



Алгоритм действий при возникновении аварийной ситуации на рабочем месте

Шаг 1. Обработка раны, кожных покровов, слизистых, одежды

1. Прекратить манипуляции (передать функции дублеру).
2. В случае порезов и уколов: немедленно снять перчатки, вымыть руки с мылом под проточной водой, обработать руки 70% спиртом, смазать ранку 5% спиртовым раствором йода, заклеить лейкопластырем.
3. При попадании крови или других биологических жидкостей на кожные покровы: обработать 70% спиртом, промыть водой с мылом и повторно обработать 70% спиртом.
4. При попадании крови и других биологических жидкостей пациента на слизистую глаз, носа и рта: ротовую полость, слизистые оболочки носа и глаз обильно промыть водой (не тереть);
5. При попадании крови и других биологических жидкостей пациента на одежду: снять одежду, погрузить в дезинфицирующий раствор.

Шаг 2. Информирование, регистрация аварийной ситуации

1. Сообщить лично или через коллег заведующему отделением (в его отсутствие дежурному врачу) и старшей медицинской сестре о факте аварийной ситуации.
2. Заведующий отделением (в его отсутствие дежурный врач) немедленно сообщает о случае аварийной ситуации врачу-эпидемиологу (помощнику врача-эпидемиолога).
3. Случай аварийной ситуации регистрируется в журнале учёта аварийных ситуаций при проведении медицинских манипуляций. Ответственный — старшая медицинская сестра отделения.
4. Врач-эпидемиолог (помощник врача-эпидемиолога) в течение 2 часов по телефону 8 (4012) 21-49-65 информирует Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями (далее — Центр СПИД) об аварийной ситуации.

Шаг 3. Опрос

Заведующий отделением (в его отсутствие дежурный врач), врач-эпидемиолог (помощник врача-эпидемиолога):

- проводит опрос пострадавшего сотрудника и лица, которое может являться потенциальным источником заражения, о носительстве ВИЧ, вирусных гепатитов;
- проводит консультирование пострадавшего сотрудника относительно менее рискованного поведения;
- если источник инфицирован ВИЧ, выясняет, получал ли он антиретровирусную терапию;
- если пострадавший сотрудник – женщина, узнает о беременности и выясняет, не кормит ли она грудью ребенка.

Шаг 4. Лабораторное обследование

Пострадавший работник должен быть обследован на:

- ВИЧ (экспресс-тестирование и ИФА в Центре СПИД),
- гепатит В (HbsAg код А 26.06.036 и уровень антиHBs код А26.06.040.002),
- гепатит С (HcV код А26.06.041).

Потенциальный источник (пациент) должен быть обследован на:

- ВИЧ (экспресс-тестирование, ИФА в Центре СПИД),
- гепатит В (HbsAg код А 26.06.036),
- гепатит С (HcV код А26.06.041).

Экспресс-тестирование проводится медицинский сестрой отделения, в котором произошла аварийная ситуация или медицинской сестрой приемного отделения для взрослого населения, если аварийная ситуация произошла с работником неклинического подразделения.

Экспресс-тесты на ВИЧ хранятся:

- в поликлинике по адресу: г. Калининград, ул. Летняя, 3б, в отделении дневного стационара, кабинет 110;
- в стационаре по адресу: г. Калининград, ул. Летняя, 3, в операционном блоке.

Таким образом, у пострадавшего работника и потенциального источника кровь берется в две пробирки. Из одной пробирки проводится экспресс-тест на ВИЧ, и далее эта пробирка отправляется в Центр СПИД. Вторая пробирка направляется в центр лабораторной диагностики ЦГКБ, где проводится исследование на гепатиты В, С. При этом у пострадавшего работника должны быть 3 направления (HbsAg код А 26.06.036, уровень антиHBs код А26.06.040.002, HcV код А26.06.041), у потенциального источника 2 направления (HbsAg код А 26.06.036, HcV код А26.06.041).

Проведение дотестового и послетестового консультирования по вопросам ВИЧ-инфекции при проведении тестирования на ВИЧ пациента и медицинского работника является обязательным.



Шаг 5. Проведение постконтактной профилактики заражения ВИЧ антиретровирусными препаратами

При выявлении высокой вероятности заражения ВИЧ (источник инфицирован ВИЧ, положительный результат экспресс-теста на ВИЧ у пострадавшего, порезы или уколы от неизвестного источника) в течение первых двух часов после аварийной ситуации, но не позднее 72 часов, пострадавший начинает прием антиретровирусных препаратов. Антиретровирусные препараты хранятся в стационаре по адресу: г. Калининград, ул. Летняя, 3, в операционном блоке.

Схемы постконтактной профилактики заражения ВИЧ:

- 1 таблетка Тенофовира, 1 таблетка Долутегравира, 2 таблетки Ламивудина;
- 1 таблетка Калетры, 2 таблетки Дизаверокс.

При наличии беременности (или предполагаемой беременности) схема постконтактной профилактики согласовывается со специалистами Центра СПИД (тел. 8 (4012) 21-58-76): решается вопрос о замене препарата Долутегравир на Калетру.

Для начала химиопрофилактики могут использоваться любые другие антиретровирусные препараты. Если невозможно сразу назначить полноценную схему высокоактивной антиретровирусной терапии, начинается прием одного или двух имеющихся в наличии препаратов.

Шаг 6. Диспансерное наблюдение

Пострадавший работник в день аварийной ситуации (или ближайший рабочий день) направляется в Центр СПИД (ул. Желябова, 6/8, регистратура 2 этаж, с собой иметь паспорт, медицинский полис, СНИЛС) для диспансерного наблюдения и корректировки схем химиопрофилактики ВИЧ-инфекции.

Шаг 7. Профилактика вирусного гепатита В

При наличии у пострадавшего концентрации антиНВs менее 10 МЕ/л проводится профилактика гепатита В путем введения бустерной дозы вакцины против гепатита В. Заведующий отделением (старшая медицинская сестра) сообщает результаты исследования уровня антиНВs врачу-эпидемиологу (помощнику врача-эпидемиолога). Врач-эпидемиолог (помощник врача-эпидемиолога) организывает проведение профилактики.