



Профилактика профессионального заражения



**Заместитель главного врача по организационно-методической и профилактической работе ГБУЗНО «НОЦ СПИД»
к.м.н. Чуркина Н.Н.
18 сентября 2019**



Нормативные документы

- Федеральный закон от 30 марта 1995 г. N 38-ФЗ "О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)" (с изменениями и дополнениями): Статья 22. Гарантии медицинским и иным работникам, осуществляющим диагностику и лечение ВИЧ-инфицированных, а также лицам, работа которых связана с материалами, содержащими вирус иммунодефицита человека.
- Трудовой кодекс Российской Федерации от 30 декабря 2001 г. N 197-ФЗ (ТК РФ) (с изменениями и дополнениями), статья 69,162.
- Постановление Правительства РФ от 13 октября 1995 г. N 1017 "Об утверждении Правил проведения обязательного медицинского освидетельствования на выявление вируса иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)" СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».
- СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции» ред. от 21.07.2016г.
- Приказ МЗ РФ от 9.01.2018 года № 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 медицинской помощи» вступил в силу с 12.03.2018г.

38 фз

- **Размеры повышения оплаты труда за работу с вредными и (или) опасными условиями труда медицинским работникам, осуществляющим диагностику и лечение ВИЧ-инфицированных, и лицам, работа которых связана с материалами, содержащими вирус иммунодефицита человека, работающим в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, медицинским работникам и указанным лицам, выполняющим аналогичные функции, из числа гражданского персонала воинских частей, учреждений и подразделений федеральных органов исполнительной власти и федеральных государственных органов, в которых законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба, устанавливаются в порядке, определяемом Правительством Российской Федерации, а медицинским работникам и указанным лицам, работающим в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации, - в порядке, определяемом органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации.**
- **Установление сокращенной продолжительности рабочего времени, повышенного размера оплаты труда и предоставление ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска за работу с вредными и (или) опасными условиями труда осуществляющим диагностику и лечение ВИЧ-инфицированных иным работникам медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, медицинских организаций, подведомственных исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации, а также иным работникам из числа гражданского персонала воинских частей, учреждений и подразделений федеральных органов исполнительной власти и федеральных государственных органов, в которых законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба, осуществляются по результатам специальной оценки условий труда.**



Нормативные документы

- Приказ МЗ НО и Роспотребнадзора от 14.03.2019 №315-156/19П/од/21-0 "О совершенствовании профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение инфицирования ВИЧ при оказании медицинской помощи»
- Приказ МЗНО от 29.12.2017 № 2308 «О распределении лекарственных препаратов для профилактики профессионального инфицирования ВИЧ-инфекцией»



Можно ли работать с ВИЧ в медицине

- Для медицинских сотрудников сдача анализов на вирусы иммунодефицита человека является строго обязательной.
- Медицинские работники, относящиеся к группам риска по проф.инфицированию ВИЧ-инфекцией (сотрудники хирургических, травматологических, гинекологических, стоматологических отделений, медсестры манипуляционных кабинетов и т.д.) проходят обязательное обследование раз в год.
- Также, экстренное обследование при помощи быстрых и стандартных тестов проходят сотрудники, на чью кожу и слизистые попал биоматериал, содержащий ВИЧ.



Постановление Правительства РФ от 13 октября 1995 г. N 1017 "Об утверждении Правил проведения обязательного медицинского освидетельствования на выявление вируса иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)"

- 14. Медицинские работники и другие лица, которым в связи с выполнением служебных или профессиональных обязанностей стали известны сведения о результатах проведения медицинского освидетельствования на выявление ВИЧ-инфекции, обязаны сохранять эти сведения в тайне.
- 15. За разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, лица, которым эти сведения стали известны в связи с выполнением ими своих служебных или профессиональных обязанностей, несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.
- 17. В случае выявления ВИЧ-инфекции у работников отдельных профессий, производств, предприятий, учреждений и организаций, перечень которых утверждается Правительством Российской Федерации, эти работники подлежат в соответствии с законодательством Российской Федерации переводу на другую работу, исключая условия распространения ВИЧ-инфекции.
- 18. При отказе от прохождения обязательного медицинского освидетельствования на выявление ВИЧ-инфекции без уважительных причин работник подлежит дисциплинарной ответственности в установленном порядке.



Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции в Нижегородской области

28483

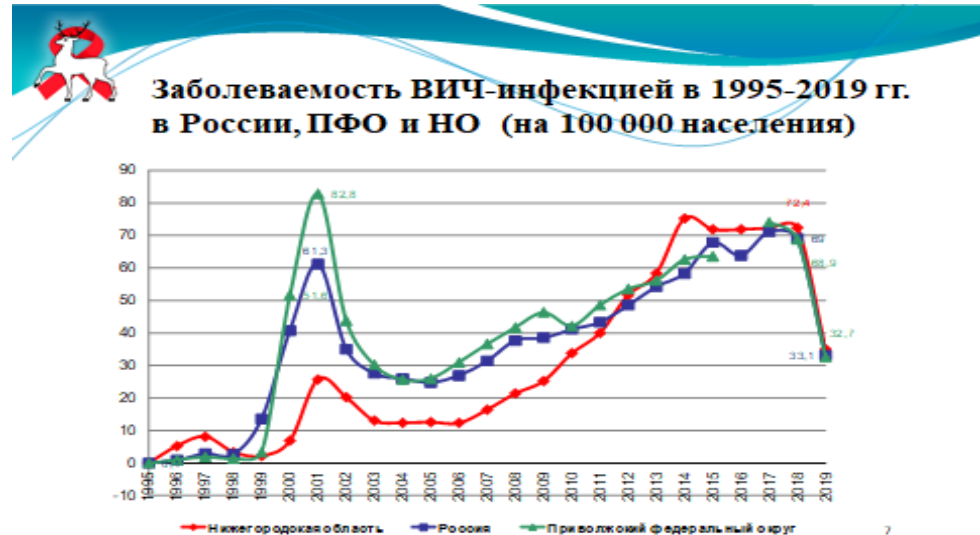
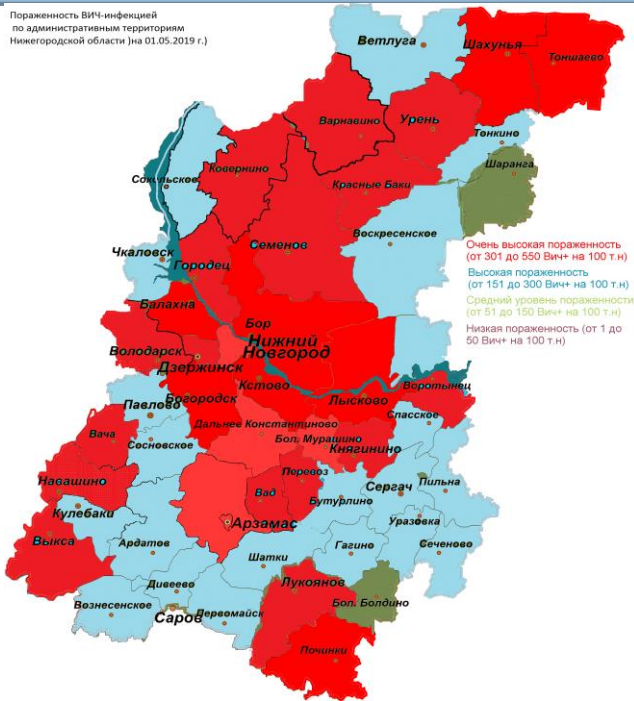
случаев ВИЧ-инфекции, включая иностранных граждан (по состоянию на 01.09.2019г.)

19465 ЛЖВ

За 8 месяцев 2019 года 1520 новых случаев ВИЧ-инфекции

Показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией за 6 месяцев 2019 года 35,0 на 100 000 нижегородцев (по РФ- 32,7, по ПФО 33,1)

Пораженность ВИЧ-инфекций по административным территориям Нижегородской области (на 01.05.2019 г.)





Увеличение охвата лечением ВИЧ-инфицированных лиц

Цели терапии:

Неопределяемая ВН

CD4 в норме, нет осложнений

Снижение новых случаев

Уменьшение случаев смертности



90%



живущих с ВИЧ, знают свой ВИЧ-статус

90%



живущих с ВИЧ, принимают АРВТ (антиретровирусную терапию)

90%



принимающих АРВТ, имеют неопределяемую вирусную нагрузку

РФ : 42,4%(58,9%)

НО: (63,9%)



Случаи инфицирования ВИЧ медицинских работников

1984 год - первый случай заражения медицинского работника ВИЧ-инфекцией после укола иглой. В настоящее время в мире зарегистрировано 344 случая профессионального заражения ВИЧ-инфекцией (31 % - доказанных)

В РФ зарегистрировано 7 случаев профессионального инфицирования ВИЧ

В НО – 1 случай профессионального заражения ВИЧ-инфекцией (2016 год)



Р
И
С
К

1. Наиболее высокая вероятность инфицирования ВИЧ возникает при ранении острыми инструментами, чаще всего полыми иглами – около 0,3% при однократном контакте.
2. Риск заражения при контакте инфекционного материала с поврежденными кожными покровами или слизистой – составляет в среднем около 0,09%

- ❖ Средний медицинский персонал (процедурные медицинские сестры стационаров, оказывающих помощь ВИЧ-инфицированным людям);
- ❖ Оперирющие хирурги и операционные медицинские сестры;
- ❖ Патологоанатомы



Универсальные меры предосторожности распространяются на:

Контакты, связанные с риском заражения

Перкутанный контакт

(укол/порез)

- ✓ Попадание биологических материалов на **слизистые оболочки/поврежденную кожу**
- ✓ Контакт неповрежденной кожи с КБЖ и тканями в течение **длительного времени** (нескольких минут и более) или на **обширной области**

Кровь и биологические жидкости

Доказанная возможность заражения ВИЧ:

- ✓ Сперма
- ✓ Секреты влагалища
- ✓ Любые жидкости с видимой примесью крови
- ✓ Содержащие ВИЧ культуры и культуральные среды

Другие биологические жидкости:

- ✓ Синовиальная
- ✓ Цереброспинальная
- ✓ Плевральная
- ✓ Перитонеальная
- ✓ Перикардальная
- ✓ Амниотическая

Органы и ткани

- ✓ Любые иссеченные человеческие ткани и органы
- ✓ Ткани и органы экспериментальных животных, зараженных ВИЧ

Любые биологические жидкости и ткани, если трудно определить их принадлежность



Предпосылки возникновения аварийных ситуаций

Субъективные:

- × Рост заболеваемости ВИЧ-инфекцией среди общего населения и прошедших лечение в стационарах области,
- × Крупные многопрофильные медицинские учреждения, в том числе экстренная помощь,
- × Увеличение оборота койки,
- × Увеличение нагрузки на медицинского работника.

Объективные:

- × Нарушение техники безопасности при работе с колющими и режущими МИ,
- × Невыполнение универсальных правил безопасности для защиты кожи и слизистых оболочек при контакте с биоматериалами,
- × Нарушение стандартов технологий проведения процедуры,
- × Нарушение правил утилизации острых инструментов,
- × Недостаточный уровень знаний медицинских работников,
- × Непонимание медработниками остроты проблемы.



Алгоритм действий медицинского работника

Противоэпидемические мероприятия

- Оказать помощь пострадавшему
- Остановить действие биологического агента

SOS!
СИТУАЦИЯ
КРИТИЧЕСКАЯ!!!



Организационные мероприятия

- Поставить в известность руководителя,
- Провести экспресс-тестирование на АТ к ВИЧ, забрать кровь на АТ/АГ ВИЧ у обоих участников аварии для исследования крови (сыворотки) методом ИФА.
- В тот же день направить кровь/сыворотку в ГБУЗНО «НОЦ СПИД» правильно заполнив направление (кроме сб и вс), код направления-120, для хранения образцов в течение 12 месяцев, ГЕНОТИПИРОВАНИЕ



АВАРИЙНАЯ СИТУАЦИЯ**РЕЗУЛЬТАТ ЭКСПРЕСС-ТЕСТА**

Направление № _____

на исследование образцов крови на ВИЧ-инфекцию*в ГБУЗНО «Нижегородский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями»*

от _____ адрес _____

Ф.И.О. главного врача _____ телефон главного врача _____

Ф.И.О. и телефон ответственного лица за забор крови на ВИЧ-инфекцию _____

№ /п	Фамилия, имя, отчество (полностью)	Пол	Дата рождения (число, месяц, год)	Гражданство	Домашний адрес	Код контингента	Дата забора крови	Результат
1	ПАЦИЕНТ							
2	МЕД. РАБОТНИК							

Должность, фамилия, подпись лица, направившего материал _____

Дата _____

Принято ГБУЗНО «НОЦ СПИД» _____



Алгоритм действий медицинского работника

Эпидемиологи-
ческое
расследова-
ние

- Решение о необходимости проведения ХП ВИЧ-инфекции.
- Начало АРВТ.
- Оформление «Акта об аварии» в МО

SOS!
СИТУАЦИЯ
КРИТИЧЕСКАЯ!!!



Диспансерное
наблюдение за
пострадавшим

- Явка пострадавшего сотрудника с Центр СПИД с документом, удостоверяющим личность, в день аварийной ситуации или ближайшие 2-3 дня (время работы: с 8.00 до 19.00 кроме субботы и воскресенья).
- Обследование на ВИЧ - через 3, 6, 12 месяцев после аварии.
- Снятие с учёта через 12 месяцев по отрицательным результатам.



В случае возникновения вопросов по назначению постконтактной профилактики и оформлению документов по аварийной ситуации можно получить консультацию врача-эпидемиолога ГБУЗ НО «НОЦ СПИД» по телефонам 419-95-49; 432-08-75 (с 8.00 до 19.00 кроме суб и воскр).



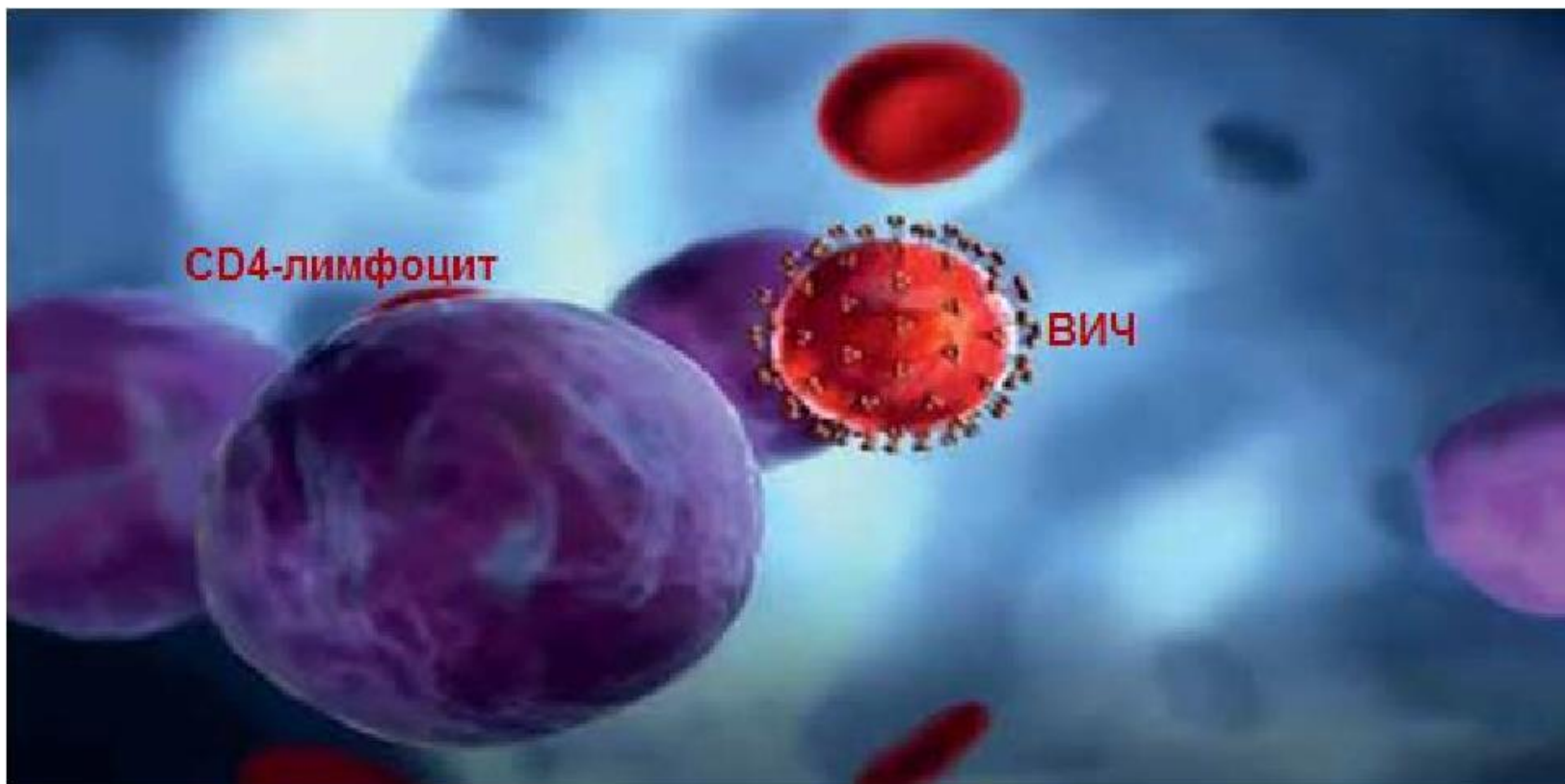
- Лекарственные препараты выдаются пострадавшему медицинскому работнику в медицинском учреждении, где произошла авария!
- В каждой медицинской организации должен быть запас противовирусных препаратов и экспресс-тестов для диагностики ВИЧ.





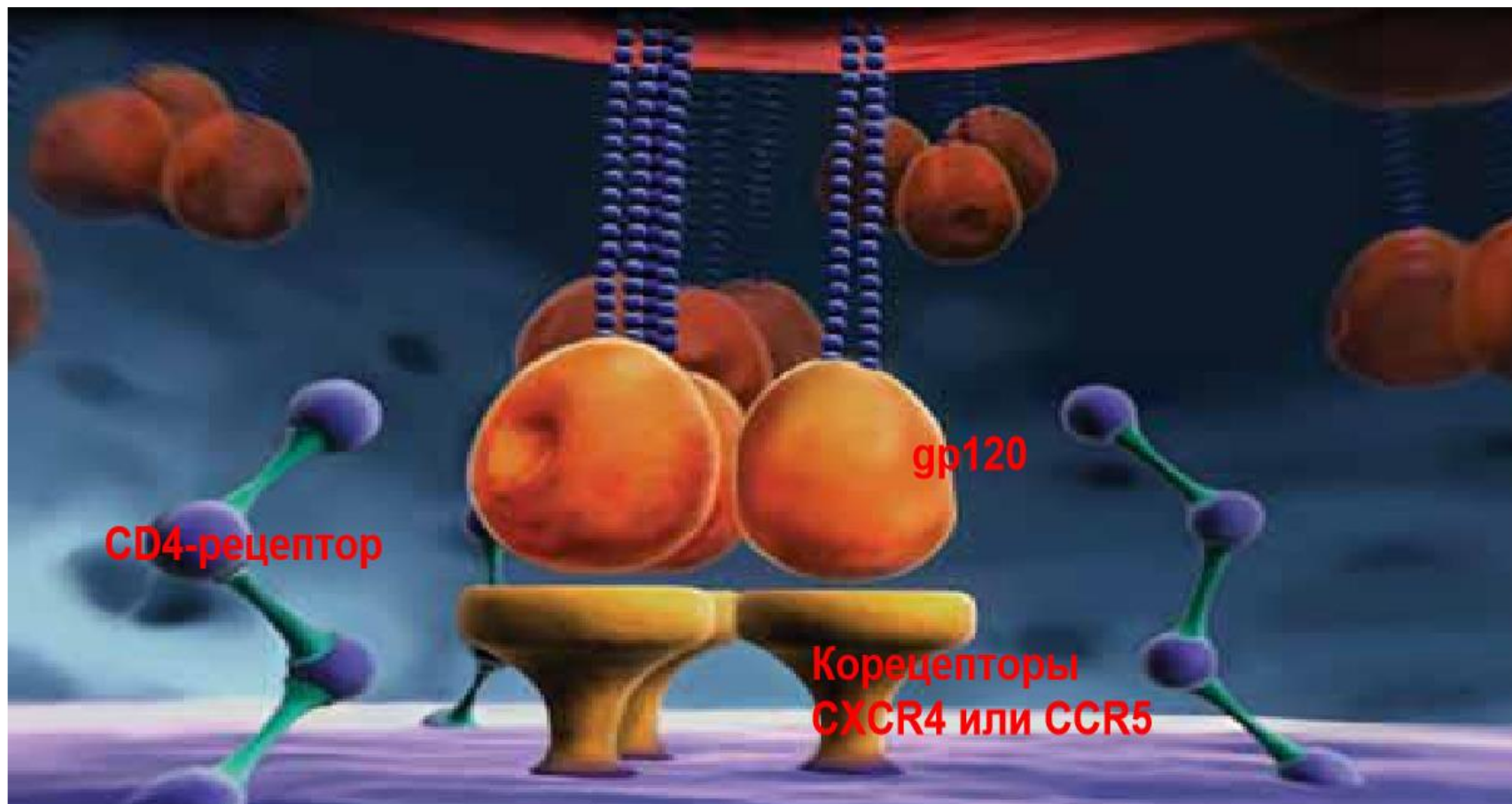
Проведение постконтактной профилактики заражения ВИЧ - инфекции антиретровирусными препаратами необходимо начать **в течение первых двух часов после аварии, но не позднее 72 часов.**

ЖИЗНЕННЫЙ ЦИКЛ ВИЧ



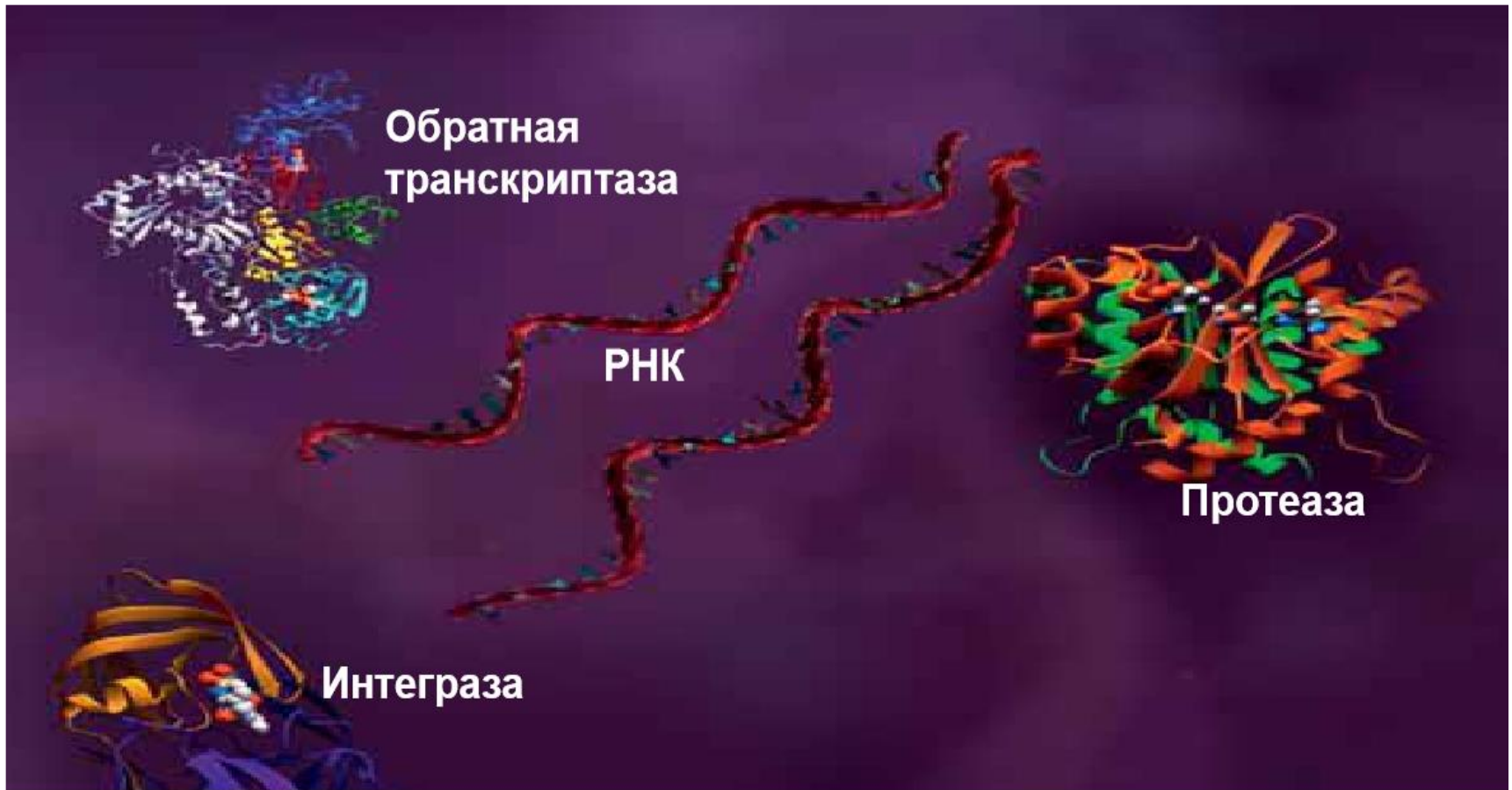


Для проникновения в клетку **ВИЧ** связывается с **CD4-рецептором** на мембране клетки, что запускает изменения структуры вирусного белка **gp120**





Внутри клетки попадает генетический код вируса (РНК) и **три вирусных фермента** (вещества, необходимые для воспроизведения вируса).



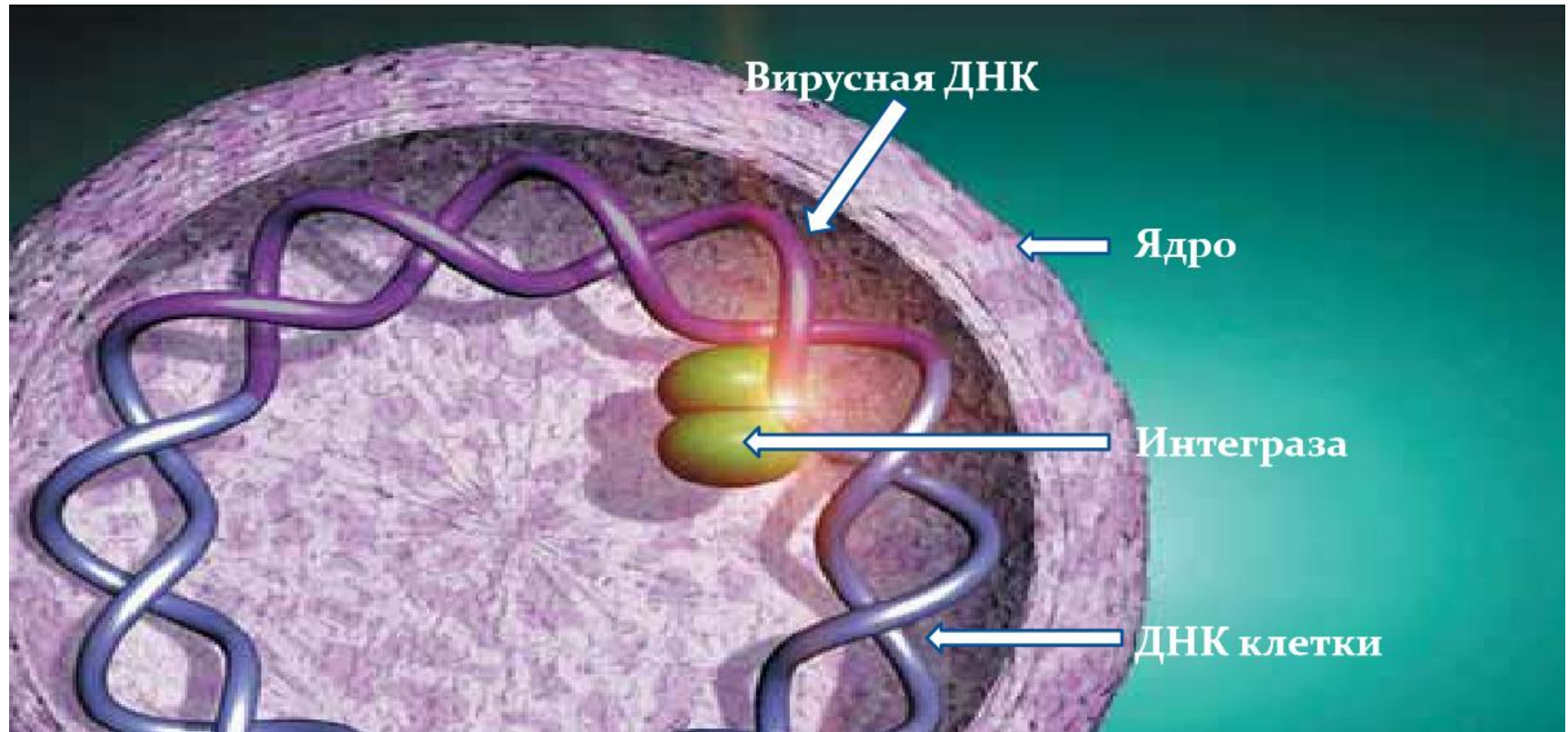


Первым начинает работать обратная транскриптаза — фермент, который на основе РНК вируса создает ДНК. Сначала строится одна цепь, затем — вторая.



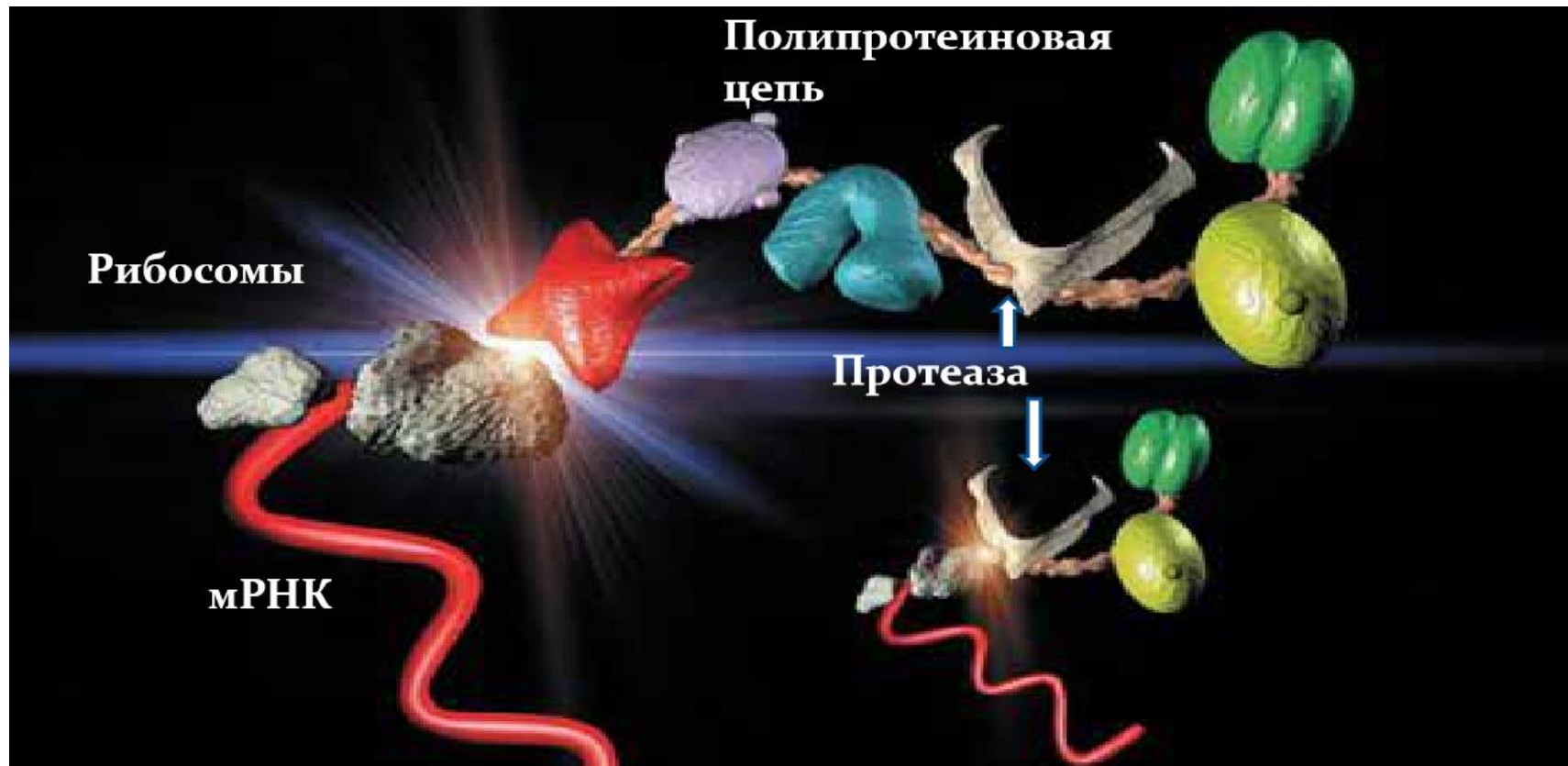


ДНК, образованная вирусом, встраивается в ядро клетки при помощи фермента **интегразы**





С этого момента **CD4-лимфоцит** при помощи своих рибосом начинает производить **части для новых** вирусов.





Все части нового вируса связаны между собой. Чтобы был создан полноценный вирус, эти части нужно разделить. Это обеспечивается ферментом **протеазой**.





Новые вирусы отпочковываются от клетки, забирая часть ее оболочки.
При этом, в оболочку вируса попадают белки клеточной мембраны,
которые облегчают процесс прикрепления вируса к новой клетке-
мишени.





Мишени для антиретровирусных препаратов

Нуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы

Ламивудин/зидовудин

Ингибитор протеазы

Лопинавир/
ритонавир





Стандартная схема химиопрофилактики: (СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции» раздел VIII и 8.3п.п., 83.3.3.2)



Аналоги:
Комбивир,
Виракомб,
Зидолам,
Зилакомб
и т.д.

« 8.3.3.3.2. Стандартная схема постконтактной профилактики заражения ВИЧ - лопинавир/ритонавир + зидовудин/ламивудин.

При отсутствии данных препаратов для начала химиопрофилактики **могут использоваться любые другие антиретровирусные препараты...**»





Важен четкий 12-часовой перер



Непрерывно
30 дней!!!!



С первых дней приема: • часто – анемия, • часто - головная боль; • часто - тошнота, рвота, чувство дискомфорта в эпигастрии.

По 1 шт x 2 раза в день, вне зависимости от приема пищи



Изменения со стороны ЖКТ

По 2 шт x 2 раза в день, с приемом пищи



Документы, необходимые к предоставлению в ГБУЗНО «НОЦ СПИД» для получения комплекта антиретровирусных препаратов

- **Акт о медицинской аварии в учреждении, утвержденного приложением №5, утвержденный Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 11 января 2011 г. N 1 "Об утверждении СП 3.1.5.2826-10 "Профилактика ВИЧ-инфекции".**
- **Доверенность по форме № М-2 (утверждена Госкомстата РФ №71-а от 30.10.1997).**

(основание : приказ Министерства здравоохранения Нижегородской области от 29.12.2017 года № 2308)

Ключевые моменты профилактики профессионального заражения

Мы никогда не знаем, в какой момент и при каких обстоятельствах

может произойти профессиональный контакт

- ✓ Все пациенты должны рассматриваться как потенциальный источник инфекции
- ✓ Во всех случаях необходимо применять всесторонние меры предосторожности
- ✓ Службы здравоохранения должны быть обеспечены защитными средствами (приспособления, одежда, безопасные контейнеры и др.)

38ФЗ

- **Статья 17. Запрет на ограничение прав ВИЧ-инфицированных**
- **Не допускаются увольнение с работы, отказ в приеме на работу, отказ в приеме в организации, осуществляющие образовательную деятельность, и медицинские организации, а также ограничение иных прав и законных интересов ВИЧ-инфицированных на основании наличия у них ВИЧ-инфекции, равно как и ограничение жилищных и иных прав и законных интересов членов семей ВИЧ-инфицированных, если иное не предусмотрено настоящим Федеральным законом.**
-



Спасибо за внимание!



Спаси