**Газета Медицина для вас № 06 от 13.06.18г**

 **Профилактика профессионального**

**заражения ВИЧ-инфекцией**

Риск заражения ВИЧ может возникнуть в так называемых травматических или аварийных ситуациях, при случайных уколах или порезах, при оказании медицинской помощи и  т.д., когда инфицированная вирусом кровь, биологические жидкости (рвотные массы, слюна с видимой кровью), а также сперма, вагинальный секрет или грудное молоко могут попасть через ранки, ссадины, порезы или слизистую оболочку здорового человека.

 **Аварийная ситуация** - это попадание инфицированного материала или других биологических субстратов на поврежденную или неповрежденную кожу, слизистые или в случае травмы. Из этого следует, что инфицирование медработника может произойти во время выполнения лечебно-диагностических манипуляций и будет считаться профессиональным. Помимо этого в лечебные стационары могут быть госпитализированы пациенты с ВИЧ положительным статусом, а также лица, не знающие о своем ВИЧ-статусе. Поэтому, риск профессионального заражения медицинских работников присутствует в их ежедневной практике. В целях профилактики профессионального заражения ВИЧ-инфекцией медицинского персонала необходимо неукоснительное соблюдение санитарно-эпидемиологических требований к комплексу организационных, профилактических, санитарно-противоэпидемических мероприятий, знание алгоритма действий в случае возникновения аварийной ситуации по заражению ВИЧ-инфекцией.

Удельный вес медицинских работников в общем числе ВИЧ-инфицированных за 2017 год составляет 2,9 %. Случаев профессионального заражения среди них нет. Инфицирование во всех случаях произошло при случайных половых связях.

 Наиболее часто профессиональному риску заражения ВИЧ подвергаются:

-средний медицинский персонал - процедурные медицинские сестры, работающие в стационарах и отделениях, оказывающих помощь ВИЧ-инфицированным пациентам;

- оперирующие хирурги и операционные сестры;

- акушеры-гинекологи;

- патологоанатомы;

- младший медицинский персонал;

- работники скорой медицинской помощи;

- сотрудники ДВД.

Основными факторами передачи ВИЧ-инфекции в медицинских учреждениях является:

- контакт с кровью и другими биологическими жидкостями, загрязненными примесью крови (лимфа, синовиальная, цереброспинальная, плевральная, перикардиальная, амниотическая)

Вероятность возникновения аварийного случая не зависит от возраста и стажа работы медицинского работника.

Причинами аварийных ситуаций, являются:

- неосторожное обращение с колющими и режущими инструментами;

- неадекватное поведение пациентов;

- нарушения санитарно-эпидемиологического режима;

- порезы и травмы кожи;

- попадание крови и биологических жидкостей ВИЧ-инфицированного на кожу и слизистые здорового человека;

-длительный либо обширный контакт неповрежденной кожи с биологическими жидкостями, содержащие ВИЧ.

Для профилактики профессионального инфицирования ВИЧ медицинских работников необходимо соблюдение следующих нормативных правил:

* Медицинский работник должен относиться к крови и к другим биологическим жидкостям организма как к потенциально заразному материалу.
* при выполнении любых манипуляций медицинского характера сотрудник ЛПУ должен быть одет в халат, шапочку, одноразовую маску, одноразовые перчатки (а при необходимости — очки или защитные щитки), сменную обувь, выходить в которых за пределы отделения, лабораторий, манипуляционных кабинетов и др. запрещается;
* работники всех медицинских специальностей должны соблюдать меры предосторожности при выполнении манипуляций с режущими и колющими инструментами (иглы, скальпели, боры и пр.); следует избегать уколов, порезов перчаток и рук;
* при проведении медицинских манипуляций, в случае произошедшей аварийной ситуации немедленно произвести все необходимые мероприятия.
* Тщательное мытье рук после осмотра каждого больного или каждой процедуры, где приходилось иметь место с инфицированным материалом
* Все рабочие места (например в процедурном кабинете) должны быть обеспечены дезинфицирующим раствором.

В случае контакта с биологическими жидкостями от ВИЧ-инфицированного пациента (или пациента, у которого высока вероятность ВИЧ-инфекции) проводится постконтактная профилактика.

ПКП – короткий курс приема антиретровирусных препаратов с целью снижения риска заражения ВИЧ после возможного инфицирования. Это профилактическое лечение, снижающее риск передачи вируса иммунодефицита человека. ПКП антиретровирусными препаратами необходимо начать как можно раньше, лучше всего *в первые 2 часа после контакта, но не позже, чем через 72 часа*.

Население в частном порядке в случае аварийной ситуации могут обратиться в ЦСПИД акимата г. Астаны для проведения постконтактной профилактики.

**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.**

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

 **акимата г.Астаны**

**Тулепбаева Е.С. – врач эпидемиолог отдела**

**эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией**