«Профилактика ВИЧинфекции»

Общие положения

ВИЧ-инфекция

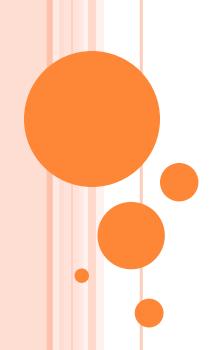


- болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека - антропонозное инфекционное хроническое заболевание, характеризующееся специфическим поражением иммунной системы, приводящим к медленному ее разрушению до формирования синдрома приобретенного иммунодефицита (СПИД), сопровождающегося развитием оппортунистических инфекций и вторичных злокачественных новообразований.

- Диагноз ВИЧ-инфекции устанавливается на основании эпидемиологических, клинических и лабораторных данных.
- □ СПИД состояние, развивающееся на фоне ВИЧ-инфекции и характеризующееся появлением одного или нескольких заболеваний, отнесенных к СПИД-индикаторным.
- □ Возбудитель ВИЧ-инфекции вирус иммунодефицита человека - относится к семейства ретровирусов.
- □ Существует два типа вируса: ВИЧ-1 и ВИЧ-2.
- Источником ВИЧ-инфекции являются люди, инфицированные ВИЧ на любой стадии заболевания, в том числе в инкубационном периоде.



Механизм и факторы передачи



Естественный механизм передачи ВИЧ:

- **Г** Контактный, который реализуется преимущественно при половых контактах (как при гомо-, так и гетеросексуальных) и при контакте слизистой или раневой поверхности с кровью.
- Вертикальный (инфицирование ребенка от ВИЧ-инфицированной матери: во время беременности, в родах и при грудном вскармливании).

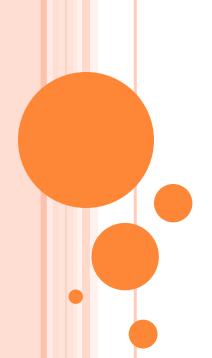
Искусственный механизм передачи ВИЧ:

- □Артифициальный при немедицинских инвазивных процедурах, внутривенном введении наркотиков (использование шприцев, игл, другого инъекционного оборудования и материалов), нанесение татуировок, при проведении косметических, маникюрных и педикюрных процедур нестерильным инструментарием.
- □ Артифициальный при инвазивных вмешательствах в ЛПО, при переливании крови, ее компонентов, пересадке органов и тканей, использовании донорской спермы, донорского грудного молока от ВИЧ-инфицированного донора, через медицинский инструментарий.

Основными факторами передачи возбудителя являются биологические жидкости человека (кровь, компоненты крови, сперма, вагинальное отделяемое, грудное молоко).



Клиническое течение ВИЧ-инфекции без применения Антиретровирусной терапии



Инкубационный период

- □ Инкубационный период при ВИЧ-инфекции это период от момента заражения до ответа организма на внедрение вируса (появление клинической симптоматики или выработки антител), как правило, составляет 2 3 недели, но может затягиваться до 3 8 месяцев, иногда до 12 месяцев.
- В данном периоде у инфицированного *антитела* к ВИЧ *не обнаруживаются*.

Острая ВИЧ-инфекция

У 30 - 50% инфицированных появляются симптомы острой ВИЧ-инфекции:

пихорадка, лимфаденопатия, эритематозномакулопапулезная сыпь на лице, туловище, иногда на конечностях, диарея, головная боль, тошнота и рвота, увеличение печени и селезенки, неврологические симптомы.

Риск передачи инфекции - высокий, в связи с большим количеством вируса в крови!

Субклиническая стадия

- Продолжительность субклинической стадии в среднем составляет 5 7 лет (от 1 до 8 лет, иногда более), клинические проявления, кроме лимфоаденопатии, отсутствуют.
- \square Во время субклинического периода продолжается размножение ВИЧ и снижение количества CD_4 лимфоцитов в крови.

Стадия вторичных заболеваний

- На фоне нарастающего иммунодефицита появляются вторичные заболевания (инфекционные и онкологические).
- Заболевания инфекциями вирусной, бактериальной, грибковой природы сначала протекают довольно благоприятно и купируются обычными терапевтическими средствами.
- Первоначально это преимущественно поражения кожи и слизистых, затем органные и генерализованные поражения, приводящие к смерти пациента.

Антиретровирусная терапия (АРТ)

останавливает размножение вируса, что приводит к восстановлению иммунитета, предотвращению развития или регрессу вторичных заболеваний, сохранению или восстановлению трудоспособности пациента и предотвращению его гибели.

Лабораторная диагностика ВИЧ-инфекции

- □ Лабораторная диагностика ВИЧ-инфекции основана на выявлении антител к ВИЧ и вирусных антигенов.
- □ Стандартным методом лабораторной диагностики ВИЧ-инфекции служит определение антител/антигенов к ВИЧ с помощью ИФА.





Порядок освидетельствования на ВИЧ-инфекцию

Освидетельствование на ВИЧ-инфекцию проводится добровольно, за исключением случаев, когда такое освидетельствование является обязательным.

Обязательному медицинскому освидетельствованию на ВИЧ-инфекцию подлежат:

- □ доноры крови, плазмы крови, спермы и других биологических жидкостей, тканей и органов (в т.ч. спермы),
- беременные в случае забора абортной и плацентарной крови для производства биологических препаратов при каждом взятии донорского материала.

Обязательному медицинскому освидетельствованию для выявления ВИЧ-инфекции при поступлении на работу и при периодических медицинских осмотрах подлежат следующие работники:

- □ врачи, средний и младший медицинский персонал центров по профилактике и борьбе со СПИДом, учреждений здравоохранения,
- □ врачи, средний и младший медицинский персонал лабораторий, которые осуществляют обследование населения на ВИЧ-инфекцию,
- медицинские работники в стационарах (отделениях)
 хирургического профиля при поступлении на работу и в дальнейшем 1 раз в год.

Профилактика
 профессионального
 инфицирования ВИЧ

- □ С целью профилактики профессионального заражения ВИЧ-инфекцией проводится:
- Комплекс мероприятий по профилактике аварийных ситуаций при выполнении различных видов работ.
- Учет случаев получения при исполнении профессиональных обязанностей травм, микротравм персоналом ЛПО, других организаций, аварийных ситуаций с попаданием крови и биологических жидкостей на кожу и слизистые.
- При возникновении аварийной ситуации на рабочем месте медицинский работник обязан незамедлительно провести комплекс мероприятий по предотвращению заражения ВИЧ-инфекцией.

в случае порезов и уколов немедленно снять перчатки, вымыть руки с мылом под проточной водой, обработать руки 70%-м спиртом, смазать ранку 5%-м спиртовым раствором йода, заклеить пластырем







при попадании *крови* или других биологических жидкостей *на кожные* покровы это место обрабатывают 70%-м спиртом, обмывают водой с мылом и повторно обрабатывают 70%-м спиртом;



- при попадании крови и других биологических жидкостей пациента на слизистую глаз, носа и рта:
- ротовую полость промыть большим количеством воды и прополоскать 70% раствором этилового спирта
- слизистую оболочку носа и глаза обильно промывают водой (Не тереть!!!);



при попадании крови и других биологических жидкостей пациента на халат, одежду:

снять рабочую одежду

п<mark>огрузит</mark>ь в дезинфицирующий раствор или в бикс (бак) для автоклавирования.



Проведение постконтактной профилактики заражения ВИЧ антиретровирусными препаратами:

Прием антиретровирусных препаратов должен быть начат в течение первых двух часов после аварии, но не позднее 72 часов.

Стандартная схема постконтактной профилактики заражения ВИЧ — лоцинавир/ритонавир + зидовудин/ламивудин.



Оформление аварийной ситуации проводится в соответствии с установленными требованиями:

- Необходимо незамедлительно сообщать о каждом аварийном случае руководителю подразделения;
- травмы, полученные медработниками, должны учитываться и актироваться как несчастный случай на производстве с составлением Акта о несчастном случае на производстве;
- следует заполнить Журнал регистрации несчастных случаев на производстве;
- необходимо провести эпидрасследование причины травмы и установить связь причины травмы с исполнением медработником служебных обязанностей.

СОСТАВ АПТЕЧКИ «АНТИ ВИЧ»

наименование	кол-во	назначение
Спирт 70% - 100 мл	1	Для полоскания ротовой полости,
		горла, обработки кожи
5% спиртовой р-р йода, 10	1	Обработка поврежденной кожи
МЛ		
Ножницы	1	Для вскрытия флаконов и других
		целей
Лейкопластырь	5	Для заклеивания места прокола,
бактерицидный		пореза
Салфетки марлевые	1	Для обработки кожи, халатов,
медицинские стерильные		перчаток, поверхностей
14•16 см		
Стакан	2	Для полоскания ротовой полости,
		промывания глаз и носа