**Газета Медицина для Вас № 10 от 22.08.18**

**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, санитарно-профилактических мероприятий по предупреждению инфекционных заболеваний» в медицинских учреждениях **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.

Учитывая отсутствие в настоящее время специфических средств профилатики (вакцины разрабатываются) и отсутствие возможности полного излечения от ВИЧ-инфекции ,соблюдение медработниками индивидуальных мер предосторожности и безопасных методик оказания медицинской помощи является основным компонентом в предупреждении внутрибольничного заражения ВИЧ-инфекцией.

Каждый медицинский работник должен осозновать и понимать, к каким последствиям приводит это заболевание, и должны своевременно принимать меры профилактики для снижения возможных рисков. Ведь, именно они могут столкнуться с вирусом в любой момент во время оказания медицинской помощи.

**Врач эпидемиолог профилактического отдела - Нургалина Д.С.**