



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОРЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

05.11.2024

№ 766

г. Орёл

Об организации мероприятий, направленных на предупреждение инфицирования медицинских работников гемоконтактными инфекциями при оказании медицинской помощи на территории Орловской области

В целях своевременного проведения мероприятий по предупреждению инфицирования медицинских работников гемоконтактными инфекциями в соответствии с Федеральным законом от 30.03.1995 № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)», постановлением Главного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2021 № 4 «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней», приказом Минздрава России от 09.01.2018 № 1н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладки экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи», практическими рекомендациями ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора от 01.03.2022 по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации (стационаре), методическими рекомендациями для населения и медицинских работников по вопросам профилактики заражения и распространения хронического вирусного гепатита С п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

1.1. правила учета случаев получения травм, микротравм персоналом медицинских организаций при исполнении профессиональных обязанностей, а также аварийных ситуаций при попадании крови и биологических жидкостей на кожу и слизистые согласно приложению № 1;

1.2. алгоритм организации первичных мероприятий на рабочем месте в аварийных ситуациях при попадании крови и биологических жидкостей во время проведения медицинской манипуляции (далее -алгоритм) согласно приложению № 2;

1.3. правила проведения постконтактной профилактики в аварийных ситуациях при манипуляциях с кровью и биологическими жидкостями пациента с гемоконтактными инфекциями согласно приложению № 3;

1.4. форму учета случая травмы (аварийной ситуации) у медицинского работника, связанной с проведением медицинской манипуляции (далее – Форма учета) согласно приложению № 4.

2. Определить уполномоченной медицинской организацией по хранению

антиретровирусных препаратов с беспрепятственным обеспечением доступа БУЗ Орловской области «Орловский центр СПИД».

3. Исполняющему обязанности главного врача БУЗ Орловской области «Орловский центр СПИД» (Дробязгин И. Г.) обеспечить:

3.1. наличие антиретровирусных препаратов для постконтактной (экстренной) профилактики ВИЧ-инфекции пострадавшим медицинским работникам в расчетных количествах и их доступность для всех бюджетных учреждений здравоохранения Орловской области;

3.2. проведение лабораторных исследований на ВИЧ-инфекцию при обращении пострадавших медработников;

3.3. назначение постконтактной профилактики и диспансерное наблюдение пострадавшим медицинским работникам.

4. Главным врачам бюджетных учреждений здравоохранения Орловской области организовать:

4.1. проведение профилактических мероприятий, исходя из положения, что каждый пациент расценивается как потенциальный источник гемоконтактных инфекций (гепатиты В, С, ВИЧ – инфекция и других);

4.2. безопасность работников во время оказания медицинской помощи наличием средств индивидуальной защиты в расчетных количествах;

4.3. разработку локальных актов (стандартных операционных процедур, алгоритмов, инструкций) при возникновении аварийной ситуации у медицинских работников;

4.4. доступность укладки экстренной профилактики парентеральных инфекций в режиме 24/7/365 при выполнении инвазивных процедур и работе с биологическими жидкостями пациента;

4.5. наличие экспресс-тестов для ВИЧ-инфекции в расчетных количествах и их доступность в режиме 24/7/365;

4.6. учет, регистрацию аварийных ситуаций в соответствии с приложением 14 к СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»;

4.7. проведение мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с кровью и биологическими жидкостями с гемоконтактными инфекциями в соответствии с СанПиНом 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» и настоящим приказом;

4.8. периодическое обучение медицинских работников мерам профилактики заражения гемоконтактными инфекциями, в том числе методам постановки экспресс-тестов на ВИЧ и интерпретации результатов анализа;

4.9. охват прививками против вирусного гепатита В всех медицинских работников в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок и обследование медицинских работников с определением концентрации анти-НВsAg;

4.10. наличие в медицинской организации специфического иммуноглобулина против гепатита В и вакцины против вирусного гепатита В;

4.11. проведение лабораторных исследований на маркеры вирусных гепатитов В и С, в том числе определение напряженности поствакцинального иммунитета к вирусному гепатиту В.

5. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

Член Правительства
Орловской области –
руководитель
Департамента
здравоохранения
Орловской области

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
Сертификат 00F8C34373915B78E478DFE4AF9B4DD641
Владелец Альянов Александр Леонидович
Действителен с 23.10.2024 по 16.01.2026

А. Л. Альянов

Правила учета случаев получения травм, микротравм персоналом медицинских организаций при исполнении профессиональных обязанностей, а также аварийных ситуаций при попадании крови и биологических жидкостей на кожу и слизистые

1. Настоящие правила регламентируют организацию учета случаев получения микротравм персоналом бюджетных учреждений здравоохранения, аварийных ситуаций при попадании крови и биологических жидкостей на кожу и слизистые (далее – аварийные ситуации) и проведения расследования случаев аварийных ситуаций.

2. О каждом случае аварийной ситуации незамедлительно сообщается заведующему подразделению медицинской организации; в ночное время, выходные и праздничные дни – дежурному врачу.

3. Для организации сбора информации об аварийных ситуациях в целом по медицинской организации на каждом рабочем месте, где выполняются инвазивные манипуляции должны быть в наличии бланки Формы учета (приложение № 4 к настоящему приказу), которые заполняются на каждый случай аварийной ситуации, подшиваются в папку подразделения, хранятся в подразделении. Копии каждой учетной формы передается ответственному лицу для формирования единого по медицинской организации «Журнала учета аварийных ситуаций при проведении медицинских манипуляций» (в соответствии с приложением 14 СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»).

4. В медицинской организации назначается лицо, ответственное за организацию учета и отчетности по травмам и аварийным ситуациям при исполнении профессиональных обязанностей.

5. С целью устранения причин аварийной ситуации, а также подтверждение связи инфекционного заболевания с исполнением служебных обязанностей проводится эпидемиологическое расследование аварийной ситуации с оформлением Акта медицинской аварии в учреждении (в соответствии с приложением 15 к СанПиНу 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»).

6. В случае выявления факта заболевания, возникшего во взаимосвязи с аварийной ситуацией, а также аварийной ситуации, в результате которой были получены увечья, телесные повреждения, повлекшие за собой необходимость перевода пострадавшего на другую работу, временную или стойкую утрату им трудоспособности либо смерть, составляются акт о случае профессионального заболевания и акт о несчастном случае на производстве.

Алгоритм организации первичных мероприятий на рабочем месте при аварийных ситуациях во время проведения медицинской манипуляции

I. Провести первичные мероприятия на рабочем месте:

1. При повреждении кожи (порез, укол): немедленно снять перчатки, вымыть руки с мылом под проточной водой, высушить, обработать руки 70% спиртом, смазать рану 5% спиртовым раствором йода, заклеить поврежденные места лейкопластырем.
2. При попадании крови и других биологических жидкостей на:
 - кожные покровы: место обработать 70% спиртом, обмыть водой с мылом, высушить и повторно обработать 70% спиртом;
 - слизистую глаз, носа и рта: ротовую полость, слизистую оболочку носа и глаз обильно промывают водой (не тереть);
 - одежду, халат: снять рабочую одежду и погрузить в дезинфицирующий раствор или в бикс (бак) для автоклавирования.

II. Уточнить ВИЧ-статус и наличие вирусных гепатитов В и С у потенциального источника заражения и контактировавшего с ним лица:

1. По данным медицинской документации за период, максимально приближенный к дате аварийной ситуации.
2. Обследовать на ВИЧ и вирусные гепатиты В и С:
 - с использованием экспресс-тестов на антитела к ВИЧ;
 - с обязательным направлением образца из той же порции крови для стандартного тестирования на ВИЧ методом ИФА в лабораторию БУЗ Орловской области «Орловский центр СПИД» (код обследования - 125);
 - с обследованием методом ИФА на HBsAg и anti-HCV.
 - опросить пострадавшего и пациента, являющегося потенциальным источником заражения, о носительстве вирусных гепатитов, наличии ВИЧ-инфекции, инфекций, передаваемых половым путем. Если источник инфицирован ВИЧ, выяснить, получал ли он антиретровирусную терапию. Если пострадавшая – женщина, необходимо провести тест на беременность и выяснить, не кормит ли она грудью.

III. Направить пострадавшего на консультацию согласно правилам проведения постконтактной профилактики при аварийных ситуациях при манипуляциях с кровью и биологическими жидкостями пациента с гемоконтактными инфекциями:

- к врачу-инфекционисту БУЗ Орловской области «Орловский центр СПИД» для назначения и проведения постконтактной профилактики ВИЧ-инфекции в течение 2-х часов после аварии, но не позднее 72 часов;
- к врачу – инфекционисту областного гепатологического центра на базе БУЗ Орловской области «Городская больница им С.П. Боткина».

IV. При оказании медицинской помощи пациенту вне медицинской организации (бригады скорой медицинской помощи) необходимо иметь укладку экстренной профилактики парентеральных инфекций (приказ Минздрава России от 09.01.2018 №1н), дополнительно – шприц (без иглы) емкость 10-20 мл для струйного промывания слизистых, емкость с питьевой водой.

Примечание: при оказании помощи заведомо известному ВИЧ-инфицированному пациенту рекомендуется выполнять манипуляции в присутствии второго специалиста, который в случае аварийной ситуации продолжит ее выполнение.

Правила проведения постконтактной профилактики в аварийных ситуациях при манипуляциях с кровью и биологическими жидкостями пациента с гемоконтактными инфекциями

1. При манипуляциях с кровью и биологическими жидкостями заведомо ВИЧ-инфицированного пациента, обследованного до получения тестирования результатов на ВИЧ, пациента с невозможностью установить ВИЧ-статус:

1.1. Информация о пострадавшем медработнике и согласование явки для назначения постконтактной профилактики в БУЗ Орловской области «Орловский центр СПИД» осуществляется по одному из телефонов:

- в рабочие дни с 08:00 до 17:00 – 8 (4862) 59 42 78; 8 (4862) 42 00 03;
- в нерабочее время, выходные и праздничные дни связываться с ответственными лицами: 8 920 822 77 95 (Абашина Наталия Дмитриевна), 8 920 286 99 65 (Белоносова Елена Николаевна), 8 910 303 99 60 (Басатина Марина Николаевна).

1.2. Медработник направляется в течение 2 часов (не позднее 72 часов) для проведения постконтактной профилактики в БУЗ Орловской области «Орловский центр СПИД» (г. Орел, ул. Лескова, 31, 4 этаж). При направлении прикладывается ксерокопия заполненной Формы учета (приложение № 4 к настоящему приказу).

1.3. Пострадавшему медработнику в БУЗ Орловской области «Орловский центр СПИД» проводится обследование на ВИЧ, назначаются и выдаются антиретровирусные препараты согласно утвержденным схемам, организуется дальнейшее наблюдение сроком на 1 год и обследование на антитела к ВИЧ (ИФА) через 1, 3, 6 и 12 месяцев после аварийной ситуации.

2. При манипуляциях с кровью и биологическими жидкостями пациента, инфицированного вирусами гепатита В (В с дельта-агентом) или С:

2.1. Информация о пострадавшем медработнике передается в областной гепатологический центр на базе БУЗ Орловской области «Городская больница им. С. П. Боткина» (поликлиника № 4 взрослая) в рабочие дни с 08:00 до 17:00 по телефону – 8 (4862) 44 56 45, согласовывается назначение постконтактной профилактики.

2.2. Медработник направляется к врачу-инфекционисту в областной гепатологический центр на базе БУЗ Орловской области «Городская больница им. С. П. Боткина» (г. Орел, ул. Metallургов, 80, взрослая поликлиника №4, 1 этаж, регистратура) для первичного обследования. При направлении прикладывается ксерокопия заполненной Формы учета.

2.3. По месту работы пострадавшего медработника:

2.3.1. Проводится лабораторное обследование на наличие маркеров вирусного гепатита В и вирусного гепатита С, в том числе определение напряженности иммунитета (концентрация анти-НВs) к вирусному гепатиту В.

2.3.2. Организуется экстренная иммунизация против вирусного гепатита В с учетом концентрации анти-НВs:

- при отрицательном результате и отсутствии дополнительного подтверждения прививок ему вводится одновременно специфический иммуноглобулин (не позднее 48 часов после травмы) и вакцина против гепатита В в разные участки тела. В территориальной поликлинике вакцинация продолжается по схеме 0-1-2-12 месяцев;

при достоверно высокой вирусной нагрузке пациента с ВГВ – по экстренной схеме 0-7-й день – 21 день – 12 месяцев, с последующим контролем за маркерами гепатита В (не ранее 3-4 месяцев после введения иммуноглобулина);

- при концентрации анти-НВs менее 10МЕ/мл и документальном подтверждении прививок – вакцинация одной дозой вакцины против гепатита В.

- при наличии защитных титров концентрация антител вакцинопрофилактика не проводится.

2.4. Организуется дальнейшее наблюдение медицинского работника, пострадавшего при обслуживании пациента, инфицированного вирусами В и С, в территориальной поликлинике у инфекциониста, через 3, 6 и 12 мес.

3. При манипуляциях с кровью и биологическими жидкостями пациента, обследованного с отрицательными результатами на ВИЧ, вирусные гепатиты В и С:

3.1. Медработник направляется к врачу-инфекционисту поликлиники для обследования и наблюдения, при этом прикладывается ксерокопия заполненной Формы учета (приложение № 4 к настоящему приказу).

3.2. Проводится лабораторное обследование медработника на наличие ВИЧ, маркеров вирусного гепатита В и вирусного гепатита С, в том числе определение напряженности иммунитета (концентрацию анти-НВs) к вирусному гепатиту В.

3.3 Постконтактная профилактика ВИЧ-инфекции не назначается, бустер-иммунизация (1 доза) против вирусного гепатита В проводится при низких уровнях анти-НВs (менее 10МЕ/мл), организуется дальнейшее наблюдение медицинского работника у территориального врача-инфекциониста, с обследованием методом ИФА на антитела к ВИЧ, НВsAg, anti- HCV через 3, 6 и 12 месяцев после аварийной ситуации.

Форма учета
случая травмы (аварийной ситуации) у медицинского работника, связанной с проведением
медицинской манипуляции

Ф.И.О. сотрудника _____

отделение _____

должность _____

Дата травмы _____, время _____ час. _____ мин.

Характер травмы (укол, порез, каким предметом) _____

Степень риска _____

Обстоятельства, при которых произошла травма: _____

Название манипуляции _____

Использованные средства индивидуальной защиты _____

Наличие прививки против гепатита В (даты V₁, V₂, V₃, вид вакцины, серия) _____

Дата и результаты лабораторного обследования пострадавшего:

Серологические маркеры инфекций	Дата	Результат
На антитела к ВИЧ		
Анти-HCV		
HBsAg		
Анти-HBs		

Профилактические мероприятия, проведенные пострадавшему медицинскому работнику:

Первая помощь _____

Химиопрофилактика (препарат, курс, доза) _____

Вакцинация (дата, серия и № партии) _____

Консультация инфекциониста _____

Сведения о пациенте, с чьим материалом произошла «авария»:

Ф.И.О. _____

№ истории болезни _____

Диагноз (сведения о наличии серологических маркеров) _____

Время пребывания в отделении _____

Дата и результаты лабораторного обследования потенциального источника инфекции:

Серологические маркеры инфекций	Дата	Результат
На антитела к ВИЧ		
Анти-HCV		
HBsAg		
Анти-HBs		

Получает(ал) антиретровирусную/противовирусную терапию _____

Подпись зав.отделением (в ночное время – дежурного врача) _____