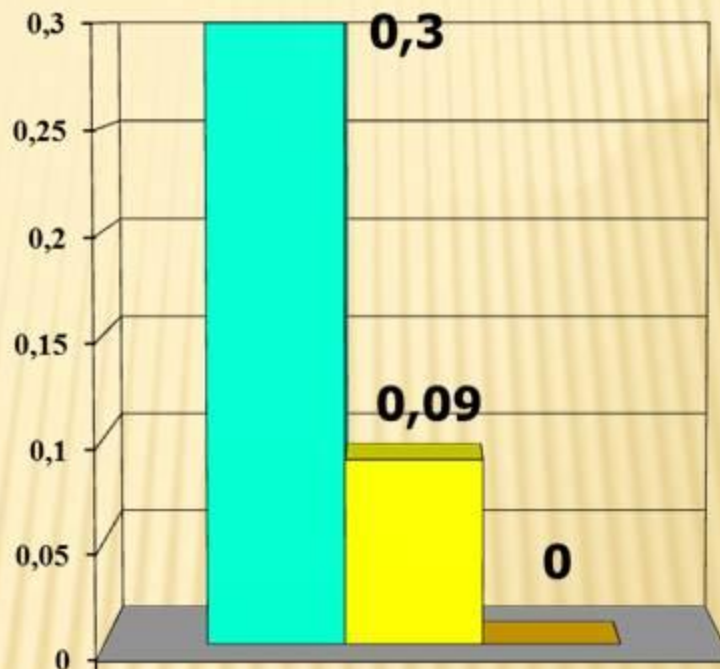
- Конституция РФ;
- Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан;
- Закон о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения;
- Приказ МЗ РФ № 455 от 23.09.2003 г. «О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в РФ»;
- Приказ ГУЗАО № 9 от 19.01.1998 г. «О мерах по улучшению ГО и В населения»;
- Приказ ГУЗОО № 314 от 17.11.2003 г. «О совершенствовании деятельности по ГО и В населения Омской области»;
- СанПин 3.1.5 2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»;
- МР МР 3.1.0087-14 «Профилактика заражения ВИЧ»;
- МР МР 3.1.5.0076/1-13 «До- и полетестовое консультирование, как профилактика передачи ВИЧ»

РИСК ЗАРАЖЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ ЗАВИСИТ ОТ:

- ВИЧ-статуса пациента и стадии заболевания;**
- получения пациентом антиретровирусной терапии;**
- наличия у пациента устойчивых к лечению штаммов ВИЧ (в этом случае антиретровирусная терапия может быть неэффективной);**
- степени контаминации заразным материалом инструмента (укол иглой после взятия крови из вены опаснее по сравнению с уколом иглой после внутримышечной инъекции);**
- степени нарушения целостности кожных покровов и слизистой при травмировании медработника;**
- обработки раневой поверхности (СанПиН «Профилактика ВИЧ-инфекции»);**
- своевременного проведения медработнику химиопрофилактики заражения ВИЧ противоретровирусными препаратами.**

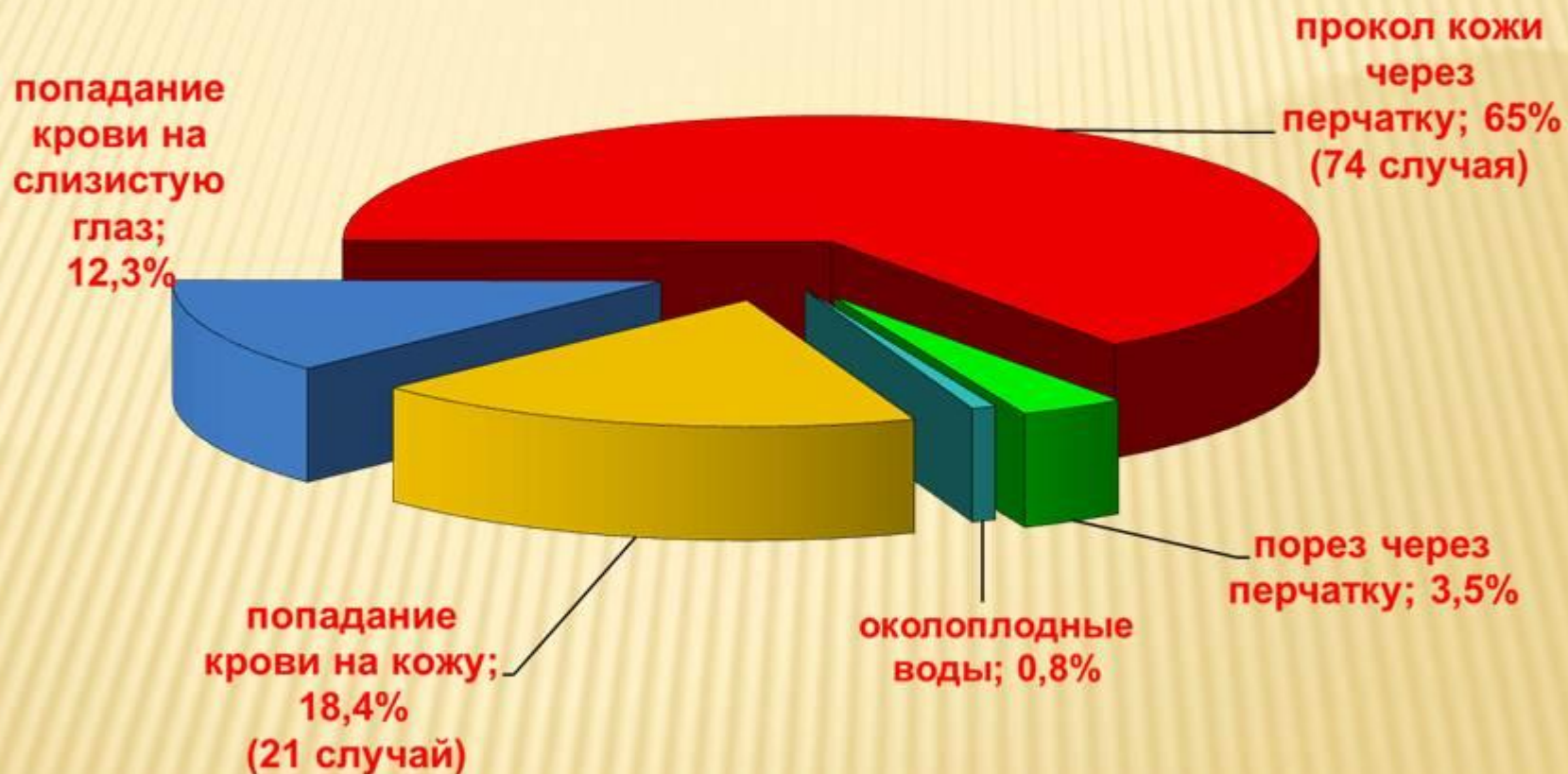
Аварийная ситуация – попадание крови или других биологических жидкостей пациента на кожу, слизистые оболочки медицинского работника, а также при травматизации их при выполнении медицинских манипуляций (укол, порез).

РИСК ЗАРАЖЕНИЯ ВИЧ ПРИ МЕДИЦИНСКИХ АВАРИЯХ



- Укол инструментом, загрязненным ВИЧ+ кровью
- Попадание ВИЧ+ крови на слизистую оболочку
- Попадание ВИЧ+ крови на кожу

СТРУКТУРА АВАРИЙНЫХ СИТУАЦИЙ



СТРУКТУРА АВАРИЙНЫХ СИТУАЦИЙ

- средний медицинский персонал стационаров (процедурные и палатные медицинские сестры);
- оперирующие хирурги и операционные сестры;
- медицинские работники акушерско-гинекологической службы.



МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ СРЕДИ РАБОТНИКОВ ЛПУ

- ✘ Отношение к крови и другим биологическим жидкостям всех пациентов как к потенциально инфицированным.**
- ✘ Использование перчаток и других барьерных индивидуальных средств защиты при возможности контакта с биологическими жидкостями.**
- ✘ Мытье или антисептическая обработка рук после любого контакта с биологическими жидкостями.**
- ✘ Медицинские работники с травмами, ранами на руках, если их невозможно заклеить лейкопластырем или защитить перчатками освобождаются от инвазивных процедур на период заболевания.**
- ✘ Аккуратное обращение с острым инструментом для предотвращения травм.**

МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ СРЕДИ РАБОТНИКОВ ЛПУ

- ✘ Не надевать колпачок, не сгибать и не ломать иглу после использования.**
- ✘ При необходимости удаления иглы использовать иглоотсекатель или иглодеструктор.**
- ✘ После использования острого инструмента немедленно поместить его в плотный контейнер, который должен находиться на каждом рабочем месте на расстоянии вытянутой руки ниже уровня глаз.**
- ✘ Контейнеры для использованного острого одноразового инструмента после их заполнения на 3/4 следует плотно закрыть и подготовить к утилизации.**

МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ СРЕДИ РАБОТНИКОВ ЛПУ

- ✘ Разборку и мойку мединструментария и лабораторной посуды, которые соприкасались с кровью проводить только в резиновых перчатках после дезинфекции.**
- ✘ Транспортировку крови осуществлять с соблюдением регламентирующих условий.**
- ✘ Загрязненные кровью рабочие поверхности обрабатывать дезинфектантом дважды с интервалом в 15 минут.**
- ✘ Все манипуляции с кровью и сыворотками в лаборатории должны проводится с помощью резиновых груш, автоматических пипеток, дозаторов.**

МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ СРЕДИ РАБОТНИКОВ ЛПУ

- ✦ Без промедления сообщать обо всех случаях травматизма при работе с иглами, другими острыми предметами, инфицированными субстратами. Это поможет вовремя получить необходимую медицинскую помощь.**
- ✦ Посещать занятия по профилактике инфекций, передающихся парентеральным путем, и выполнять соответствующие рекомендации, включая прививки от гепатита В.**

ПОСТКОНТАКТНАЯ ПРОФИЛАКТИКА

ПКП – это медицинская мера, направленная на предупреждение развития инфекции после вероятного контакта с патогенным микроорганизмом. В отношении ВИЧ ПКП означает предоставление широкого набора услуг для профилактики ВИЧ-инфекции после контакта с данным возбудителем.

АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ ПРИ АВАРИЙНОЙ СИТУАЦИИ



Лабораторное обследование на антитела к ВИЧ проводится по факту аварии, непосредственно в день аварии, через 1 месяц, затем через 3 месяца, 6 месяцев и 12 месяцев.

Пострадавший должен быть предупрежден, что он может послужить источником ВИЧ-инфекции в течение всего периода наблюдения и поэтому ему надлежит соблюдать меры предосторожности, чтобы избежать возможной передачи ВИЧ.

Поскольку эффективной вакцины не существует,
меры профилактики, включающие назначение
антиретровирусных препаратов для
предотвращения развития инфекции, остаются
главным способом защиты здоровья персонала.

Профилактическая терапия назначается как можно
раньше, **но не позднее 48, максимум 72 часов**
(в течение 1 мес.).

Медицинский работник после эпизода аварийного
контакта с источником заражения должен
наблюдаться **не менее 12 месяцев.**

ДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В СЛУЧАЕ АВАРИЙНЫХ СИТУАЦИЙ

При повреждении кожных покровов:

- · обработать перчатки дезинфицирующим раствором, снять их;
- · аккуратно выдавить кровь из раны при проколе (сильно не давить), при порезе – дать стечь;
- · вымыть руки с мылом под проточной водой;
- · обработать руки 70%-м раствором спирта;
- · обработать рану 5% -м раствором йода.



При загрязнении рук кровью:

- · немедленно обработать в течение 30 секунд тампоном, смоченным кожным антисептиком (70%-й раствор спирта или другие антисептики, имеющиеся в аптечке)
- · вымыть двукратно теплой проточной водой с мылом, вытереть насухо индивидуальным полотенцем (салфеткой).

При попадании крови или других биологических жидкостей на слизистые:

- · слизистую глаз промыть водой (обильно);
- · слизистую носа промыть водой (обильно);
- · слизистую рта прополоскать 70%-м раствором спирта.

При попадании крови или других биологических жидкостей на одежду

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

СОСТАВ АПТЕЧКИ

1. Спирт 70 % (обработка кожи и слизистых);
2. 5% р-р йода (обработка раны);
3. перевязочные материалы (обработка кожи и слизистых);
4. лейкопластырь (при наличии микротравм);
5. Напальчники, перчатки (при наличии микротравм).



ЖУРНАЛ УЧЕТА АВАРИЙНЫХ СИТУАЦИЙ, ТРАВМ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

(ПРИЛОЖЕНИЕ №2 К ПИСЬМУ МЗОО ОТ 06.04.2012 №
581/05)

ФИО медицинского работника, получившего травму	Место где произошла аварийная ситуация (процедурная, операционная, палата)	Должность медицинского работника	Дата (час, минуты) травмы, аварии	Манипуляция, при которой произошла травма, авария	Краткое описание травмы, аварии	ФИО, дата рождения пациента, при оказании помощи которому получена травма, ДИАГНОЗ	Проведенные противоэпидемические мероприятия, первичная обработка раны, прививки против гепатита В, направление работника в СПИД Центр.	Результаты экспресс-тестирования мед. работника и пациента	Подписи зав. отделением или старшей медсестры и ответственного лица
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

**БУЗОО «ЦЕНТР ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И БОРЬБЕ СО
СПИД И ИНФЕКЦИОННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ»**

Ул. 50 лет Профсоюзов, 119/1, т. 64-94-66

Ул.20 лет РККА,7, т. 36-22-33

е-mail: aids@mail55.ru

Сайт: www.aidsomsk.ru

Отделение профилактической работы:

63-09-94

Противоэпидемическое отделение:

64-34-91

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

