



Подготовила студентка группы
СД 13 4 Бараненко Елизавета
Руководитель: Паниева Н.П.

Гемоконтактные инфекции

- Проблема внутрибольничного инфицирования медицинских работников вирусами актуальных гемоконтактных инфекций – гепатитов В, С, ВИЧ, - обусловлена широким распространением этих инфекций среди пациентов стационаров; несовершенством организации безопасных условий труда; ограниченной эффективностью, недоступностью или отсутствием средств специфической профилактики этих заболеваний; отсутствием эффективных технологий защиты прав персонала на безопасные условия труда и компенсации ущерба за риск инфицирования или состоявшееся инфицирование, и другое.

Гемоконтактные инфекции

- Безопасность медицинского работника по-прежнему остается очень актуальной темой, а решение этого вопроса требует комплексного подхода в проведении профилактических мероприятий.
- Профилактика внутрибольничного инфицирования медицинских работников вирусами актуальных гемоконтактных инфекций – гепатитов В, С, ВИЧ у медицинских работников осуществляется по нескольким направлениям:

Основные пункты профилактики гемоконтактных инфекций

- **I. Противоэпидемические мероприятия.**
- **II. Универсальные меры профилактики.**
- **III. Вакцинопрофилактика.**
- **IV. Постконтактная профилактика ВИЧ инфекции**

Противоэпидемические мероприятия.

- - пересмотр программ обучения для врачей и среднего медицинского персонала, направленный на то, чтобы обсуждение вопросов травматизма и профилактики заражения носило практический характер и способствовало повсеместному внедрению правил безопасного поведения;
- - повышение общей корпоративной культуры мер безопасности медработников и ответственности за их соблюдение со стороны руководителей учреждений и самих медицинских работников;
- - совершенствование системы оповещения о случаях травматизма острым медицинским инструментарием, регистрации травм и принятие эффективных ответных профилактических мер,
- - полная и объективная информация медработников об эпидемической ситуации в регионе, о степени профессионального риска в зависимости от характера работы, о клинических проявлениях и последствиях гепатитов В, С и ВИЧ.
- - ситуации риска заражения медработника должны быть отражены в медицинской документации.

Универсальные меры профилактики.

- - использование индивидуальных средств защиты;
- - правильное обращение с острыми, колющими и режущими инструментами;
- - проведение дезинфекции и стерилизации медицинского инструментария многократного использования в строгом соответствии с действующими инструкциями и рекомендациями;
- - предпочтительное использование безопасного (атравматического) инструментария, замена травматических технологий на атравматические (лазерные инструменты, клей и пр.).

Вакцинопрофилактика.

- В настоящее время вакцинации подлежат медработники групп высокого риска:
- - работники, имеющие непосредственный контакт с кровью больных (хирурги, гинекологи, акушеры, стоматологи, процедурные сестры, сотрудники отделений гемодиализа, переливания крови, лабораторий, лица, занятые в производстве иммунобиологических препаратов из донорской и плацентарной крови);
- - студенты медицинских институтов и училищ до начала производственной практики.
- Применяемые вакцины отличаются хорошей переносимостью. Побочные реакции в основном связаны с местом введения (болезненность, эритема, уплотнения; головная боль, диспептические расстройства, аллергические реакции - менее 1%). У медицинских работников групп высокого риска перед вакцинацией рекомендуется проводить иммунологическое тестирование, так как лица, перенесшие гепатит В в вакцинации не нуждаются.

Постконтактная профилактика ВИЧ инфекции

- Хотя вакцина против ВИЧ-инфекции до сих пор не создана, применение антиретровирусных препаратов для постконтактной профилактики профессионального заражения медработников оказалось чрезвычайно эффективным для снижения риска профессионального заражения. В 1997 году было доказано, что постконтактное назначение монотерапии зидовудином снижает вероятность сероконверсии более чем на 80% [5]. Считается, что постконтактная профилактика комбинированными режимами антиретровирусных препаратов, внедренными в практику после 1997 года, еще более эффективна.

Гемоконтактные инфекции

- Прогресс, достигнутый в сфере защиты медработников от гемоконтактных инфекций, является одним из самых ярких примеров успеха в истории общественного здравоохранения. Создание надежных систем мониторинга травм медперсонала, разработка современных вакцин, методов постконтактной профилактики и лечения, внедрение в широкую практику безопасных инженерных устройств, последовательные и настойчивые усилия по соблюдению стандартных предосторожностей позволили развитым индустриальным странам обеспечить уровень безопасности работников здравоохранения, который был просто недостижим еще 20 лет назад. Мы можем с уверенностью утверждать, что теперь в распоряжении современного здравоохранения есть и знания и технологии, чтобы эффективно защитить своих сотрудников от заражения гемотрансмиссивными инфекциями.

