**Тема: Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи. Профилактика парентеральных инфекций среди медперсонала**

**План:**

1. Состав аптечки «Анти-ВИЧ».
2. Действия медицинской сестры при аварийных ситуациях.
3. Оформление медицинской документации при аварийных ситуациях.

Для профилактики профессиональных заражений необходимо уже на этапе подготовки к инвазивным манипуляциям, убедиться в наличии и целостности аварийной аптечки. Она должна храниться в легкодоступном месте в биксе или металлическом ящике. Контроль хранения и пополнения аптечки возлагается на заведующих отделениями или на назначенных ими лиц. Аварийная аптечка предназначена для проведения экстренной профилактики гемоконтактных инфекций, прежде всего парентеральных вирусных гепатитов В и С, ВИЧ-инфекции.

При аварийной ситуации каждый сотрудник должен знать и выполнять мероприятия по профилактике профессионального инфицирования.

***К аварийным ситуациям относятся:***

* глубокое колющее (иглой) или резаное (скальпелем) поражение с кровотечением;
* неглубокое поражение с «капельным» отделением крови;
* попадание крови и других биожидкостей на слизистую оболочку или кожу с микроповреждениями;
* длительный, либо обширный контакт неповрежденной кожи с кровью и другими биологическими жидкостями инфицированных пациентов.

**Состав аптечки «Анти-ВИЧ»**

*Выписка из Методических рекомендаций МОЦ ПБ СПИД ИЗ*

*«Профилактика профессионального заражения ВИЧ-инфекцией медицинских работников в учреждениях здравоохранения Московской области» утвержден 02.07.2009 г.\**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование** | **Кол-во** | **Вид упаковки** | **Назначение** |
|  | Спирт (этанол) 70о | 100 мл | Флакон – заводская упаковка | Для полоскания полости рта и глотки, обработки кожи |
|  | Стакан | 2 шт. | Без упаковки | Для полоскания полости рта и глотки |
|  | 5 % спиртовой р-р йода, 10 мл | 3 уп. | Флакон – заводская упаковка | Обработка поврежденной кожи |
|  | Ножницы | 1 шт. | С закругленными концами | Для вскрытия флаконов и упаковок |
|  | Пипетки глазные | 4 шт. | Футляр | Для промывания глаз и носа |
|  | Салфетка марлевая медицинская стерильная (не менее 16 см х 14 см) | 10 шт. | Заводская упаковка | Для обработки кожи, халата, перчаток, поверхностей |
|  | Спиртовые салфетки в индивидуальной упаковке | 10 шт. | Заводская упаковка | Для обработки кожи |
|  | Лейкопластырь бактерицидный (не менее 1,9 см х 7,2 см) | 10 шт. | Заводская упаковка | Для заклеивания места пореза, прокола |
|  | Бинт марлевый медицинский стерильный  (5 м х 10 см) | 2 шт. | Заводская упаковка | Для наложения повязки |
|  | Антиретровирусные препараты:   * Лопинавир (Калетра) * Ламивудин (Комбивир)   или  Зидовудин:   * Зидо-эйч или * Ретровир | Таб. № 120  Таб. № 60  Таб. № 100  Кап. № 100 | 2 упаковки  2 упаковки  3 упаковки  4 упаковки | Для химиопрофилактики ВИЧ-инфекции |

***Примечание***:

1. Место хранения антиретровирусных препаратов для профилактики профессионального заражения ВИЧ-инфекцией определяются администрацией учреждения с учетом доступности в любое время суток, праздничных и выходных дней, а также условиями для хранения препаратов.
2. Места хранения препарата вносятся в памятку «Действия медицинского персонала в случае возникновения аварийной ситуации с риском парентерального заражения».
3. Для промывания глаз и носа использовать водопроводную воду.
4. Необходимо предусмотреть неприкосновенный запас дезинфицирующих средств.

\* *Изменения внесены на основании:*

* ***Приказа Министерства здравоохранения РФ от 09.01.2018 г. № 1н*** *«Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладки экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной помощи».*

**Тактика медперсонала при контакте с биологическими жидкостями пациента**

*Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 18.12.2020 г. № 928н*

*«Об утверждении правил по охране труда в медицинских организациях»*

|  |  |
| --- | --- |
| **При повреждении кожи инструментами, загрязненными кровью пациента** | |
|  | Вымыть руки, не снимая перчаток, проточной водой с мылом |
|  | Снять перчатки рабочей поверхностью внутрь и сбросить их в дезраствор |
|  | Помыть руки с мылом под проточной водой |
|  | Высушить руки одноразовым полотенцем или салфеткой |
|  | Обработать рану 70 % раствором этилового спирта |
|  | Обработать рану 5 % спиртовым раствором йода |
|  | Заклеить рану бактерицидным лейкопластырем |
|  | При необходимости продолжать работу – надеть перчатки |
|  | Оформить аварийную ситуацию в журнале по окончанию мани­пуляции (действий, вмешательства) |
|  |  |
| **При попадании биологических жидкостей на незащищенную кожу** | |
|  | Обработать немедленно кожу 70 % раствором этилового спирта |
|  | Обмыть водой с мылом |
|  | Высушить кожу |
|  | Обработать тампоном или салфеткой, пропитанной 70 % раствором этилового спирта повторно.  **Не тереть!** |
|  |  |
| **При попадании крови пациента на слизистую оболочку глаз** | |
|  | Слизистую оболочку глаза обильно промыть водой. **Не тереть!** |
|  | Оформить аварийную ситуацию в журнале учета. |
|  |  |
| **При попадании крови пациента на слизистую оболочку полости рта** | |
|  | Ротовую полость промыть большим количеством воды и прополоскать 70 % раствором этилового спирта |
|  | Оформить аварийную ситуацию в журнале учета. |
|  |  |
| **При попадании крови пациента на слизистую оболочку носа** | |
|  | Слизистую оболочку носа обильно промыть под проточной водой.  **Не тереть!** |
|  | Оформить аварийную ситуацию в журнале учета. |
|  |  |
| **В течение первых 2 часов после аварии, в случае необходимости, принять антиретровирусный препарат с цепью профилактики парентерального заражения ВИЧ - инфекцией.** | |

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

* снять одежду, соблюдая правила снятия;
* замо­чить в дезинфектант;
* кожу рук и других участков тела при их загрязнении, через одежду, после снятия одежды, протереть 70 % раствором этилового спирта;
* поверхность промыть водой с мылом и повторно протереть спиртом;
* загрязненную обувь двукратно протереть тампоном, смоченным в растворе дезсредства.

**При разрушении емкости с кровью (разбита или опрокинута пробирка и т.д.):**

* ограничить место аварии;
* засыпать гранулами хлорсодержащего дезинфектанта (кон­центрация по режиму, предусмотренному для вирусных ин­фекций);
* после экспозиции собрать разбитую емкость с помощью сов­ка и ветоши;
* протереть место аварии дважды ветошью, смоченной дезин­фицирующим раствором и вымыть водой.

**Оформление аварийной ситуации проводится в соответствии с установленными требованиями:**

* сотрудники ЛПМО должны незамедлительно сообщать о каждом аварийном случае руководителю подразделения, его заместителю или вышестоящему руководителю;
* травмы, полученные медработниками, должны учитываться в каждой ЛПМО и актироваться как несчастный случай на производстве с составлением Акта о несчастном случае на производстве;
* следует заполнить Журнал регистрации несчастных случаев на производстве. В журнале следует указать дату, время, место, характер повреждений, информацию о пациенте (если он известен) с биологической жидкостью которого произошел контакт и объем проведенных первичных профилактических мероприятий. Записи в таком журнале подтверждаются ответственным за профилактику ВИЧ-инфекции или лицом его замещающим;
* необходимо провести эпидрасследование причины травмы и установить связь причины травмы с исполнением медработником служебных обязанностей;
* все ЛПМО должны быть обеспечены или иметь при необходимости доступ к экспресс тестам на ВИЧ и антиретровирусным препаратам. Запас антиретровирусных препаратов должен храниться в любой ЛПМО по выбору органов управления здравоохранением субъектов РФ, но с таким расчетом, чтобы обследование и лечение могло быть организовано в течение 2 часов после аварийной ситуации, но не позднее 72 часов.

Решение о приме антиретровирусного препарата для начала химиопрофилактики в ночную смену, праздничные или выходные дни пострадавший врач, фельдшер, медицинская сестра принимают самостоятельно.

В уполномоченной ЛПМО должен быть специалист, ответственный за хранение антиретровирусных препаратов, место их хранения с доступом, в том числе, в ночное время и выходные дни.

**Профилактика парентеральных инфекций медперсонала**

***Меры индивидуальной профилактики ВИЧ-инфекции и парентеральных гепатитов в ЛПУ:***

1. Тщательно выполнять манипуляции с режущими и колющими инструментами (иглы, скальпели, ножницы и т.п.), при открывании флаконов с медикаментами, пробирок с кровью и ее компонентами, ампул с сывороткой, следует избегать уколов, порезок перчаток и рук.
2. Нельзя проводить забор крови без шприца.
3. Нельзя хранить инфицированный материал с кровью и ее компонентами в открытых емкостях без дезсредств.
4. Нельзя надевать колпачки на использованные иглы для избегания травматизма.
5. Нельзя использовать жесткие щетки для мытья рук, для избегания риска микротравматизма.
6. Строго соблюдать правила личной гигиены.
7. Активная вакцинация против гепатита В медработников, особенно относящихся к группам повышенного риска.
8. Эпиданализ случаев заражения и проведения необходимых противоэпидемических мероприятий в каждом конкретном случае.

***Средства индивидуальной защиты:***

* одноразовые перчатки,
* защитные очки или щитки,
* маски,
* халат ламинированный,
* вакуумная система для забора крови для лабораторных исследований.

***Знать и четко выполнять:***

* положение методик проведения дезинфекции, ПСО, стерилизация инструментов, согласно нормативным документам;
* манипуляции согласно стандартам;
* методы профилактики ВИЧ-инфекций, парентеральных гепатитов;
* методы и условия транспортировки инфицированного лабораторного материала.