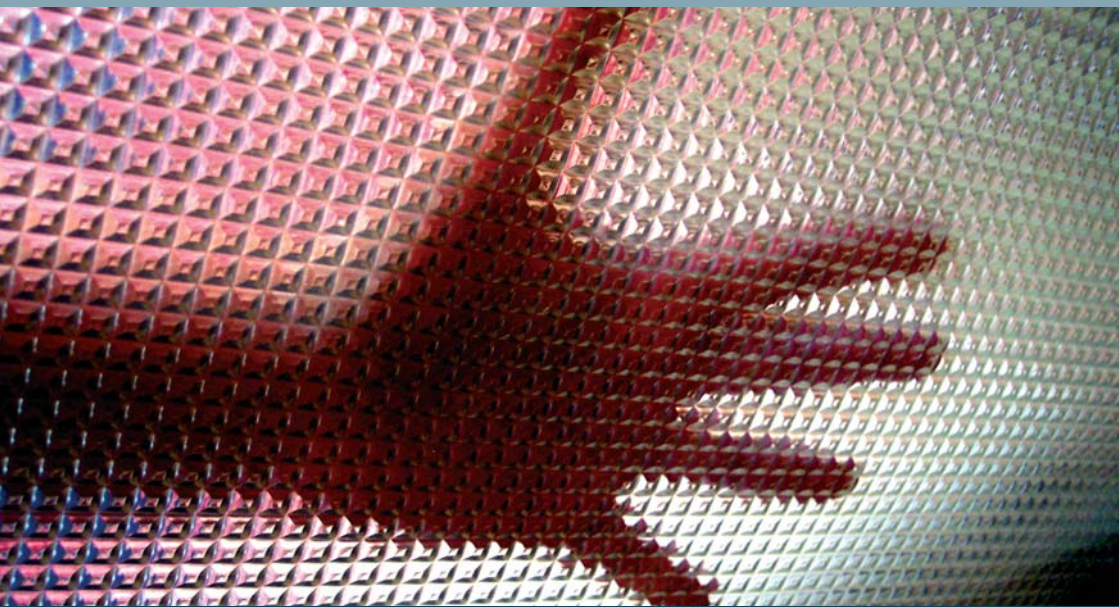
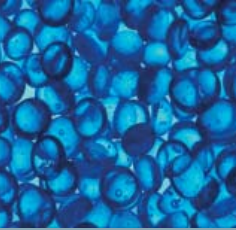


Государственная стратегия
по профилактике ВИЧ и СПИДа на 2006-2015 годы



ВИЧ – случай контакта



Введение

Целью этой инструкции является разъяснение наличия биологических факторов риска, которые могут присутствовать в рабочей среде, а также сопутствующих этому законодательных обязательств лиц, имеющих отношение к делу. В случае биологических факторов риска в инструкции в основном ведется речь о возбудителях инфекционных заболеваний, передающихся через кровь, прежде всего о вирусе ВИЧ. Представителями наиболее подверженных опасности отраслей, для кого и предусмотрена эта инструкция, можно назвать работников здравоохранения, охраны порядка, сферы обслуживания, попечительских, детских учреждений и др. В случае обнаружения биологических факторов риска в рабочей среде предприятия важно, чтобы как работодатель и работники, так и специалист по рабочей среде или другое уполномоченное лицо имели бы представление о профилактических средствах и о связанных с ними обязанностях. Инструкция составлена в соответствии с требованиями правовых актов и мнением специалистов.

Инструкция составлена в рамках государственной стратегии по профилактике ВИЧ и СПИДа на 2006-2015 годы.

Составлено: Департаментом здравоохранения

Терминология

ВИЧ – вирус человеческого иммунодефицита.

СПИД – синдром приобретенного иммунодефицита.

Биологические факторы риска – микроорганизмы (бактерии, вирусы, грибки и др.), в том числе генетически видоизмененные микроорганизмы, клеточные культуры и человеческие эндопаразиты, а также другие биологически активные вещества, которые могут вызвать инфекционное заболевание, аллергию или отравление.

Инфекционные заболевания, передающиеся через кровь – в крови человека имеются патогенные микроорганизмы, которые могут вызвать заражение у другого человека, соприкоснувшегося с такой кровью, например вирусом ВИЧ, вирусом гепатита В (HBV), вирусом гепатита С (HCV) и т.д.

Другие инфекционно опасные материалы – жидкости или ткани человеческого тела, посредством которых могут быть переданы возбудители инфекционных заболеваний, передающихся через кровь: кровь, серум, костный мозг, семенная жидкость, предсеменная жидкость, влагалищные выделения, плевральная жидкость или легочная плевра, перикардальная жидкость, брюшная жидкость, околоплодные воды, ликвор или спинно-мозговая жидкость и другие жидкости и выделения, кровь в которых видна невооруженным глазом. Инфекционно опасными не являются кал, слюна, пот, слезы, моча, рвотные массы, носовые выделения, в случае если они не содержат кровь.

Случай контакта – проникающее повреждение кожных покровов (укол иглы, или повреждение другим острым предметом), контакт слизистой оболочки или поврежденного участка кожи с кровью или другими потенциальными инфекционно опасными материалами.

Лицо, подверженное опасности на работе – человек, который в ходе выполнения каждодневных

рабочих обязанностей подвергается опасности соприкосновения с потенциальными инфекционно опасными жидкостями человеческого тела.

Потенциальный источник инфекции – мертвый или живой человек, с чьей кровью или другим потенциально инфекционно опасным материалом был случай соприкосновения.

Зафиксированное инфицирование на рабочем месте – инфицирование возбудителем инфекционного заболевания, передающегося через кровь, связанное с конкретным случаем контакта, которое было соответствующим образом зафиксировано, и в случае которого исключаются другие способы заражения.

Профилактическое лечение – введение работнику профилактического лекарственного препарата после случая контакта.

Правовые акты

Закон о гигиене труда и производственной безопасности (RTI, 16.01.2007, 3,11);

„Порядок регистрирования, оповещения и исследования несчастных случаев на производстве и связанных с профессией заболеваний“ VV 13.05.2003 указ нр. 146 (RTI, 22.05.2003, 42, 289);

„Требования к гигиене труда и производственной безопасности в рабочей среде, подверженной влиянию биологических факторов риска“ VV 05.05.2000 указ нр. 144 (RTI, 05.05.2006, 19, 155);

„Порядок обработки инфекционно опасного материала“ SM 31.10.2003 указ нр. 119 (RTL, 14.11.2003, 115, 1831)

Риск заражения

В случае проникающего ранения кожи при контакте с ВИЧ-позитивной кровью риск заражения составляет 0,3%. Потенциально инфекционно опасными считаются также контакты с кровью в случае, если инфицирование потенциального источника заражения не подтверждено.

Как избежать

Очень важно использовать защитные средства, прежде всего защитные перчатки, халаты, маски и защитные очки. Безопасные методы работы связаны со спецификой предприятия и устанавливаются работодателем. До начала работы все царапины и ссадины следует заклеить водонепроницаемым пластырем. При оказании первой помощи следует избегать дыхания рот в рот.

Обязанности работодателя при обнаружении биологических факторов риска в рабочей среде

- Определить вид, размер и длительность опасности инфицирования работника в ходе анализа риска рабочей среды
- Регулярно производить оценку риска здоровью работника и ввести в употребление профилактические средства
- Собирать инфекционно опасные отходы в специальные контейнеры
- Обезопасить инфекционно опасные отходы путем автоклавной обработки, дезинфекции, или при помощи другого метода
- Соблюдать требования производственной гигиены

- Составить план действий на случай возникновения опасности, связанной с биологическими факторами риска
- Обеспечить работников защитными средствами и установить порядок их использования, если нет никакого другого способа для избежания контакта с биологическими факторами риска
- Гарантировать работникам достаточное надлежащее обучение до начала работы с биологическими факторами риска, а в случае необходимости также периодически повторять обучение и в ходе работы
- Проследить, чтобы все работники, которые контактируют с биологическими факторами риска, прошли предварительное и последующие периодические обследования здоровья в соответствии с установленным порядком
- Для избежания инфицирования работников работодатель должен установить определенные процедуры очистки и дезинфекции, предусмотреть безопасную обработку загрязненных материалов до их полного разрушения и определить, каким образом безопасно собирать, исследовать и обращаться с человеческими и животными пробами
- Работодатель должен сообщить о произошедшем в рабочей среде контакте в местные органы Инспекции по труду в соответствии с требованиями извещения о несчастном случае на производстве
- Гарантировать возможность профилактического лечения работнику, у которого произошел контакт проникающего ранения кожи с лицом или предметом, который является переносчиком возбудителя инфекции, или если есть подозрения, что лицо или предмет являются такими переносчиками, в случае, если этот работник незамедлительно известил работодателя о произошедшем контакте. Профилактическое лечение означает незамедлительное введение профилактического препарата работнику после произошедшего контакта.

Действия после контакта

Прежде всего нужно промыть поврежденный участок большим количеством воды с мылом, после этого прочистить рану специальным дезинфицирующим средством. При попадании крови или слюны в глаза следует по возможности сразу же промыть глаза водой или стерильным раствором 0,9% NaCl движениями по направлению от внешнего уголка глаза к внутреннему.

Важно оценить серьезность произошедшего контакта в инфекционно опасным материалом. В случае источника заражения важна информация о наличии и стадии инфекции, а также обеспечение антиретровирусного лечения. Оценка места повреждения: размер повреждения, инструмент, вызвавший повреждение и степень его загрязнения. Опасность инфицирования сохраняется также при попадании ВИЧ-позитивной крови на слизистую оболочку, поврежденную кожу или в глаза.

Антиретровирусная профилактика, следующая за контактами, связанными с риском инфицирования, проводится в течение 4 недель 2-3 препаратами, начинать нужно по возможности без промедления в течение первых часов после контакта. В Эстонии анализы на ВИЧ-антитела делаются через 6 и 12 недель, а также через 6 месяцев после контакта.

О случаях контакта следует немедленно проинформировать работодателя. Работодатель должен направить работника в инфекционный кабинет для решения о назначении профилактического лечения.

Работодатель должен зарегистрировать все случаи контакта. О случаях, когда потребовалась антиретровирусная профилактика, нужно представить отчет в Инспекцию по труду. Хотя обычно регистрации несчастного случая на производстве предшествует также выдача листа нетрудоспособности работника, в данном случае так бывает не всегда. Проникающее ранение кожи или др. вид контакта,

за которым следует профилактическое лечение, считается тяжелым несчастным случаем на производстве, поскольку у такого инцидента могут быть серьезные последствия.

Согласно требованиям регистрации несчастного случая на производстве, врач, к которому обращается работник, также обязан известить Инспекцию по труду. Врач оформляет справку согласно форме, предусмотренной законом, и отправляет ее в местные органы Инспекции по труду.

В случаях контакта первичную оценку ситуации, а также информацию о необходимости лечения можно получить в следующих районных центрах:

в Таллинне – инфекционный кабинет
Ляэне-Таллиннской центральной больницы
Прием пациентов круглосуточный
Амбулаторный прием 8-14 по рабочим дням
Приемный кабинет и дежурный врач 659 8507

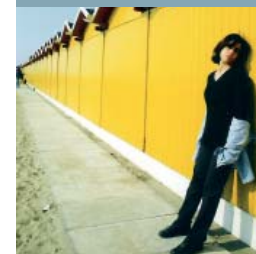
в Тарту – инфекционный кабинет
Клиники Тартуского Университета
Пуусепа 1а; Телефон 731 9120

в Пярну – ЦУ Пярнуская Больница,
отделение экстренной медицины
ул. Ристику 1; Телефон 447 3393, 447 3394

в Нарве – Нарвская Больница ул. Карья 6
Врачи-инфекционисты 354 8802, 354 8803

в Кохтла-Ярве – ЦУ Ида-Вирусная центральная
больница; Кохтла-Ярве, ул. Тервисе 1
Врачи-инфекционисты 337 8798,
дежурный стол инфекционного отдела 337 8899

**Бесплатный инфо- и консультационный телефон
о ВИЧ/СПИДе и наркозависимости – 1707
(круглосуточный).**



Оплата антиретровирусной профилактики

Согласно закону, у работника не должно возникать финансовых затрат, связанных с планированием и применением мер по гигиене труда и производственной безопасности. Однако работник обязан своевременно проинформировать работодателя о случае контакта.

Ответственность работника

Прежде всего работник должен применять профилактические средства, с которыми работодатель ознакомил его в ходе инструктажа, а также использовать защитные средства, предоставленные работодателем. После случая контакта для работника важно быстро получить помощь и зафиксировать произошедшее как несчастный случай на производстве, если обстоятельства это подтверждают. Информирование работодателя о произошедшем – это естественный порядок вещей. Незарегистрированный несчастный случай классифицируется как бытовая травма, и в этом случае работник должен учитывать оплату расходов на лекарственные препараты.

Профилактика HBV и HCV

Все работники, рискующие на рабочем месте заразиться HBV-инфекцией, должны быть вакцинированы против гепатита В. Для профилактики гепатита С вакцины нет.

Обязанностью работодателя является предоставление возможности вакцинации работникам, которые соприкасаются с биологическими факторами риска, против которых существует эффективная вакцина. Но все же вакцинация добровольна.

В случае контакта:

