

ПРОФИЛАКТИКА  
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ  
ЗАРАЖЕНИЙ СОТРУДНИКОВ

# Профессиональные вредности в лечебно-профилактических учреждениях

- Антибиотики
- Лекарственные вещества
- Цитостатики
- Антисептики
- Дезинфектанты

Химические вещества

Нервно-эмоциональные факторы

Биологические факторы

Физические факторы

Эргономические факторы

- шум, инфра- и ультразвук
- вибрация
- температура
- влажность
- неудовлетворительная освещенность
- электричество
- различные излучения

- необходимость принимать важные решения
- ответственность за жизнь пациентов
- сменный или суточный характер работы
- наличие стрессовых ситуаций

- физическое напряжение
- поднятие тяжестей
- низкая двигательная активность
- недостаточно хорошо освещенные рабочие места
- использование колющих и режущих инструментов

- **циркуляция различных возбудителей**
- **развитие эпидемических процессов инфекций**
  - **традиционных**
  - **вызванных условно-патогенными микроорганизмами**
- **контакт с инфицированными пациентами, биологическими образцами, секретами и экскретатами**
- **белковые аэрозоли**

# Гемоконтактные заболевания

Более **50** патогенов могут передаваться с кровью и являться причиной угрожающих жизни заболеваний, включая:



- Гепатит В (HBV)
- Гепатит С (HCV)
- ВИЧ (HIV)

- Малярия
- Сифилис



- Укол иглой – стрессовая ситуация для медицинского работника, даже если передачи инфекции не произошло

# НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЕ МЕРЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ МЕДРАБОТНИКОВ

СаНПиН **2.1.3.2630-10** «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»,

СП **3.1.5.2826-10** «Профилактика ВИЧ-инфекции»,

СП **3.1.1.2341-08** «Профилактика вирусного гепатита В»,

СаНПиН **2.1.7.2790-10** «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами»,

СП **1.3.2322-08** «Безопасность работы с микроорганизмами **III-IV** групп патогенности (опасности) и возбудителями паразитарных заболеваний»,

Приказ МЗСР РФ № **302н** «Об утв. Перечней вредных (опасных) производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся ...медицинские осмотры...»

- ЧТОБЫ ПРЕДОХРАНИТЬСЯ ОТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ИНФИЦИРОВАНИЯ ЧЕРЕЗ КОЖНЫЕ И СЛИЗИСТЫЕ ПОКРОВЫ, МЕДПЕРСОНАЛ ДОЛЖЕН СОЛЮДАТЬ УНИВЕРСАЛЬНЫЕ МЕРЫ БЕЗОПАСНОСТИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РАБОТ С РИСКОМ ЗАГРЯЗНЕНИЯ КРОВЬЮ ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИМИ ЖИДКОСТЯМИ

# УНИВЕРСАЛЬНЫЕ МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ:

- Должны выполняться **во всех медицинских учреждениях всеми медицинскими работниками**



# УНИВЕРСАЛЬНЫЕ МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ:

- **Кровь и биологические жидкости *всех* пациентов следует рассматривать как потенциально инфицированные и при работе с ними *всегда* соблюдать меры защиты, а не полагаться на собственную проницательность в отношении того или иного пациента к группе «высокого риска»**

# УНИВЕРСАЛЬНЫЕ МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ:

Применимы ко ВСЕМ  
контактам с:

- Кровью
- Биологическими жидкостями
- Экскретами
- Продуктами секреции





# УНИВЕРСАЛЬНЫЕ МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ:



- **Обоснование:**
  - Многие инфекции протекают бессимптомно
  - Неустановленные источники инфекции играют важную роль в распространении заболеваний
  - Больные зачастую колонизированы патогенными и непатогенными микроорганизмами

# ПЕРИОДИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ

- РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ НА ТУБЕКУЛЕЗ
- ИССЛЕДОВАНИЕ КРОВИ НА ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ С, ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ, СИФИЛИС,
- ИССЛЕДОВАНИЕ КРОВИ НА ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ В – ЕЖЕГОДНО ДЛЯ НЕПРИВИТЫХ, **1 РАЗ В 5 ЛЕТ** – ДЛЯ ПРИВИТЫХ, ПРИ ОТСУТСТВИИ РЕВАКЦИНАЦИИ – ЕЖЕГОДНО,
- ИССЛЕДОВАНИЕ МАЗКОВ НА ГОНОРЕЮ

# ВАКЦИНАЦИЯ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

- ПЛАНОВАЯ ВАКЦИНАЦИЯ:
- **ДИФТЕРИЯ + СТОЛБНЯК (РЕВАКЦИНАЦИЯ КАЖДЫЕ 10 ЛЕТ)**
- **ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ В (0 – 1 – 6 МЕС., РЕВАКЦИНАЦИЯ КАЖДЫЕ 5-7 ЛЕТ)**
- **ГРИПП (ЕЖЕГОДНО)**
- **КРАСНУХА (ЖЕНЩИНЫ И ДЕВУШКИ ДО 25 ЛЕТ)**
- **КОРЬ (ДО 35 ЛЕТ)**



# ФАКТОРЫ РИСКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАРАЖЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

- **ЭКСТРЕННОСТЬ И ЭКСТРЕМАЛЬНОСТЬ ВЫПОЛНЯЕМЫХ РАБОТ,**
- **ВЫСОКАЯ НАГРУЗКА, ДЕФИЦИТ ПЕРСОНАЛА,**
- **НАРУШЕНИЕ ПРАВИЛ ОХРАНЫ ТРУДА,**
- **ДЕФИЦИТ СРЕДСТВ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ,**
- **ВОЗРАСТАНИЕ ДОЛИ ИНФИЦИРОВАННЫХ ЛИЦ СРЕДИ ПАЦИЕНТОВ,**
- **КОНТАКТ С ИНФИЦИРОВАННЫМ МАТЕРИАЛОМ,**
- **ВЫСОКАЯ ЧАСТОТА МИКРОТРАВМАТИЗМА,**
- **НАРУШЕНИЕ ДЕЗИНФЕКЦИОННО-СТЕРИЛИЗАЦИОННОГО РЕЖИМА,**
- **НАРУШЕНИЕ АЛГОРИТМОВ ПАРЕНТЕРАЛЬНЫХ МАНИПУЛЯЦИЙ,**
- **НИЗКИЙ ОХВАТ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ВАКЦИНАЦИЕЙ,**
- **НЕДОСТАТОЧНАЯ ГРАМОТНОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ**

# МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАРАЖЕНИЙ

- Использование барьерных средств индивидуальной защиты (СИЗ) для защиты открытых участков кожи и слизистых от попадания биологических жидкостей пациента
- Личная гигиена, уход за кожей рук с целью сохранения ее целостности и эластичности
- Травмобезопасные правила поведения на рабочем месте, снижающие риск производственного травматизма, связанного с риском инфицирования, а также предупреждающие загрязнения слизистых мед. работников кровью
- Вакцинация медицинского персонала
- Постконтактная профилактика
- Обучение медицинских работников

# Барьерные средства индивидуальной защиты:

1. Медицинские перчатки:
  - Латексные и синтетические
  - Полиэтиленовые
  - Виниловые
  - Неопреновые
  - Нитриловые и т.д.
  - Повышенной прочности (ортопедические)
  - Сверхтонкие (микрохирургия)
  - С завышенной манжетой (акушерские)
  - Кольчужные
  - Текстурированные (стоматологические)
  - Опудренные тальком
  - Опудренные кукурузным крахмалом
  - Неопудренные
2. Очки, экраны, маски
3. Фартуки и нарукавники
4. Ламинированная одежда



# СРЕДСТВА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ:



- **МАСКИ** НЕПЛОТНО ПРИЛЕГАЮТ К ЛИЦУ И ПРЕПЯТСТВУЮТ ТОЛЬКО ПРОНИКНОВЕНИЮ КРУПНЫХ КАПЕЛЬ,
- **РЕСПИРАТОРЫ** ПЛОТНО ПРИЛЕГАЮТ К ПОВЕРХНОСТИ ЛИЦА И ОТФИЛЬТРОВЫВАЮТ БОЛЕЕ МЕЛКИЕ ЧАСТИЦЫ





САНПИН **2.1.3.2630-10** «САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИЯМ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИМ МЕДИЦИНСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ»

ПОРЯДОК ОБРАБОТКИ РУК МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА:

- **РАЗДЕЛ I:** п.5.6-5.8, Глава 12, п.12.1-12.8  
п. 15.19.2 – 15.20
- **РАЗДЕЛ II:** п.1.2, п.1.4.1, п.1.5.1,
- **РАЗДЕЛ III:** п.3.10-3.11, п.3.18, п.п. 3.22-3.25  
п.3.27, п.4.15, п.4.20
- **РАЗДЕЛ IV:** п.2.6
- **РАЗДЕЛ V:** п.п.10.6-10.7

# ГИГИЕНА РУК МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ -

ОБЩЕЕ ПОНЯТИЕ, ОБОЗНАЧАЮЩЕЕ РЯД МЕРОПРИЯТИЙ, ВКЛЮЧАЮЩИХ:

- МЫТЬЕ РУК С МЫЛОМ,
- АНТИСЕПТИКУ РУК СПИРТСОДЕРЖАЩИМИ (БЕЗВОДНЫМИ) АНТИСЕПТИКАМИ,
- КОСМЕТИЧЕСКИЙ УХОД ЗА КОЖЕЙ РУК ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМИ КРЕМАМИ, ЭМУЛЬСИЯМИ И БАЛЬЗАМАМИ

# МЫТЬЕ РУК С МЫЛОМ ПРОВОДИТСЯ:

- В НАЧАЛЕ РАБОЧЕГО ДНЯ,
- ПЕРЕД И ПОСЛЕ ПРИЕМА ПИЩИ ИЛИ КОРМЛЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ,
- ДО И ПОСЛЕ ПОСЕЩЕНИЯ ТУАЛЕТА,
- В СЛУЧАЕ ОРГАНИЧЕСКОГО ЗАГРЯЗНЕНИЯ РУК (ПРОРЫВ ПЕРЧАТОК, ЧИХАНИЕ, СМОРКАНИЕ И Т.П.)



# Когда обрабатывать руки\*?



Перед контактом с пациентом, перед надеванием стерильных перчаток и после снятия перчаток



Перед выполнением стерильной манипуляции



После контакта с биологическими жидкостями



После контакта с пациентом

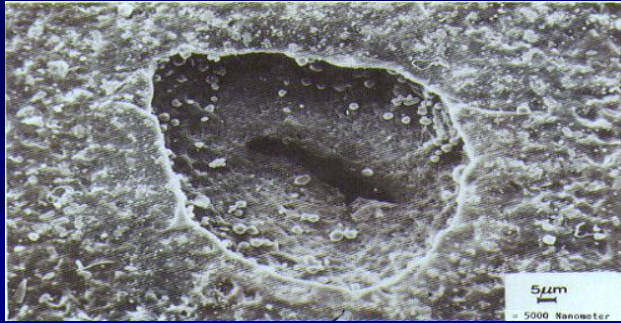


После контакта с окружающей пациента средой, медицинским оборудованием, другими объектами, расположенными в непосредственной близости от него



\* Требования СанПиН, рекомендации ВОЗ

- Все повреждения кожи на руках перед надеванием перчаток заклеиваются.
- Руки обрабатываются как до надевания перчаток, так и после их снятия



**Вирус оспы**  
120 - 320 nm

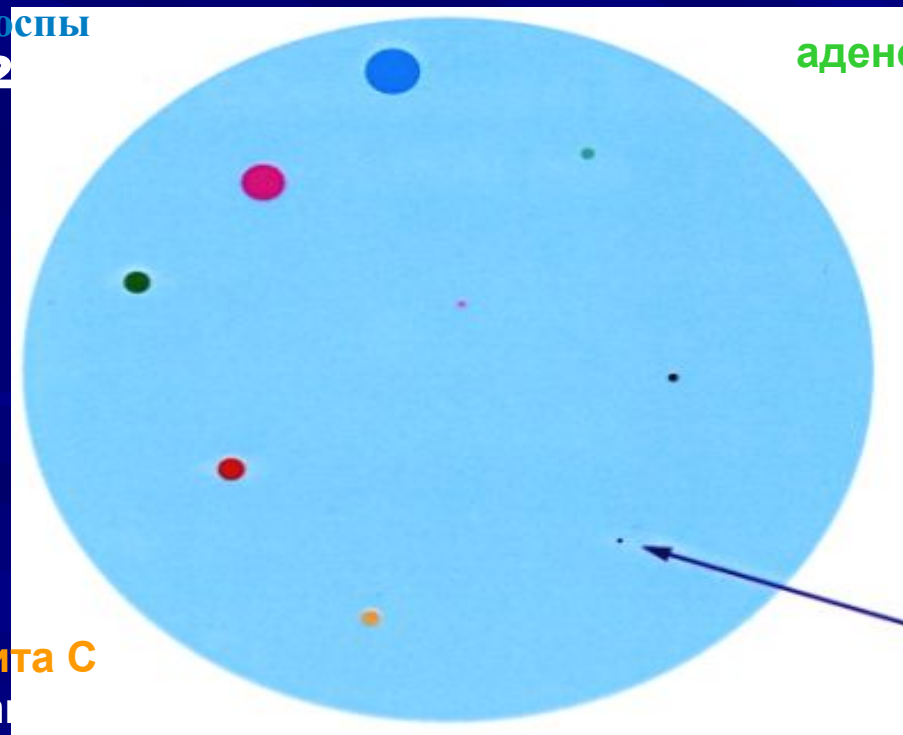


**Вирус герпеса**  
150 - 250 nm

**Вирус паротита**  
120 - 150 nm

**Вирус гриппа**  
120 - 150 nm

**Вирус гепатита С**  
100 - 120 nm



**аденовирус**  
80 nm

**Полиома-вирус**  
44 - 55 nm

**вирус гепатита В**  
40 - 45 nm

**Вирус полиомиелита**  
25 nm

# СОСТАВ КОЖНЫХ АНТИСЕПТИКОВ

СПИРТЫ (ЭТИЛОВЫЙ,  
ИЗОПРОПИЛОВЫЙ)

СКОРОСТЬ УНИЧТОЖЕНИЯ  
БАКТЕРИЙ **ВЫСОКАЯ**,  
**ВЫРАЖЕННАЯ** ИНАКТИВАЦИЯ  
ОРГАНИКОЙ, **ВЫРАЖЕННЫЙ ЗАПАХ**

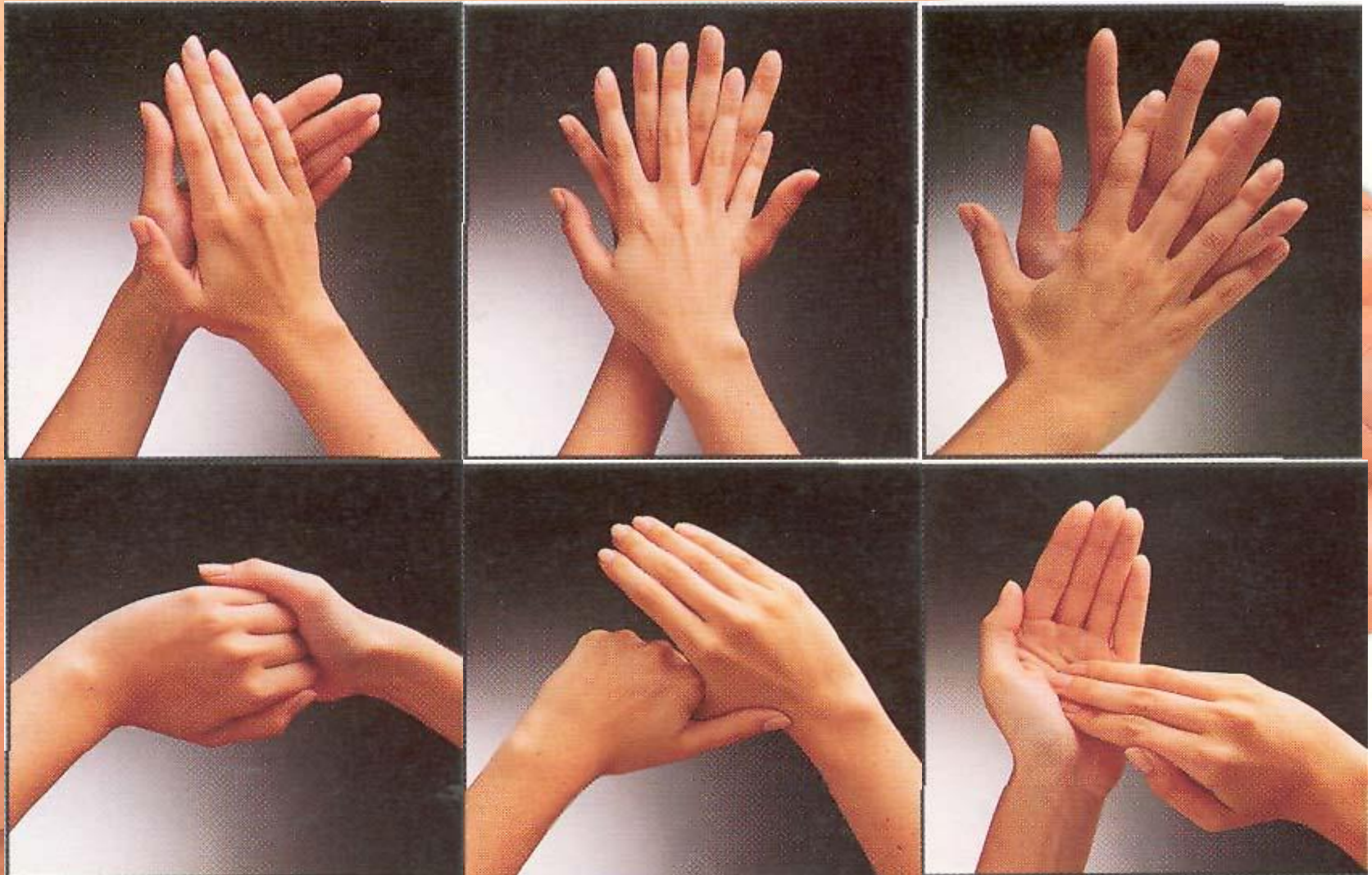
ХЛОРГЕКСИДИН

СКОРОСТЬ УНИЧТОЖЕНИЯ  
БАКТЕРИЙ **СРЕДНЯЯ** (НЕ АКТИВЕН  
ПРОТИВ **ТВС**), ИНАКТИВАЦИЯ  
ОРГАНИКОЙ **МИНИМАЛЬНАЯ**

ТРИКЛОЗАН

СКОРОСТЬ УНИЧТОЖЕНИЯ  
БАКТЕРИЙ **СРЕДНЯЯ** (НЕ АКТИВЕН  
ПРОТИВ ПСЕВДОМОНАД),  
ИНАКТИВАЦИЯ ОРГАНИКОЙ  
**МИНИМАЛЬНАЯ**

# Техника обработки рук (ЕВРОПЕЙСКИЙ СТАНДАРТ **EN 1500**)



# ПРИЧИНЫ ДЕРМАТИТОВ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

- СЛИШКОМ ЧАСТОЕ МЫТЬЕ РУК
- МЫТЬЕ РУК ГОРЯЧЕЙ ВОДОЙ ПЕРЕД НАНЕСЕНИЕМ СПИРТОВОГО АНТИСЕПТИКА
- ПЛОХО ОТМЫТЫЕ ОСТАТКИ КРЕМА
- ХИМИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ НА КОЖЕ РУК МЕЖДУ ОСТАТКАМИ МЫЛА И СПИРТОВЫМ АНТИСЕПТИКОМ
- НАДЕВАНИЕ ПЕРЧАТОК НА ВЛАЖНЫЕ РУКИ
- ОБРАБОТКА РУК В ЛАТЕКСНЫХ ПЕРЧАТКАХ (ОСОБЕННО ОТАЛЬКОВАННЫХ) СПИРТОВЫМ АНТИСЕПТИКОМ («КОМПРЕСС» ИЗ ТАЛЬКОВОЙ КАШИ + АНТИСЕПТИКА + ПЕРЧАТОЧНОГО СОКА)
- ДЛИТЕЛЬНОЕ НОШЕНИЕ ПЕРЧАТОК
- АЛЛЕРГИЯ НА ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ДОБАВКИ, ВХОДЯЩИЕ В СОСТАВ АНТИСЕПТИКА
- НЕДОСТАТОЧНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КРЕМА ДЛЯ РУК





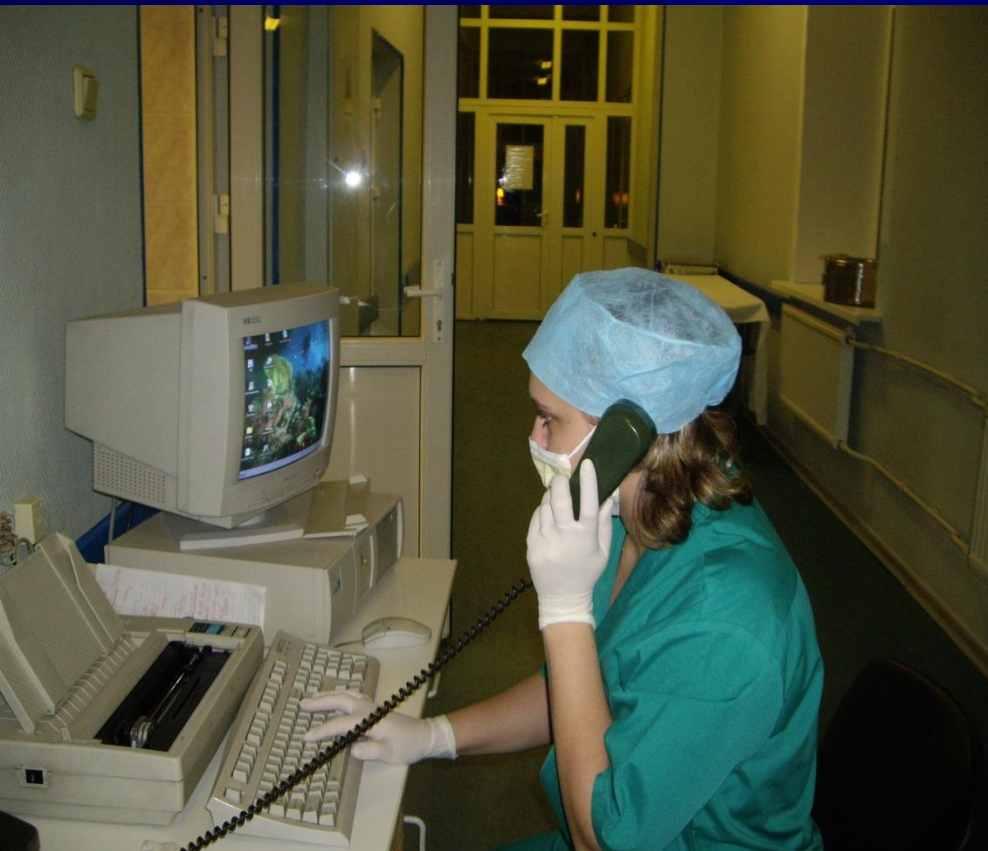
**Во время работы нельзя прикасаться  
руками к открытым участкам кожи и  
слизистым!**



**ПРИ РИСКЕ ЗАГРЯЗНЕНИЯ РУК КРОВЬЮ  
– РАБОТАТЬ В ПЕРЧАТКАХ!!!**

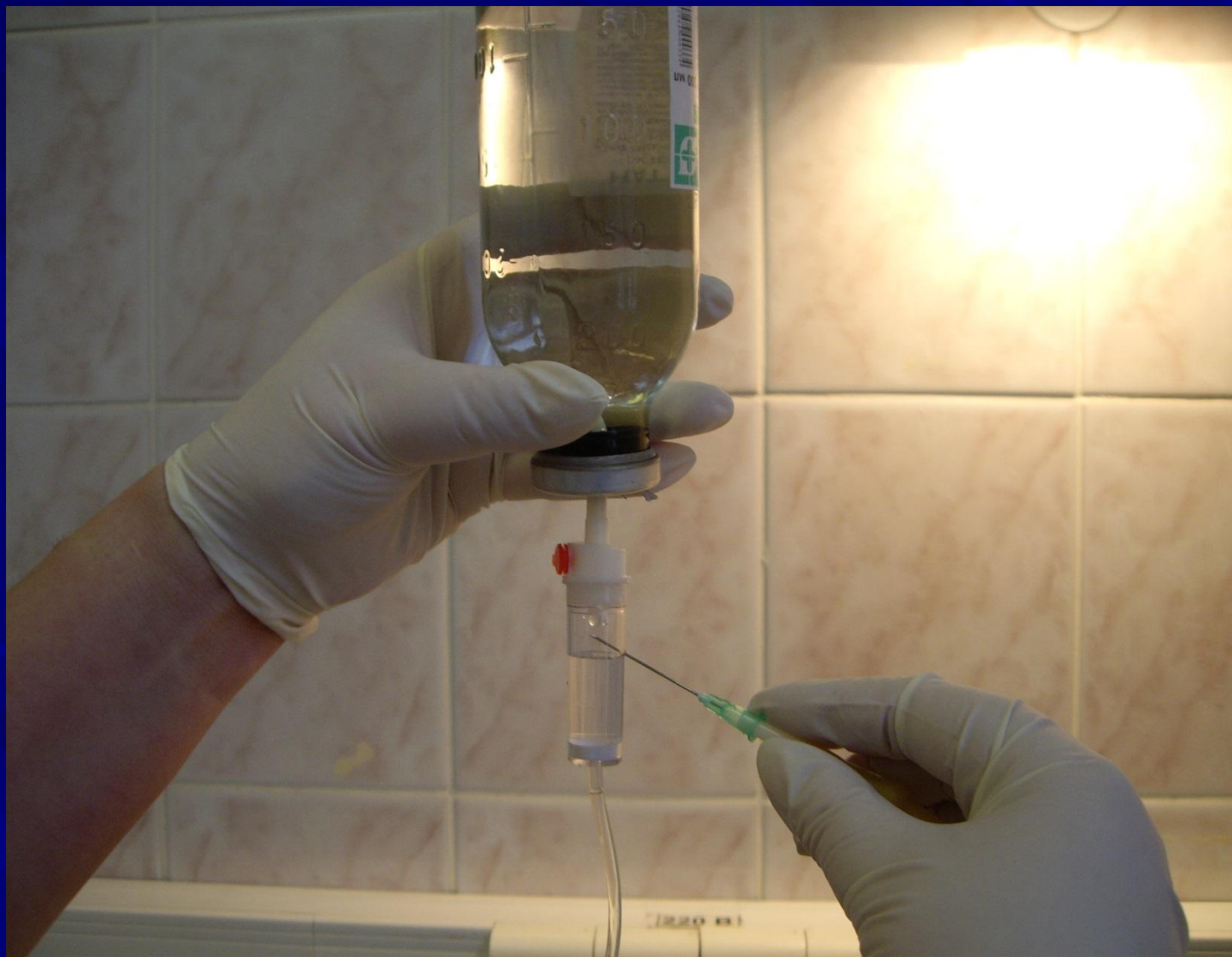


# В ПЕРЧАТКАХ НЕЛЬЗЯ:



- ПОЛЬЗОВАТЬСЯ КЛАВИАТУРОЙ КОМПЬЮТЕРА,
- ТЕЛЕФОНОМ, В ТОМ ЧИСЛЕ СОТОВЫМ,
- ПРИКАСАТЬСЯ К КЛЕММАМ НЕГАТОСКОПА, КНОПКАМ УПРАВЛЕНИЯ АППАРАТУРОЙ, РУКОЯТКАМ ОСВЕТИТЕЛЕЙ И Т.П.
- ЗАПОЛНЯТЬ МЕДИЦИНСКУЮ ДОКУМЕНТАЦИЮ,
- КУРИТЬ

**Нельзя надевать колпачок на  
использованную иглу!**





**При выполнении манипуляций  
беспокойным пациентам пользоваться  
помощью ассистента**



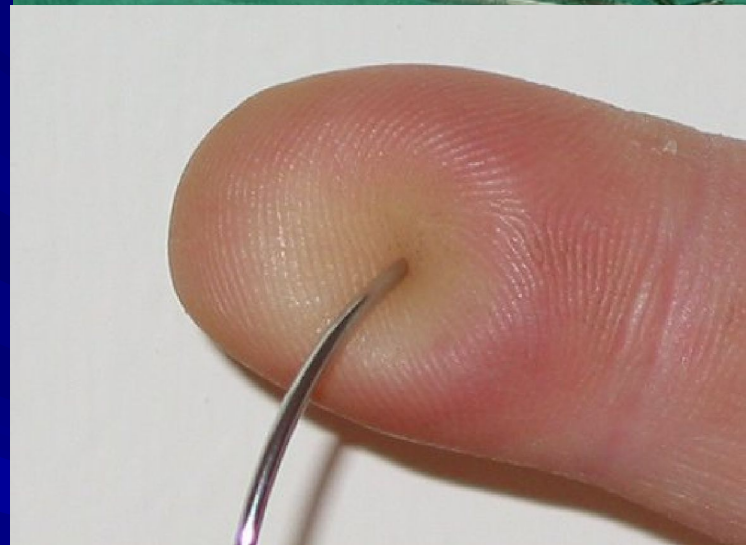
# ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИЙ:

- Не передавать инструменты из рук в руки
- Говорить «кладу», «беру»,
- Для направления шовной иглы использовать иглодержатель,
- Упавшие на пол иглы поднимать магнитом или пинцетом

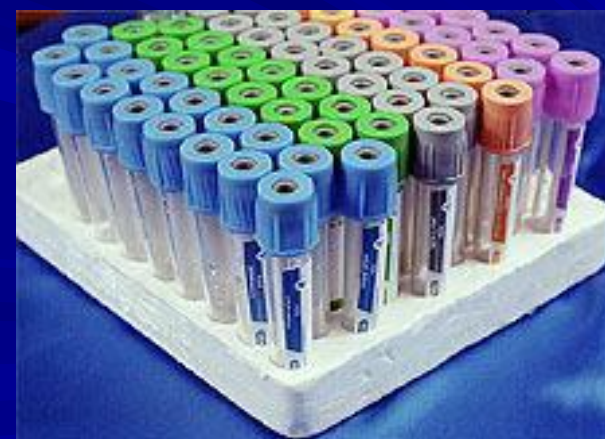
ETHIGUARD  
Тупоконечные  
иглы



Повышают  
безопасность



# ПРАВИЛА ЗАБОРА И ТРАНСПОРТИРОВКИ ПРОБ КРОВИ В ЛАБОРАТОРИЮ:





# ПРИ РАБОТАХ С ОТХОДАМИ КЛАССОВ Б И В ЗАПРЕЩАЕТСЯ!!!

- ВРУЧНУЮ РАЗРУШАТЬ, РАЗРЕЗАТЬ ОТХОДЫ, В Т.Ч. ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ КАПЕЛЬНИЦЫ,
- ПОВТОРНОЙ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ОДНОРАЗОВЫЕ ИНСТРУМЕНТЫ,
- ВРУЧНУЮ СНИМАТЬ ИГЛЫ СО ШПРИЦЕВ, НАДЕВАТЬ КОЛПАЧКИ НА ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ ИГЛЫ,
- ПЕРЕСЫПАТЬ (ПЕРЕГРУЖАТЬ) НЕУПАКОВАННЫЕ ОТХОДЫ ИЗ ОДНОЙ ЕМКОСТИ В ДРУГУЮ,
- УТРАМБОВЫВАТЬ ОТХОДЫ,
- РАБОТАТЬ С ОТХОДАМИ БЕЗ ПЕРЧАТОК,
- СОБИРАТЬ ОСТРЫЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ В МЯГКУЮ УПАКОВКУ,
- УСТАНАВЛИВАТЬ ЕМКОСТИ ДЛЯ СБОРА ОТХОДОВ НА РАССТОЯНИИ МЕНЕЕ **1** М ОТ НАГРЕВАТЕЛЬНЫХ ПРИБОРОВ.

# ЦЕНТРОВАННЫЙ УЧАСТОК ПО ОБЕЗВРЕЖИВАНИЮ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ КЛАССА Б



# БЕЗОПАСНЫЙ СБОР ОТХОДОВ В ОБЩИЙ БАК ИЗ МЕСТ ИХ ПЕРВИЧНОГО ОБРАЗОВАНИЯ



## АПТЕЧКА «АНТИСПИД»

ОТДЕЛЕНИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ,  
АМБУЛАТОНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЕ  
ОТДЕЛЕНИЕ, ДНЕВНОЙ СТАЦИОНАР,  
СЛУЖБЫ БЕЗОПАСНОСТИ, ОФД. ФТО

- **70%** ЭТИЛОВЫЙ СПИРТ
- **5%** ЙОД
- ЛЕЙКОПЛАСТЫРЬ
- НАПАЛЬЧНИК
- ПИПЕТКА (ОДНОРАЗОВЫЙ ШПРИЦ)
- СТЕРИЛЬНЫЕ МАРЛЕВЫЕ САЛФЕТКИ
- ИНСТРУКЦИЯ ПО ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ



# ОФОРМЛЕНИЕ АВАРИЙНОЙ СИТУАЦИИ:



- ИНФОРМИРОВАНИЕ ЗАВ. ОТДЕЛЕНИЯ ИЛИ СТАРШЕЙ МС (СТ. ЛАБОРАНТА), В НОЧНУЮ СМЕНУ, В ВЫХДНЫЕ ДНИ – СТАРШЕГО ВРАЧА СМЕНЫ,
- РЕГИСТРАЦИЯ В ЖУРНАЛЕ,
- СОСТАВЛЕНИЕ АКТА,
- ИНФОРМИРОВАНИЕ ГОСПИТАЛЬНОГО ЭПИДЕМИОЛОГА – УТРО ПЕРВОГО РАБОЧЕГО ДНЯ ИЛИ ПО ТЕЛЕФОНУ **(911-3000-195)**

# ПРИ УГОЗЕ ЗАРАЖЕНИЯ ВИЧ- ИНФЕКЦИЕЙ:



segodnya.ua → novostey.com

- ПРОВЕСТИ ЭКСПРЕСС-ТЕСТЫ (ПРИЕМНЫЙ ПОКОЙ),
- НАЧАТЬ ПРИЕМ АНТИРЕТРОВИРУСНЫХ ПРЕПАРАТОВ (ПЕРВЫЕ 2 ЧАСА ПОСЛЕ ТРАВМЫ),
- КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ЦЕНТРА СПИД – ОБЯЗАТЕЛЬНА!