Газета «Ақпарат айдыны»№ 112 от 23.06.22

**Профилактика ВИЧ-инфекции среди медработников**

Работники здравоохранения находятся в группе риска заражения гемоконтактными инфекциями, в том числе вирусом иммунодефицита человека, вирусами гепатитов В и С. Профессиональное заражение медработников этими инфекциями возможно при случайном уколе или порезе острым медицинским инструментом, а также при попадании инфицированной биологической жидкости на слизистые оболочки.

Одной из задач инфекционного контроля является мониторинг аварийных ситуаций в отделениях медицинских организаций и соблюдение всех мер по профилактике профессионального инфицирования ВИЧ-инфекцией медработников.

Инфицирование медработника может происходить во время выполнения лечебно-диагностических манипуляций, а также при сборе и утилизации отходов ЛПУ в случае травматизации (порез, укол, повреждение кожи обломками кости и др.) и загрязнении кожи и слизистых оболочек биологическими жидкостями больного, содержащими вирусы парентеральных гепатитов, ВИЧ-инфекции.

 Действия в случае профессионального контакта - сразу после контакта с кровью и другими биологическими жидкостями промыть загрязненные участки кожи водой с мылом, а загрязненные слизистые оболочки промыть чистой водой. Оценить риск инфицирования ВИЧ при произошедшем контакте.

В соответствии с приказом МЗ РК №126 от 27 марта 2018 года Об утверждении санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемиологических» в медицинских учреждениях все пациенты должны **рассматриваться как потенциально инфицированные, поэтому при оказании медицинской помощи необходимо постоянно:**

- обеспечивать защиту поврежденной кожи или открытых ран лейкопластырем или водонепроницаемыми повязками;
- использовать латексные перчатки в случаях, когда ожидается контакт с кровью или другими биологическими жидкостями организма, со слизистыми оболочками и поврежденной кожей. Во время работы перчатки необходимо обрабатывать 70% спиртом или другими дезинфектантами, после снятия повторно не использовать;
- мыть руки с мылом немедленно после контакта с кровью или биологическими жидкостями организма;
- защищать лицо – марлевой повязкой, глаза – очками или щитком при риске разбрызгивания инфицированного биологического материала;
- обрабатывать поверхность рабочих столов, загрязненных кровью, немедленно дезинфицирующим раствором имеющимся в наличии с использованием моющего средства дважды с интервалом в 15 минут;
- запрещать пипетирование ртом. Засасывание в капилляры производить только с помощью резиновых груш;
- не допускать надевание защитных колпачков на одноразовые иглы после их использования;
- шприцы, иглы и катетеры сразу после использования помещают в специальный не прокалываемый контейнер для дезинфекции и утилизации;
- иметь на рабочем месте аптечки и достаточное количество дезинфицирующих средств.

При аварийных ситуациях, должна предоставляться постконтактная профилактика во всех медицинских учреждениях, в которых существует потенциальный профессиональный риск заражения ВИЧ-инфекции. Каждый медицинский работник должен четко осознавать, что такие профилактические мероприятия как соблюдение мер предосторожности и выполнение инструкций при работе с биологическим материалом, снижают риск профессионального инфицирования и внутрибольничного распространения ВИЧ-инфекции.

Лекарства, побеждающего вируса, пока не создано. Каждый человек должен отдавать отчет, что это за болезнь, к каким последствиям приводит, и принимать меры профилактики для снижения возможных рисков. Особенно это актуально для медицинских работников, которые могут столкнуться с вирусом в любой момент.

В каждом лечебном заведении обязаны проводить обучение вновь поступающего персонала правилам обращения с инструментом и другие.

 **Заведующий отдела профилактики Саулебаев У.Р**

 **ГККП «Центра по профилактике и борьбе со СПИД»**

**акимата г.Нур-Султан**