

Профессиональный травматизм
медицинских работников при
оказании помощи
ВИЧ-инфицированным
пациентам



- Первый случай заражения гражданина России ВИЧ-инфекцией установлен в 1987г.
- До середины 90-х годов XX столетия ежегодно регистрировали 100-200 случаев инфицирования
- С 1995г по 2001г общая численность ВИЧ-инфицированных выросла в 164 раза и составила **177579 человек**

В настоящее время общее количество ВИЧ инфицированных на территории России 400 тыс. человек

- Ведущим фактором заражения остается внутривенное употребление наркотиков
- С 2001года активировался половой путь передачи ВИЧ

Стремительное нарастание числа
ВИЧ-инфицированных делает
профессиональный риск заражения
медицинских работников

Ситуации при которых может произойти заражение ВИЧ

- Нарушение кожного покрова
- При попадании вируса на слизистые оболочки или поврежденную кожу
- При длительном контакте с большой поверхностью и/или объемом инфицированной крови, тканей, тканевых жидкостей

Риск заражения ВИЧ через тканевые жидкости

Высокий риск заражения	Средний риск заражения (жидкость)	Низкий риск заражения
Сперма Мокрота, слизь, вагинальный секрет, кровь, сыворотка	Амниотическая, спинномозговая, плевральная, перитонеальная, перикардialная, синовиальная	Рвотная масса, цервикальная слизь, слюна, пот, слезы, моча

Группы риска в связи с профессиональной деятельностью

- Хирурги
- Патологоанатомы
- Стоматологи
- Эндоскописты
- Врачи-лаборанты
- Лаборанты клинических лабораторий
- Медсестры
- Реаниматологи
- Травматологи
- Акушеры-гинекологи
- Санитары

Наиболее опасные ситуации

- Уколы иглой или порезы
(1 инфицирование приходится на 300 случаев случайных уколов)
- Контакт через слизистую оболочку глаз, носа или рта
(1 человек из 1000)
- После контакта с неповрежденной кожей
(1 человек из 1000)

Риск заражения превышает усредненную величину когда:

- На пробирках и инструментах имеются следы крови пациента
- Проводятся процедуры при которых игла вводится в вену или артерию
- Имеются повреждения и глубокие травмы
- При высокой концентрации ВИЧ в крови на последних стадия ВИЧ-инфекции

**Необходимо обеспечить защиту
кожи и слизистых медицинского
персонала от попадания на них
крови, слюны, и других жидкостей
потенциального вирусоносителя**

Следует использовать:

- Индивидуальные средства защиты (халаты, фартуки, маски, очки, экраны для лица)
- Резиновые латексные перчатки при всех видах манипуляций
- При повышенной опасности заражения работать в 2-х парах перчаток
- Безопасные технологии для проведения процедур с наименьшим риском
- Не допускать к работе с пациентом персонал с эксудативными проявлениями на коже
- В случае контаминации кожи и слизистых проводить профилактические мероприятия

Безопасные технологии для выполнения процедур с наименьшим риском:

- Не надевать колпачки на использованные иглы
- Не разбирать шприцы до дезинфекции
- Проявлять особую осторожность при манипуляциях с иглами и режущими предметами
- Для забора и транспортировки проб крови использовать вакутейнеры
- Следить за дезинфекцией и правильной стерилизацией оборудования и инструментария
- Соблюдать правила обработки рук
- Загрязненные режущие и колющие инструменты помещать в жесткие влагонепроницаемые контейнеры

**Спасибо за
внимание!**

