

НАУЛЫК НАКЛАУ  
МИНИСТРЛЫҒЫМИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Тукай урамы, 23 йорт, Өфө калаһы, 450002

ул. Тукаева, д. 23, г. Уфа, 450002

Тел. (347) 218-00-81, факс 218-00-62, e-mail: minzdrav@bashkortostan.ru

Бойорок

Приказ

«19» 01 2014 й

№ 95-Д

«19» 01 2014 г.

**О профилактике профессионального инфицирования ВИЧ-инфекцией**

Во исполнение пункта 8.3 санитарно-эпидемиологических правил 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции» (с изменениями и дополнениями, утвержденными постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 21 июля 2016 года № 95), приложения 12 «Экстренная профилактика парентеральных вирусных гепатитов и ВИЧ-инфекции» к СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность», с целью совершенствования мероприятий по профилактике профессионального заражения ВИЧ-инфекцией при оказании медицинской помощи, п р и к а з ы в а ю:

## 1. Утвердить:

1.1. Алгоритм проведения комплекса мероприятий с целью профилактики профессионального заражения ВИЧ-инфекцией после возникновения аварийной ситуации в медицинских организациях (приложение № 1);

1.2. Состав аптечки для экстренной профилактики профессионального заражения ВИЧ-инфекцией (приложение № 2).

1.3. Форму «Журнала регистрации аварийных ситуаций при проведении медицинских манипуляций (приложение № 3).

1.4. Форму «Акт о медицинской аварии в учреждении» (приложение № 4).

## 2. Главным врачам медицинских организаций Республики Башкортостан:

2.1. принять к исполнению Алгоритм проведения комплекса мероприятий с целью профилактики профессионального заражения ВИЧ-инфекцией после возникновения аварийной ситуации в медицинской организации согласно приложению № 1 к настоящему приказу;

2.2. в отделениях хирургического профиля, приемных отделениях, процедурных кабинетах медицинских организаций укомплектовать аптечки для экстренной профилактики заражения ВИЧ-инфекцией, согласно приложению № 2 к настоящему приказу;

2.3. приобрести антиретровирусные препараты для проведения стандартной схемы постконтактной профилактики ВИЧ-инфекции и экспресс-тесты для определения специфических антител к ВИЧ после аварийной ситуации;

2.4. назначить приказом медицинской организации уполномоченное лицо, ответственное за хранение антиретровирусных препаратов, определить место их хранения с доступом, в том числе в ночное время и выходные дни;

2.5 организовать учет аварийных ситуаций в «Журнале регистрации аварийных ситуаций при проведении медицинских манипуляций» по форме согласно приложению № 3 к настоящему приказу;

2.6. расследовать причины и обстоятельства возникновения аварийной ситуации, повлекшей за собой риск инфицирования ВИЧ при исполнении медицинским работником служебных обязанностей, с составлением на каждый случай «Акт о медицинской аварии в учреждении» по форме, согласно приложению № 4 к настоящему приказу с представлением копии акта в эпидемиологический отдел ГБУЗ РЦПБ со СПИДом и ИЗ (г.Уфа, ул.Достоевского, д.132, корпус 15, e-mail: [ufa.rcpbspid.epidem@doctorrb.ru](mailto:ufa.rcpbspid.epidem@doctorrb.ru), телефон + 7 347 2461281) в течение 7 дней с момента регистрации аварийной ситуации;

2.7. организовать ежегодное проведение теоретических и практических занятий с медицинскими сотрудниками по профилактике профессионального инфицирования ВИЧ и проведения комплекса мероприятий с целью профилактики профессионального заражения ВИЧ-инфекцией после возникновения аварийной ситуации;

2.8. представить сведения об исполнении данного приказа в эпидемиологический отдел ГБУЗ РЦПБ со СПИДом и ИЗ, в срок до 1 марта 2017 года.

3. Главному внештатному специалисту по проблемам диагностики и лечения ВИЧ-инфекции Министерства здравоохранения Республики Башкортостан, главному врачу ГБУЗ РЦПБ со СПИДом и ИЗ Р.Г.Яппарову обеспечить оказание консультативно-методической помощи медицинским организациям республики по вопросам проведения комплекса мероприятий с целью профилактики профессионального заражения ВИЧ-инфекцией в соответствии с нормативными документами.

4. Считать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Республики Башкортостан от 30 января 2012 года № 174-Д «Об экстренной профилактике заражения ВИЧ-инфекцией».

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Республики Башкортостан Э.Р.Сыртланову.

Министр



А.А.Бакиров

**АЛГОРИТМ**  
**проведения комплекса мероприятий с целью профилактики**  
**профессионального заражения ВИЧ-инфекцией после возникновения**  
**аварийной ситуации в медицинской организации**

1. Настоящий Алгоритм устанавливает правила проведения комплекса мероприятий с целью профилактики профессионального заражения ВИЧ-инфекцией после возникновения аварийной ситуации в медицинских организациях Республики Башкортостан.

2. Проведения комплекса мероприятий с целью профилактики профессионального заражения ВИЧ-инфекцией после возникновения аварийной ситуации в медицинских организациях Республики Башкортостан осуществляется в соответствии с пунктом 8.3 санитарно-эпидемиологических правил 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции» (с изменениями и дополнениями, утвержденными постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 21 июля 2016 года № 95).

3. Комплекс мероприятий с целью профилактики профессионального заражения ВИЧ-инфекцией осуществляется после возникновения аварийной ситуации в медицинской организации при исполнении профессиональных обязанностей и получением травм, микротравм, попаданием крови и биологических жидкостей на кожные покровы и слизистые оболочки.

4. 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;

- 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 и погрузить в дезинфицирующий раствор или в бикс (бак) для автоклавирования;

- незамедлительно сообщить об аварийном случае руководителю подразделения, его заместителю или вышестоящему руководителю;

- при наличии риска заражения ВИЧ-инфекцией как можно быстрее начать прием антиретровирусных препаратов в целях постконтактной профилактики заражения ВИЧ.

5. Все аварийные ситуации должны учитываться в каждой медицинской организации в «Журнале учета аварийных ситуаций при проведении медицинских манипуляций» по форме согласно приложению № 3 к настоящему приказу.

С целью устранения причин аварийной ситуации, а так же подтверждение связи с инфекционным заболеванием с исполнением служебных обязанностей в медицинской организации организуется проведение работы по эпидемиологическому расследованию аварийной ситуации с составлением «Акт о медицинской аварии в учреждении» согласно приложению № 4 к настоящему приказу.

5. Необходимо в возможно короткие сроки после контакта обследовать на ВИЧ и вирусные гепатиты В и С лицо, которое может являться потенциальным источником заражения и контактировавшее с ним лицо. Обследование на ВИЧ потенциального источника ВИЧ-инфекции и контактировавшего лица проводят методом экспресс-тестирования на антитела к ВИЧ после аварийной ситуации с обязательным направлением образца из той же порции крови для стандартного тестирования на ВИЧ в ИФА. Образцы плазмы (или сыворотки) крови человека, являющегося потенциальным источником заражения, и контактного лица, передают для хранения в течение 12 месяцев в ГБУЗ РЦПБ со СПИДом и ИЗ.

6. Пострадавшего и лицо, которое может являться потенциальным источником заражения, необходимо опросить о носительстве вирусных гепатитов, ИППП, воспалительных заболеваний мочеполовой сферы, других заболеваний, провести консультирование относительно менее рискованного поведения. Если источник инфицирован ВИЧ, выясняют, получал ли он антиретровирусную терапию. Если пострадавшая - женщина, необходимо провести тест на беременность и выяснить, не кормит ли она грудью ребенка. При отсутствии уточняющих данных постконтактную профилактику начинают немедленно, при появлении дополнительной информации схема корректируется.

7. Проведение постконтактной профилактики заражения ВИЧ антиретровирусными препаратами должно быть начато в течение первых двух часов после аварийной ситуации, но не позднее 72 часов.

Стандартная схема постконтактной профилактики заражения ВИЧ – лекарственные средства МНН «Зидовудин+Ламивудин» (таблетки покрытые пленочной оболочкой 300 мг+150 мг, 10 штук – контурные ячейковые упаковки (6) – пачки картонные) по 1 таблетке 2 раза в сутки внутрь вне зависимости от приема пищи и МНН «Лопинавир+Ритонавир» (таблетки покрытые пленочной оболочкой 200 мг + 50 мг, 120 штук, - флаконы пластиковые (1)- пачки картонные) по 2 таблетке 2 раза в сутки внутрь вне зависимости от приема пищи в течение 1 месяца.

При отсутствии данных препаратов 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. Использование лекарственных средств «Абакавир», «Невирапин» возможно только при отсутствии других препаратов. Если единственным из имеющихся препаратов является лекарственное средство «Невирапин», должна быть назначена только одна доза препарата 0,2 (повторный его прием недопустим), затем при поступлении других противовирусных препаратов назначается полноценная химиопрофилактика.

Если химиопрофилактика начата с использованием лекарственного средства «Абакавир», следует как можно быстрее провести исследование на реакцию гиперчувствительности к нему или провести замену препарата на другой из группы нуклеозидных ингибиторов обратной транскриптазы.

В ночное время, выходные и праздничные дни решение о начале высокоактивной антиретровирусной терапии принимает ответственный врач по медицинской организации.

8. Для организации диспансерного наблюдения и корректирования схем химиопрофилактики ВИЧ-инфекции пострадавшие в день обращения (кроме воскресенья) должны быть направлены в отдел диспансерного наблюдения и лечения ГБУЗ РЦПБ со СПИДом и ИЗ (г.Уфа, ул. Достоевского, д. 132, корпус 15, телефон +7 3472 511136), либо к уполномоченному врачу инфекционисту кабинета инфекционных заболеваний поликлиники по месту жительства.

9. Сроки диспансерного наблюдения пациентов, пострадавших в аварийных ситуациях, связанных с риском инфицирования ВИЧ, - 1 год; периодичность обследования на антитела к ВИЧ (метод иммуноферментного анализа): в день (ближайшие дни после) аварийной ситуации, в дальнейшем - через 3, 6, 12 месяцев после аварии.

Пострадавший должен быть предупрежден о том, что он может быть источником инфекции в течение всего периода наблюдения (максимально возможного инкубационного периода) и поэтому ему надлежит соблюдать меры предосторожности, чтобы избежать возможной передачи ВИЧ-инфекции (в течение 12 месяцев он не может быть донором, должен использовать презерватив при половых контактах и т.п.).

По истечении года, при отрицательных результатах лабораторных исследований, пострадавший снимается с диспансерного наблюдения.

10. В случае выявления факта заболевания, возникшего во взаимосвязи с аварийной ситуацией, а также аварийной ситуации, в результате которой были получены увечья, телесные повреждения, повлекшие за собой необходимость перевода пострадавшего на другую работу, временную или стойкую утрату трудоспособности либо смерть, составляются «Акт о случае профессионального заболевания» и «Акт о несчастном случае на производстве».

**Состав аптечки для экстренной профилактики профессионального  
заражения ВИЧ-инфекцией**

1. Этиловый спирт 70% - 50 мл;
2. 5% спиртовой раствор йода - 20 мл;
3. Лейкопластырь – 1 уп.;
4. Ватные шарики стерильные № 20 – 1 уп.;
5. Марлевые салфетки стерильные № 10 – 1 уп.;
6. Бинт стерильный – 1 шт.



Приложение № 4  
к приказу Министерства здравоохранения  
Республики Башкортостан  
от «19» 01 2017 г. № 95-Д

УТВЕРЖДАЮ

\_\_\_\_\_  
(подпись, фамилия, инициалы руководителя)  
"\_\_\_" "\_\_\_" 20\_\_ г.  
М.П.

**АКТ №**  
**о медицинской аварии в учреждении**

1. Дата и время медицинской аварии

\_\_\_\_\_  
(число, месяц, год и время медицинской аварии)

2. Учреждение, работником которого является пострадавший

\_\_\_\_\_  
(полное наименование, фактический адрес, юридический адрес, фамилия, инициалы руководителя)

3. Наименование структурного подразделения, где произошла аварийная ситуация, и в каком структурном подразделении работает пострадавший работник

4. Сведения о пострадавшем работнике:  
фамилия, имя, отчество

пол (мужской, женский)

дата рождения "\_\_\_" "\_\_\_" год \_\_\_\_\_ полных лет

5. Наличие беременности \_\_\_\_\_ срок \_\_\_\_\_ недель или  
грудного вскармливания \_\_\_\_\_

6. Занимаемая должность в указанной медицинской организации

стаж работы в организации \_\_\_\_\_, в том числе в данной  
должности \_\_\_\_\_

7. Лица, ответственные за расследование случая медицинской аварии  
(руководитель структурного подразделений, другие должностные лица)

8. Сведения о проведении инструктажей (обучения и проверки знаний) по  
охране труда по профессии (должности) или виду работы, при выполнении  
которой произошла аварийная ситуация

\_\_\_\_\_  
(число, месяц, год)

Инструктаж на рабочем месте/первичный, повторный, внеплановый, целевой/  
(нужное подчеркнуть)

по профессии или виду работы, при выполнении которой произошла медицинская  
авария \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(число, месяц, год)

Обучение по охране труда по профессии или виду работы, при выполнении  
которой произошла медицинская авария:

с "\_\_\_" "\_\_\_" 20\_\_ г. по "\_\_\_" "\_\_\_" 20\_\_ г.



(если не проводилось - указать)

Проверка знаний по охране труда по профессии или виду работы, при выполнении которой произошла медицинская авария

(число, месяц, год, № протокола)

9. Краткая характеристика места, где произошла медицинская авария
10. Обстоятельства медицинской аварии, дата регистрации в журнале медицинских аварий
11. Характер полученных повреждений и орган, подвергшийся повреждению:  
(колодезная рана, поверхностная или глубокая ссадина, прокол загрязненной иглой, загрязнение инфицированной кровью или другими биологическими жидкостями поврежденной кожи и слизистой оболочки):
12. Сведения о применении выданных средств индивидуальной защиты на момент аварийной ситуации (спецодежда, перчатки, очки, маска, фартук)
13. Мероприятия по обеззараживанию места аварии, предотвращению заражения ВИЧ-инфекцией пострадавшего
14. Причины медицинской аварии (указать основную и сопутствующие причины)
15. Очевидцы аварии
16. Характеристика предположительного источника инфекции:  
результаты обследования на ВИЧ-инфекцию:  
экспресс-диагностика (дата, результат)
- ИФА (дата, результат)
- ИБ (дата, результат)
- ВИЧ-статус больного, регистрационный N ВИЧ, дата выявления ВИЧ-инфекции
- антиретровирусная терапия
- иммунный статус
- вирусная нагрузка
- результаты обследования на ВГВ (дата, результат)
- результаты обследования на ВГС (дата, результат)
- данные эпиданамнеза, свидетельствующие о высокой вероятности нахождения пациента в "серонегативном окне"
17. Результаты обследования пострадавшего, в том числе экспресс-диагностика  
результаты обследования на ВИЧ-инфекцию (дата, результат)
- результаты обследования на ВГВ (дата, результат)
- результаты обследования на ВГС (дата, результат)

18. Наличие прививок против вирусного гепатита В у пострадавшего  
(с указанием даты вакцинации, наименования вакцины, номера серии, срока годности):

V1

V2

V3

RV

напряженность иммунитета к гепатиту В \_\_\_\_\_

19. Дата и время начала, окончания приема антиретровирусных препаратов,  
наименование препаратов

\_\_\_\_\_

(если АРВТ не проводилась, указать причину \_\_\_\_\_)

"\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Ф.И.О., должность \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_