

Как не заразиться ВИЧ и гепатитом: методы профилактики для сотрудников скорой медицинской помощи

Чтобы сотрудники экстренных служб не заразились гемоконтактными инфекциями, необходимо применение специфических и неспецифических средств профилактики ВИЧ и вирусных гепатитов.

Специфические методы

Специфическая профилактика подразумевает плановую или экстренную иммунизацию сотрудников от вируса гепатита. Плановую вакцинацию от гепатита В на ССМП проводят в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок и региональным календарем прививок по эпидемическим показаниям.

Экстренную вакцинацию от гепатита В проводят в случае, если возникла аварийная ситуация во время проведения медицинских манипуляций. Тактику экстренной профилактики определяет врач-инфекционист, при этом он учитывает несколько условий: был ли сотрудник планово привит от гепатита, есть ли документы, подтверждающие, что у медработника в крови есть достаточное для защиты от инфекции количество антител. Врач учитывает также, определен ли источник заражения.



При этом эффективных мер специфической профилактики гепатита С до сих пор не существует.

Неспецифические методы

К неспецифической профилактике относится соблюдение санитарно-эпидемиологических норм и техники безопасности на рабочем месте, в частности, сбор дополнительного анамнеза, контроль за использованием одноразовых инструментов и вспомогательных

приспособлений для инъекций. К этому виду профилактики относятся и регулярная проверка на антитела к вирусу гепатита у фельдшеров и медсестер, частое мытье рук, использование перчаток и защитных очков.

Гигиеническая обработка рук

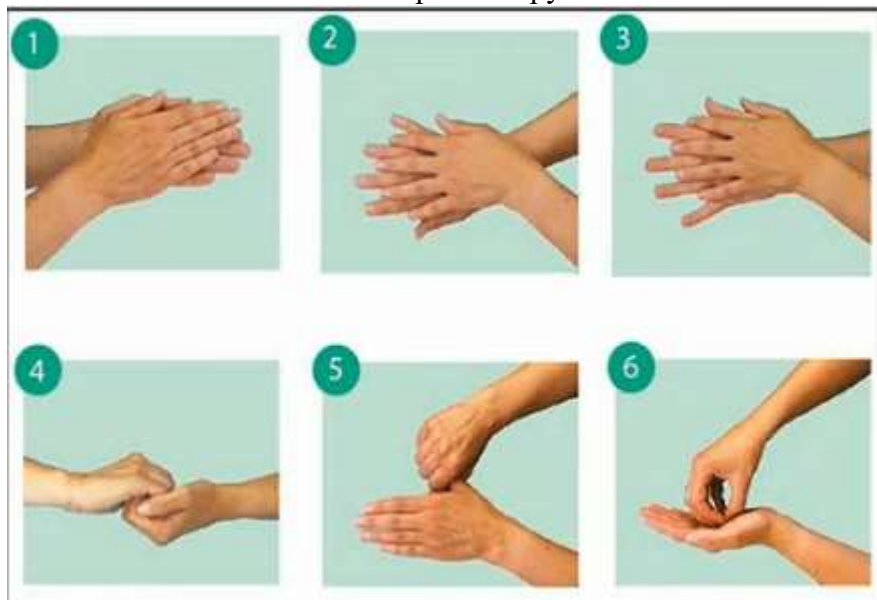
Мыть руки следует перед контактом с пациентом, в том числе при уходе за ним. Обрабатывать руки обязательно и после контакта с неповрежденной кожей, например при измерении пульса или артериального давления; секретами или экскретами организма, слизистыми оболочками, повязками. Мыть руки нужно и после контакта с медоборудованием и другими объектами, которые расположены в непосредственной близости от пациента.

Чтобы обработка рук была эффективной, фельдшеры и медсестры должны коротко стричь ногти, снимать перед сменой кольца и браслеты. Сотрудникам не следует красить ногти лаком или наращивать их.

Медработники должны соблюдать основные правила гигиенической обработки рук. Для этого есть в наличии кожные антисептики. Чтобы удалить загрязнения и снизить количество микроорганизмов на коже, руки моют с мылом. Медицинские работники используют жидкое мыло в упаковке с дозатором или диспенсером, также сотрудникам выданы одноразовые полотенца или салфетки.

Чтобы снизить количество микроорганизмов на коже до безопасного уровня, следует обработать руки кожным антисептиком.

Памятка по гигиенической обработке рук:



Антисептик следует втирать в кожу, уделяя особое внимание обработке кончиков пальцев, кожи вокруг ногтей и между пальцами. Правила обработки рук описаны в пункте 12 главы I СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».

Применение перчаток

Бригады станции скорой медицинской помощи в полном объеме снабжены медицинскими перчатками. Перчатки нужно надевать в случаях, когда возможен контакт с кровью или другими биологическими жидкостями пациента. Сотрудники должны использовать перчатки перед контактом со слизистыми оболочками или поврежденной кожей пациента, использованием колющих и режущих инструментов, проведением инвазивных манипуляций. После того как сотрудник снял перчатки, он должен провести гигиеническую обработку рук. Правила использования перчаток регламентированы Методическими рекомендациями 3.5.1.0113-16.

Внимание: нельзя использовать одну и ту же пару перчаток для ухода за двумя и более пациентами или при переходе от загрязненного микроорганизмами участка тела к чистому.

Использование стерильных инструментов

Сотрудники станции должны соблюдать правила дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медизделий. Храните медизделия в упаковке в специальном шкафу – это позволит предотвратить повторную контаминацию микроорганизмами. Такие требования содержит пункт 2.1 главы II СанПиН 2.1.3.2630-10.

Медперсонал в полном объеме обеспечен моющими и дезинфицирующими средствами.

Внимание: обязательно нужно обеззараживать одноразовые медизделия после использования. Применять их второй раз запрещено.

Сотрудники, которые работают с медотходами, проходят предварительный – при приеме на работу – и периодический медосмотры. Не допускаются к работе с медотходами класса Б и В медперсонал, который не прошел вакцинацию от гепатита В. Это требования СанПиН 2.1.3.2630–10 и приказа Минздравсоцразвития от 12.04.2011 № 302н.

Сотрудники станции скорой медицинской помощи обеспечены спецодеждой – в ней нельзя выходить из рабочего помещения. Личную одежду сотрудники хранят отдельно от специальной – в другом шкафу. На станции организована централизованная стирка спецодежды, запрещено медсестрам и фельдшерам стирать ее дома.

Дезинфекция санитарных автомобилей

Машины скорой помощи, которые используют для помощи пациентам с неинфекционными заболеваниями, дезинфицируют в конце каждой рабочей смены. Салон и оборудование санитарных автомобилей, в которых перевозят пациентов с инфекционными заболеваниями, дезинфицируйте после каждого вызова. Режим дезинфекции выбран в соответствии с типом инфекционного заболевания.



Если после транспортировки пациента салон автомобиля или медоборудование загрязнены выделениями – фекалиями, мочой, кровью, рвотными массами, немедленно проводится обеззараживание загрязненных мест. При обеззараживании используются дезсредства, эффективные в отношении возбудителей парентеральных вирусных гепатитов и ВИЧ-инфекции.

Для обработки салона санитарного автомобиля подбираются дезинфицирующие средства, которые малоопасны при ингаляционном воздействии и не требуют применения особых мер предосторожности, – необходимы только резиновые перчатки. Воздух в салоне обеззараживают бактерицидным безозонным облучателем.