

# Тактика медицинского работника при угрозе возникновения гемоконтактных инфекций в ходе выполнения медицинских манипуляций

Бацкалева Ольга Владимировна,  
Старшая медицинская сестра ЛОР  
отделения КГБУЗ ККБ

# Нормативные документы

- **СанПиН 3.3686-21** «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»;
- **Приказ МЗ РФ N 378н от 17 июня 2013 г.(ред. от 05.04.2018)**
- «Об утверждении правил регистрации операций, связанных с обращением лекарственных средств для медицинского применения, включенных в перечень лекарственных средств для медицинского применения, подлежащих предметно-количественному учету, в специальных журналах учета операций, связанных с обращением лекарственных средств для медицинского применения, и правил ведения и хранения специальных журналов учета операций, связанных с обращением лекарственных средств для медицинского применения»;
- **Приказ МЗ РФ N 1н от 9 января 2018 г.** «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»;
- **Приказ Минтруда России N 928н от 18.12.2020** "Об утверждении Правил по охране труда в медицинских организациях";
- **Приказ МЗ Красноярского края N 563-орг от 25 июня 2018 года** «О Порядке оказания медицинской помощи населению при заболеваниях, вызываемых вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)».

# Порядок действий в отделении

## При получении травмы пострадавший должен:

- обработать место повреждения;
- сообщить старшей медицинской сестре ,при использовании спирта в ходе обработки места повреждения;
- информировать персонал ответственный за уборку;
- обеспечить уборкой места разлива биологической жидкости;
- сообщить заведующему отделением и старшей медицинской сестре отделения;
- заполнить «Журнал аварийных ситуаций»;
- выяснить у лечащего врача(**врача-терапевта**) пациента эпидемиологический анамнез источника инфицирования;

# Порядок действия

## Действия врача –терапевта ( фельдшера) с пострадавшим:

1. Оформить информированное согласие на проведение обследования на ВИЧ-инфекцию;
2. Оформить направление на обследование пострадавшему и пациенту:
  - на ВИЧ экспресс-методом;
  - ВИЧ (методом ИФА);
  - антитела к *Treponema Pallidum*;
  - ВГС;
  - ВГВ.
3. Осуществить забор крови пациента (с биоматериалом которого контактировал пострадавший)и у пострадавшего;
4. Лаборатория, получив биоматериал пострадавшего и пациента проводит исследование на ВИЧ экспресс-методом и антитела к *Treponema Pallidum*, ВГС, ВГВ заносит результаты в документацию

# Порядок действий

Врач-инфекционист СоСМП (ПО)/ врач-терапевт:

- собирает эпидемиологический анамнез у пострадавшего;
- проводит осмотр;
- вносит данные в амбулаторную карту;
- сообщает пострадавшему дату приема врача-инфекциониста;
- решает вопрос о назначении профилактической терапии (ВИЧ, сифилис).

Если прием пострадавшего проводил врач-терапевт то информацию об аварийной ситуации врач-терапевт передает врачу-инфекционисту для отправки первичного извещения в центр СПИД.

Врач-инфекционист отправляет информационное письмо в центр СПИД об аварийной ситуации с риском гемоконтактной инфекции.

# Назначение профилактической терапии

**При отсутствии анамнеза по ВИЧ-инфекции у пациента** производится анализ крови на ВИЧ-инфекции экспресс-методом или метод ИФА. При получении отрицательных результатов АРВТ не назначается.

**При отсутствии анамнеза по ВИЧ-инфекции** у пациента пострадавшему сотруднику выдается профилактическая АРВТ срок на 5 дней, до получения результатов анализа крови на ВИЧ-инфекции у пациента.

**При подтвержденном диагнозе ВИЧ-инфекции у пациента** лечение с профилактической целью АРВТ пострадавшему сотруднику назначить сроком на 4 недели.

**Пострадавший, в случае назначения ему антиретровирусной (ВИЧ) или антибактериальной (сифилис) терапии** начинает прием лекарственных препаратов и в назначенную дату приема приходит к врачу-инфекционисту.

**Диспансерное наблюдение проводится через 3, 6, 12 месяцев;**

# Журнал аварийных ситуаций

№ п/п	Ф.И.О. пострадавшего мед. работника	Место работы, должность	Возраст	Дата и время аварии	Обстоятельства и характер аварии	Наличие СИЗ	Ф.И.О. больного, адрес, № истории болезни, дата и результат обследования на ВИЧ, ВГВ, ВГС, стадия ВИЧ-инфекции, АРВТ	Объемы оказываемой помощи пострадавшим	Ф.И.О. руководителя, которого проинформировали об аварии
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Пострадавший в журнале регистрации аварийных ситуаций заполняет графы 1-9

Старшая медицинская сестра профильного отделения/ руководитель подразделения на основании заключения врача-инфекциониста заполняет графу 10.

В случае отсутствия аварийных ситуаций в течение месяца, старшая медицинская сестра/ руководитель подразделения в начале каждого месяца делает запись в журнале регистрации аварийных ситуаций: **«Аварийные ситуации за (название предыдущего месяца) не зарегистрированы».**

## УКЛАДКА

экстренной профилактики парентеральных инфекций  
для оказания первичной медико-санитарной помощи

Наименование	Кол-во	Срок годности
70% этиловый спирт (100,0 г)	1 фл.	
5% спиртовой раствор йода	1 фл.	
Бинт марлевый медицинский стерильный (5 м x 10 см)	2 шт.	
Стерильные марлевые салфетки (не менее 16 см x 14 см)	1 уп.	
Ватные шарики	5 шт.	
Лейкопластырь бактерицидный (не менее 1,9 см x 7,2 см)	3 шт.	
Напальчник	5 шт.	
Алгоритм обработки места повреждения	1	

# Алгоритм обработки перчаток

Случай выполнения этапа Классификация этапа	Как нужно выполнить Ключевой аспект	Почему нужно делать именно так Причина выделения ключевого аспекта
Попадание биологической жидкости на перчатки <i>*Без повреждения перчаток</i>	<ol style="list-style-type: none"><li>1 Обработать руки в перчатках салфеткой, смоченной в дезинфицирующем растворе / дезинфицирующей салфеткой</li><li>2 Утилизировать салфетку в емкость «Отходы. Класс Б»</li><li>3 Вымыть руки проточной водой, не снимая перчаток</li><li>4 Снять перчатки.</li><li>5. Утилизировать перчатки в емкость «Отходы. Класс Б»</li></ol>	Для исключения распространения инфекции

# Алгоритм обработки СЛИЗИСТЫХ, КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ

Случай выполнения этапа Классификация этапа	Как нужно выполнить Ключевой аспект	Почему нужно делать именно так Причина выделения ключевого аспекта
Попадание биологической жидкости на слизистую глаз	1 Снять перчатки ( после обработки)	Чтобы исключить втирание биологической жидкости в глаза
	2 Смочить ватный шарик водой	
	3 Обильно промыть глаза смоченным ватным шариком, исключая трение	
Попадание биологической жидкости на слизистые ротоглотки/ губы/ носа	1 Снять перчатки ( после обработки)	Для исключения распространения инфекций
	2 Промыть полость рта/ губы/ носа водой	
Попадание биологической жидкости на кожные покровы	1 Обработать пораженное место 70% спиртом, исключая трение	Чтобы исключить втирание биологической жидкости
	2 Обмыть загрязненное место водой с мылом	Для исключения распространения инфекции
	3 Повторно обработать загрязненное место 70% спиртом, исключая трение	Чтобы исключить втирание биологической жидкости

# Алгоритм обработки места повреждения

Случай выполнения этапа Классификация этапа	Как нужно выполнить Ключевой аспект	Почему нужно делать именно так Причина выделения ключевого аспекта
Укол/ порез	1 При загрязнении перчаток, вымыть руки с мылом, не снимая перчаток	Для удаления источника распространения инфекций
	2 Снять перчатки(после обработки)	
	3 Вымыть руки с мылом под проточной водой	Для исключения распространения инфекций
	4 Обработать рану 70% раствором спирта	
	5 Смазать рану 5% раствором йода	
	6 Заклеить рану антибактериальным пластырем	
	7 Надеть напальчник <i>*При необходимости</i>	

# Алгоритм действия при массивном загрязнении

<p>Что нужно сделать Наименование этапа</p>	<p>Как нужно выполнить Ключевой аспект</p>	<p>Почему нужно делать именно так Причина выделения ключевого аспекта</p>
<p>Сообщить об аварии</p>	<p>1 Сообщить сотрудникам, находящимся в том же помещении где произошла авария. 2 Попросить персонал принести в санитарный пропускник/ душевую: <i>чистую сменную одежду, полотенце, мыло и укладку для оказания помощи.</i></p>	<p>Для оказания необходимой помощи</p>
<p>Собрать биологический материал с одежды</p>	<p>1 Извлечь ветошь из укладки «Чистая ветошь» <i>*Укладка расположена на рабочем месте</i> 2 Смочить ветошь рабочим дезинфицирующим раствором и отжать <i>* Можно использовать салфетки заводского изготовления</i> 3 Собрать биологический материал с одежды с помощью ветоши промакивающими движениями 4 Сбросить использованную ветошь в емкость «Отходы. Класс «Б»</p>	<p>Для проведения дезинфекции</p> <p>Для последующей утилизации</p>
<p>Провести обработку обуви</p>	<p>1 Извлечь ветошь из укладки «Чистая ветошь» <i>*Укладка расположена на рабочем месте</i> 2 Протереть загрязненную поверхность обуви ветошью, смоченной дезинфицирующим раствором до полного удаления загрязнения, но не менее двух раз <i>* Можно использовать салфетки заводского изготовления</i> 3 Сбросить использованную ветошь в емкость «Отходы. Класс «Б»</p>	<p>Для проведения дезинфекции</p> <p>Для последующей утилизации</p>

# Алгоритм действия при массивном загрязнении

Снять одежду и перчатки	<ol style="list-style-type: none"><li>1 Свернуть <i>подручное средство</i> местом загрязнения вовнутрь</li><li>2 Положить свернутое подручное средство в корзину «Для сбора грязного белья»</li><li>3 Снять спец.одежду, исключая касание открытых кожных покровов</li><li>4 Свернуть спец.одежду местом загрязнения вовнутрь</li><li>5 Положить свернутую спец.одежду в корзину «Для сбора грязного белья»</li><li>6 Снять перчатки, утилизировать в емкость «Отходы. Класс «Б»</li></ol>	Для исключения распространения ВБИ
Провести обработку рук и кожных покровов	<ol style="list-style-type: none"><li>1 Провести гигиеническую обработку рук .</li><li>2 Обработать кожные покровы в местах соприкосновения с биологическим материалом 70% раствором этилового спирта</li></ol>	Для исключения распространения ВБИ
Принять гигиенический душ	<ol style="list-style-type: none"><li>1 Проследовать в душевую</li><li>2 Принять гигиенический душ</li></ol>	Для исключения распространения ВБИ

# Алгоритм действия при массивном загрязнении

Надеть чистую одежду	1 Обработать кожные покровы 70% раствором этилового спирта	Для исключения распространения ВБИ
	2 Надеть комплект чистой спец.одежды	Для продолжения работы
	3 Выйти в чистую зону и выполнить порядок действий для профилактики гемоконтактных инфекций	
Провести уборку <i>*Действие младшего персонала</i>	Провести уборку в помещении, где произошла авария и в конце рабочего дня в санпропускнике/душевой согласно	Для исключения распространения ВБИ

# АКТ О МЕДИЦИНСКОЙ АВАРИИ В МЕДУЧРЕЖДЕНИИ

## АКТ О МЕДИЦИНСКОЙ АВАРИИ В УЧРЕЖДЕНИИ

- 1 Дата и время медицинской аварии \_\_\_\_\_  
(число, месяц, год и время медицинской аварии)
- 2 Учреждение, работником которого является пострадавший:  
\_\_\_\_\_  
(полное наименование, фактический адрес, юридический адрес)  
\_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы руководителя)
- 3 Наименование структурного подразделения, где произошла аварийная ситуация, и в каком структурном подразделении работает пострадавший работник:  
\_\_\_\_\_  
(отделение)
- 4 Сведения о пострадавшем работнике:  
ФИО \_\_\_\_\_  
Пол  Мужской  Женский  
Дата рождения \_\_\_\_\_ Полных лет \_\_\_\_\_
- 5 Наличие беременности  НЕТ  ДА > \_\_\_\_\_ недель  
Наличие грудного вскармливания  НЕТ  ДА
- 6 Занимаемая должность в указанной медицинской организации:  
\_\_\_\_\_  
Стаж работы в организации: \_\_\_\_\_
- 7 Лица, ответственные за расследование случая медицинской аварии (руководитель структурного подразделения, другие должностные лица):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- 8 Сведения о проведении инструктажей (обучения и проверки знаний) по охране труда по профессии (должности) или виду работы, при выполнении которой произошла аварийная ситуация \_\_\_\_\_  
(число, месяц, год)  
Инструктаж на рабочем месте  первичный  повторный  внеплановый  
 целевой по профессии или виду работы, при выполнении которой произошла медицинская авария: \_\_\_\_\_  
(число, месяц, год)  
Обучение по охране труда по профессии или виду работы, при выполнении которой произошла медицинская авария с « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
\_\_\_\_\_  
(если не проводилось - указать)

Проверка знаний по охране труда по профессии или виду работы, при выполнении которой произошла медицинская авария:

# АКТ О МЕДИЦИНСКОЙ АВАРИИ В МЕДУЧРЕЖДЕНИИ

10 Обстоятельства медицинской аварии, дата регистрации в журнале медицинских аварий:

---

---

---

11 Характер полученных повреждений и орган, подвергшийся повреждению (колотая рана, поверхностная или глубокая ссадина, прокол загрязненной иглой, загрязнение инфицированной кровью или другими биологическими жидкостями поврежденной кожи и слизистой оболочки):

---

---

---

12 Сведения о применении выданных средств индивидуальной защиты на момент аварийно ситуации (спецодежда, перчатки, очки, маска, фартук):

---

---

---

13 Мероприятия по обеззараживанию места аварии, предотвращению заражения ВИЧ-инфекцией пострадавшего:

---

---

---

14 Причины медицинской аварии (основная и сопутствующие причины):

---

---

---

15 Очевидцы аварии:

---

---

---

16 Характеристика предположительного источника инфекции:

---

---

---

Результаты обследования на ВИЧ-инфекцию:

Экспресс-диагностика \_\_\_\_\_

(дата, результат)

ИФА \_\_\_\_\_

(дата, результат)

ИБ \_\_\_\_\_

(дата, результат)

ВИЧ-статус больного, регистрационный N ВИЧ, дата выявления ВИЧ-инфекции:

---

---

---

Антиретровирусная терапия:

Иммунный статус:

Вирусная нагрузка:

Результаты обследования на ВГВ: \_\_\_\_\_

(дата, результат)

Результаты обследования на ВГС \_\_\_\_\_

(дата, результат)

# АКТ О МЕДИЦИНСКОЙ АВАРИИ В МЕДУЧРЕЖДЕНИИ

Данные эпиданамнеза, свидетельствующие о высокой вероятности нахождения пациента в "серонегативном окне": \_\_\_\_\_

17 Результаты обследования пострадавшего, в том числе экспресс-диагностика:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Результаты обследования на ВИЧ-инфекцию \_\_\_\_\_ (дата, результат)  
Результаты обследования на ВГВ \_\_\_\_\_ (дата, результат)  
Результаты обследования на ВГС \_\_\_\_\_ (дата, результат)

18 Наличие прививок против вирусного гепатита В у пострадавшего (с указанием даты вакцинации, наименования вакцины, номера серии, срока годности):

V1 \_\_\_\_\_  
V2 \_\_\_\_\_  
V3 \_\_\_\_\_  
RV \_\_\_\_\_

19 Дата и время начала, окончания приема антиретровирусных препаратов, наименование препаратов:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Если АРВТ не проводилась, указать причину: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_

_____ (ФИО)	Заведующий отделением/ руководитель инженерной службы (должность)	_____ (подпись)
_____ (ФИО)	Старшая медицинская сестра (должность)	_____ (подпись)
_____ (ФИО)	Врач-эпидемиолог (должность)	_____ (подпись)
_____ (ФИО)	Специалист по охране труда (должность)	_____ (подпись)

# Алгоритм действия с актом

Руководитель подразделения получив сообщение об аварийной ситуации:

- составляет совместно с пострадавшим Акт о медицинской аварии в учреждении (не позднее трех дней с момента аварии).

**Составленный акт пострадавший передает в эпидемиологический отдел.**

Сотрудник эпидемиологического отдела, получив акт:

- проверяет правильность заполнения акта;
- вносит изменения (при необходимости);
- подписывает акт.

**Подписанный акт пострадавший передает в отдел охраны труда.**

Сотрудник отдела охраны труда, получив акт:

- проверяет правильность заполнения акта;
- вносит изменения (при необходимости);
- подписывает акт;
- сканирует акт об аварийной ситуации;
- сканирует объяснительную;
- направляет скан акта центр СПИД в течение **трех рабочих дней** с момента аварии.
- оригинал акта а хранится **в течение 3х лет.**

**К** краевая  
клиническая  
больница  
основана в 1942



ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ  
В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

**Спасибо за внимание**

**Бацкалева Ольга  
Владимировна,**  
Старшая медицинская  
сестра  
ЛОР отделения КГБУЗ ККБ