

**ҺАУЛЫК ҺАКЛАУ
МИНИСТРЛЫҒЫ****МИНИСТЕРСТВО
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

«28» 09 2021 й.

№ 1476-А

«28» 09 2021 г.

**О профилактике заражения ВИЧ-инфекцией при исполнении
профессиональных обязанностей**

Во исполнение пунктов 674 - 685 санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней», утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2021 № 4, введенных в действие с 01.09.2021, с целью профилактики заражения ВИЧ-инфекцией при исполнении профессиональных обязанностей, **п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить:

1.1. Мероприятия по профилактике заражения ВИЧ-инфекцией при исполнении профессиональных обязанностей в медицинской организации (приложение 1):

1.2. Состав укладки экстренной профилактики парентеральных инфекций (приложение 2);

1.3. Форму «Журнал учёта аварийных ситуаций при проведении медицинских манипуляций» (приложение 3);

1.4. Форму «Акт о медицинской аварии в учреждении» (приложение 4).

2. Руководителям медицинских организаций Республики Башкортостан:

2.1. Принять к исполнению мероприятия по профилактике заражения ВИЧ-инфекцией при исполнении профессиональных обязанностей в медицинской организации согласно приложению № 1 к настоящему приказу;

2.2. Укомплектовать лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладки экстренной профилактики парентеральных инфекций в отделениях хирургического профиля, приемных отделениях, процедурных кабинетах медицинских организаций согласно приложению 2 к настоящему приказу;

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

2.4. Назначить приказом медицинской организации уполномоченное лицо, ответственное за хранение антивирусных препаратов, определить доступное место их хранения, в том числе в ночное время и выходные дни;

2.5. Организовать учет аварийных ситуаций в Журнале учёта 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 профессиональных обязанностей, с составлением на каждый случай Акта о медицинской аварии в учреждении по форме, согласно приложению 4 к настоящему приказу, с направлением копии акта в эпидемиологический отдел Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИДом (далее - ГБУЗ РЦПБ со СПИДом и ИЗ) на электронный адрес: ufa.rcrbspid.epidem@doctorrb.ru в течение 7 дней с момента регистрации аварийной ситуации;

2.7. Организовать ежегодное проведение занятий с медицинскими работниками по профилактике заражения ВИЧ-инфекцией при исполнении профессиональных обязанностей.

3. Главному врачу ГБУЗ РЦПБ со СПИДом и ИЗ Р.Г. Яппарову обеспечить оказание консультативно-методической помощи медицинским организациям республики по вопросам проведения профилактики заражения ВИЧ-инфекцией при исполнении профессиональных обязанностей

3. Считать утратившим силу приказ Минздрава РБ от 19 января 2017 года № 95-Д «О профилактике профессионального инфицирования ВИЧ-инфекцией».

4. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на первого заместителя министра здравоохранения Республики Башкортостан Г.Ф. Зиннурову.

Заместитель Премьер-министра Правительства Республики Башкортостан – министр здравоохранения Республики Башкортостан



М.В. Забелин

Мероприятия по профилактике заражения ВИЧ-инфекцией при исполнении профессиональных обязанностей в медицинской организации

1. С целью профилактики заражения ВИЧ-инфекцией при исполнении профессиональных обязанностей проводится:

1.1. Комплекс мероприятий по профилактике аварийных ситуаций при выполнении различных видов работ.

1.2. Учет случаев получения при исполнении профессиональных обязанностей травм, микротравм персоналом медицинской организации, других организаций, аварийных ситуаций с попаданием крови и биологических жидкостей на кожу и слизистые;

1.3. 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 им трудоспособности либо смерть, составляются акт о случае профессионального заболевания и акт о несчастном случае на производстве.

2. При возникновении аварийной ситуации на рабочем месте медицинский работник обязан незамедлительно провести комплекс мероприятий по предотвращению заражения ВИЧ-инфекцией.

При аварийной ситуации медицинскому работнику необходимо осуществлять следующие мероприятия:

2.1. В случае порезов и уколов немедленно снять перчатки, вымыть руки с мылом под проточной водой, обработать руки 70%-м спиртом, смазать ранку 5% спиртовым раствором йода;

2.2. 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;

2.3. При попадании крови и других биологических жидкостей пациента на слизистую глаз, носа и рта: ротовую полость, слизистую оболочку носа и глаз обильно промывают водой (не тереть);

2.4. 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;

2.5. При наличии риска заражения ВИЧ-инфекцией незамедлительно начать прием антиретровирусных препаратов в целях постконтактной профилактики заражения ВИЧ.

3. Необходимо незамедлительно 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 крови для стандартного тестирования на ВИЧ в диагностических тестах.

4. Проведение постконтактной профилактики заражения ВИЧ антиретровирусными препаратами прием антиретровирусных препаратов, который должен быть начат в течение первых двух часов после аварии, но не позднее 72 часов согласно схемам профилактики (3-мя и более антиретровирусными препаратами в течение 4 недель).

Схема для экстренной профилактики заражения медицинских работников ВИЧ-инфекцией при аварийной ситуации: *

- в качестве основной схемы для постконтактной профилактики ВИЧ-инфекции рекомендуется Тенофовир (TDF) 300 мг x 1 раз в день + Ламивудин (ЗТС) 300 мг x 1 раз в день + Долутегравир (DTG) 50 мг x 1 раз в день;

- в качестве альтернативного варианта препарат DTG может быть заменен препаратами: Атазанавир/Ритонавир (ATV/r) 300мг x 1раз в день; Дарунавир/Ритонавир (DRV/r) 800 мг x 1 раз в день; Лопинавир/Ритонавир (LPV/r) 400 /200 мг x 2 раза в день; Ралтегравир (RAL) 400 мг x 2 раза в день.

5. При наступлении аварийной ситуации, повлекшей за собой риск заражения ВИЧ-инфекцией, сотрудники медицинских организаций должны незамедлительно сообщать о каждом аварийном случае руководителю подразделения, его заместителю или вышестоящему руководителю.

6. Аварийные ситуации должны учитываться в каждой медицинской организации в журнале учета аварийных ситуаций при проведении медицинских манипуляций (приложение 3 к настоящему приказу).

7. С целью устранения причин аварийной ситуации, а также подтверждения связи инфекционного заболевания с исполнением служебных обязанностей работником медицинской организации следует организовать работу по эпидемиологическому расследованию аварийной ситуации.

8. Все медицинские организации должны быть обеспечены или иметь при необходимости доступ к экспресс-тестам на ВИЧ и антиретровирусным препаратам. Запас антиретровирусных препаратов должен храниться в любой медицинской организации, но с таким расчетом, чтобы обследование и прием антиретровирусных препаратов могло быть организовано в течение 2 часов после аварийной ситуации и обеспечено на прием в течение 4 недель на каждый случай. В медицинской организации должны быть определены специалист, ответственный за хранение антиретровирусных препаратов, и место их хранения с обеспечением круглосуточного доступа.

9. Для организации диспансерного наблюдения и корректирования схем химиопрофилактики ВИЧ-инфекции пострадавшие в день обращения должны быть направлены в отдел диспансерного наблюдения и лечения ГБУЗ РЦПБ со СПИДом и ИЗ (г. Уфа, ул. Кустарная, д. 18, телефон 8 347 251-11-36), либо к врачу-инфекционисту кабинета инфекционных заболеваний поликлиники по месту жительства).

10. Срок диспансерного наблюдения пациентов, пострадавших в аварийных ситуациях, связанных с риском инфицирования ВИЧ составляет 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.

11. 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.).

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

В случае получения положительного результата проводится расследование обстоятельств и причин возникновения у работника профессионального заболевания в установленном порядке.

- В соответствии с клиническими рекомендациями МЗ РФ «ВИЧ инфекция у взрослых», утвержденных в 2020 году.

Требования к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладки экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи*

1 Лекарственные препараты				
N	Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственный препарат	Лекарственная форма
1.1	Антисептики и дезинфицирующие средства			
1.1.1	D08AG03	йод	йод [калия йодид + этанол]	раствор для наружного применения 5 %
1.1.2	D08AX08	этанол	этанол	раствор для наружного применения 70 %
2 Медицинские изделия				
N	Наименование медицинского изделия			Кол-во, не менее
2.1	Бинт марлевый медицинский стерильный (5 м x 10 см)			2 шт.
2.2	Лейкопластырь бактерицидный (не менее 1,9 см x 7,2 см)			3 шт.
2.3	Салфетка марлевая медицинская стерильная (не менее 16 см x 14 см, N 10)			1 уп.

Примечания:

1. Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи подлежит комплектации лекарственными препаратами, зарегистрированными в Российской Федерации, в первичной упаковке или во вторичной (потребительской) упаковке без изъятия инструкции по применению лекарственного препарата.

2. Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи подлежит комплектации медицинскими изделиями, зарегистрированными в Российской Федерации.

3. Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи размещается в чехле (контейнере) с прочными замками (фиксаторами). Материал и конструкция чехла (контейнера) должны обеспечивать многократную дезинфекцию.

4. По истечении сроков годности лекарственные препараты, медицинские изделия, предусмотренные настоящими требованиями, подлежат списанию и уничтожению (утилизации) в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. В случае использования лекарственных препаратов,

медицинских изделий, предусмотренных настоящими требованиями, укладку экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи необходимо пополнить.

5. Не допускается использование медицинских изделий, предусмотренных настоящими требованиями, в случае нарушения их стерильности.

6. Не допускается использование, в том числе повторное, лекарственных препаратов, медицинских изделий, предусмотренных настоящими требованиями, загрязненных кровью и (или) другими биологическими жидкостями».

-
- В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 января 2018 года № 1н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладки экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи»

**Журнал
учёта аварийных ситуаций при проведении медицинских манипуляций***

В _____

(наименование отделения, учреждения)

Начат: " ____ " _____ 20__ г.

Окончен: " ____ " _____ 20__ г.

N п/п	Фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) пострадавшего медицинского работника	Место работы, должность	Возраст	Дата и время аварии	Обстоятельства и характер аварии	Наличие СИЗ	Фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) больного, адрес, № истории болезни, дата и результат обследования на ВИЧ, ВГВ, ВГС, стадия ВИЧ-инфекции, АРТ	Объемы оказываемой помощи пострадавшим	Фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) руководителя, которого проинформировали об аварии

* в соответствии с приложением 14 к СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»,
далее оформляется Акт о медицинской аварии в медицинской организации

Приложение № 4
к приказу Минздрава РБ
от «28» 09 2021 г.
№ 1476-А

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 ребенка _____

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: (колотая 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 _____

* в соответствии с приложением 15 к СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней».