

ВОПРОСЫ ПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

В связи с вступлением в силу СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции» департаментом здравоохранения Тюменской области разработана инструкция для лечебно-профилактических учреждений Тюменской области по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции, согласованная с Управлением Роспотребнадзора по Тюменской области.

Настоящим документом внесены изменения и дополнения в следующие разделы действовавших до этого нормативных документов:

1. Медицинское освидетельствование на ВИЧ - инфекцию.
2. Порядок кодирования при медицинском освидетельствовании на ВИЧ - инфекцию.
3. Порядок лабораторного тестирования (обследования) граждан на ВИЧ - инфекцию.
4. Правила оказания самопомощи при аварийной ситуации в ЛПО.
5. Правила постконтактной профилактики при аварийной ситуации в ЛПО.

Освидетельствование на ВИЧ - инфекцию осуществляется только с информированного согласия пациента конфиденциально или анонимно. Конфиденциально - по предъявлению документов, удостоверяющих личность, с сохранением врачебной тайны. Анонимно - без предъявления документов, удостоверяющих личность, в таком случае вместо ФИО пациента в направлении присваивается буквенный или цифровой код.

Прежде чем провести медицинское освидетельствование на наличие антител к ВИЧ, медицинский работник должен провести дотестовое консультирование пациента по вопросам ВИЧ - инфекции и получить информированное согласие на обследование, которое оформляется в виде заполнения формы информированного согласия в двух экземплярах. Одна форма выдается на руки обследуемому, а другая хранится в ЛПО.

Часть № 1 (хранится в медицинских документах ЛПО)

Информированное согласие на проведение освидетельствования на ВИЧ - инфекцию.

Я _____ года рождения, настоящим подтверждаю, что на основании предоставленной мне информации свободно и без принуждения принял решение обследоваться на наличие антител к ВИЧ

Дата _____ Подпись _____

Часть № 2 (выдается на руки обследуемому)

Информированное согласие на проведение освидетельствования на ВИЧ - инфекцию.

Я _____ года рождения, настоящим подтверждаю, что на основании предоставленной мне информации свободно и без принуждения принял решение обследоваться на

наличие антител к ВИЧ. Я подтверждаю, что мне разъяснено, почему важно протестироваться на ВИЧ. Меня проинформировали что:

Обследование на наличие антител к ВИЧ можно пройти в любом ЛПО, обследоваться можно конфиденциально или анонимно. При конфиденциальном обследовании я должен предъявить паспорт или другой документ удостоверяющий личность. В государственных медицинских учреждениях тестирование на ВИЧ проводится бесплатно. Обнаружение антител к ВИЧ свидетельствует о наличии инфекции. Отрицательный результат может быть на фоне «серонегативного окна» (т. е. организм еще не выработал антитела на вирус) в связи с чем, желательно повторить обследование через 3 месяца.

ВИЧ-инфекция передается только тремя путями:

- при сексуальных контактах без презерватива;
- через кровь при медицинских или немедицинских процедурах. Чаще всего заражение этим путем происходит при использовании нестерильного инструментария для употребления наркотиков;
- от инфицированной ВИЧ матери к ребенку во время беременности, родов и при грудном вскармливании.

Заражение ВИЧ в быту при рукопожатии, пользовании общей посудой, бассейном, туалетом, а также при укусах насекомых не происходит.

В России существует бесплатное лечение для всех нуждающихся ВИЧ - инфицированных. Лечение продляет жизнь и улучшает качество жизни. ВИЧ - инфицированным беременным важно вовремя принимать противовирусные препараты для предотвращения заражения будущего ребенка.

Результаты тестирования на ВИЧ по телефону не сообщаются. Их сообщает консультант при послетестовом консультировании.

С вопросами можно обращаться в ГБУЗ «ЦПБС и ИЗ»

(контактный телефон 34-39-69 или 34-39-63)

Дата _____ Подпись _____

Результаты освидетельствования на ВИЧ - инфекцию пациенту сообщаются лично или его законному представителю, только в ходе послетестового консультирования медицинским работником.

В направлении, при исследовании пациента на антитела к ВИЧ, персональные данные приводятся без сокращений в соответствии паспортом или документом, удостоверяющим личность (полное Ф.И.О., дата рождения, гражданство, код обследования, адрес места жительства и место работы). В том случае, если адрес проживания и регистрации не совпадают, указывается и тот и другой адрес.

При обследовании на наличие антител к ВИЧ для правильного оформления направлений используются коды:

Код 102 - лица с подозрением или подтвержденным диагнозом наркомании (с парентеральным путем введения наркотиков).

Код 103 - гомо и бисексуалисты.

Код 104 - больные с подозрением или подтвержденным диагнозом заболеваний передающихся половым путем.

Код 108 - доноры (крови, биологических жидкостей, органов и тканей. Сомнительные отстраняются пожизненно).

Код 109 - беременные (доноры плацентарной и абортной крови).

Код 112 - лица, находящиеся в местах лишения свободы.

Код 113 - (взрослые, подростки и дети) больные, обследованные по клиническим показаниям:

- лихорадящие более 1 месяца;
- имеющие увеличение лимфоузлов двух и более групп свыше 1 мес.;
- с диареей, длящейся более 1 месяца (ОКЗ не подлежат);
- с необъяснимой потерей массы тела на 10 и более %;
- с затяжными и рецидивирующими пневмониями или пневмониями, не поддающимися обычной терапии;

- с затяжными и рецидивирующими гнойно-бактериальными заболеваниями, сепсисом;

- с подострым энцефалитом и слабоумием у ранее здоровых лиц;

- с волосистой лейкоплакией языка;

- с рецидивирующей пиодермией;

- женщины с хроническими воспалительными заболеваниями женской репродуктивной системы неясной этиологии;

Больные с подозрением или подтвержденным диагнозом (код 113):

- саркома Капоши;

- лимфомы мозга;

- Т - клеточного лейкоза;

- легочного и внелегочного туберкулеза;

- гепатит В, С, носительство (при постановке диагноза и через 6 мес.);

- заболевания, обусловленного цитомегаловирусом;

- генерализованной или хронической формой инфекции, обусловленной вирусом простого герпеса;

- рецидивирующего опоясывающего лишая у лиц моложе 60 лет;

- мононуклеоза (через 3 месяца после начала заболевания);

- пневмоцистоза (пневмонии);

- токсоплазмоза (центральной нервной системы);

- криптококкоз (внелегочного);

- криптоспоридиоза;

- изоспориаза;

- гистоплазмоза;

- кандидоза пищевода, бронхов, трахеи и легких;

- глубоких микозов;

- атипичных микобактериозов;

- прогрессирующей многоочаговой лейкоэнцефалопатии;

- анемии различного генеза.

Код 115 - медицинский персонал, оказывающий мед. помощь больным ВИЧ/СПИД или имеющий контакт с биологическим материалом от них.

Код 118 - прочие (обязательно это расшифровать в направлениях), медработники родильных домов и отделений хирургического профиля лечебных организаций согласно СанПин 2.1.3.2630-10 «Санитарно - эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность.

Код 120 - обследованные при эпидемиологическом расследовании.

Код 200 - иностранные граждане или лица без гражданства (обследованные только на платной основе).

Код 127 - анонимное обследование (пациенту присваивается цифровой или буквенный шифр, который указывается в направлении. Вымышленное Ф.И.О. использовать не рекомендуется. Указывается причина, по которой проводится обследование и через дробь код 127. Например: 102 /127).

Граждане, отказавшиеся от обязательного медицинского освидетельствования, или в случае выявления у них ВИЧ - инфекции не могут быть донорами крови, биологических жидкостей, органов и тканей. Доноры и сотрудники ЛПО при устройстве на работу и при прохождении медицинского осмотра не могут претендовать на анонимное обследование.

Лицо, у которого выявлена ВИЧ - инфекция, уведомляется консультантом о результате исследования в ходе послетестового консультирования и ему рекомендуется посетить Центр по профилактике и борьбе со СПИД или доверенного врача по ВИЧ - инфекции территориального ЛПО с целью дополнительного обследования и уточнения стадии течения ВИЧ - инфекции.

Согласно требований СП, изменилась область применения быстрых тестов (тесты, которые можно выполнить без применения специального оборудования менее, чем за 60 минут): трансплантология и донорство в экстренных случаях, тестирование необследованных беременных в предродовом периоде, тестирование на ВИЧ в случае аварийной ситуации в ЛПО. При этом каждое исследование быстрыми тестами должно сопровождаться обязательным исследованием той же порции крови классическими методами (ИФА, ИБ). Обследование быстрыми тестами по кодам 113 (клинические показания), 118 (прочие контингенты) и т.д. не предусмотрено. Выдача медицинских заключений по результатам быстрого теста не допускается. Референс - диагностика (ИФА и ИБ) выполняется на той же административной территории, в лаборатории специализированного ЛПО по ВИЧ - инфекции или в федеральном учреждении.

При аварийной ситуации в ЛПО, связанной с травматизацией при исполнении профессиональных обязанностей, попаданием крови и других биологических жидкостей пациента на кожу и слизистые медицинского персонала необходимо незамедлительно провести следующие мероприятия:

1. Оказать себе самопомощь:

а) в случае порезов, уколов с нарушением целостности кожных покровов и слизистых необходимо снять перчатки, вымыть руки с мылом, обработать руки 70 % этиловым спиртом и смазать рану 5 % спиртовым раствором йода;

б) при попадании биологической жидкости пациента на кожные покровы, место контакта обработать 70 % этиловым спиртом, обмыть водой с мылом и повторно обработать 70 % этиловым спиртом;

в) при попадании биологической жидкости пациента на слизистую рта промыть большим количеством воды и прополоскать 70 % этиловым спиртом. Слизистую носа и глаз обильно промыть водой, не тереть;

В ЛПО, имеющих централизованное водоснабжение, допускается использовать водопроводную воду, в ЛПО не имеющих централизованное водоснабжение, необходимо иметь в аптечке флаконы со стерильной водой. Флаконы со стерильной аптечной водой подлежат замене 1 раз в месяц, заводские упаковки меняются в соответствии с о сроками годности, указанными на флаконе.

г) при попадании биологической жидкости пациента на халат или одежду, необходимо снять одежду и обработать дезинфицирующим раствором (в соответствующей концентрации) с последующей стиркой санитарной одежды в прачечной, кожу под одеждой обработать 70% спиртом.

2. Состав аптечки «Анти-ВИЧ» (утвержденный приказом начальника Бюро)

- 70° спиртовой раствор - флакон 50 мл
- 5% спиртовой раствор йода - флакон 10 мл
- Стерильный бинт - 1 упаковка
- Лейкопластырь - 1 упаковка
- Стерильные одноразовые шприцы - 2 шт. (10,0-20,0)
- Ватные шарики - 20 шт.
- Ножницы или скальпель - 1 шт.
- Стерильные перчатки – 2 шт.

2. В случае аварийной ситуации пострадавшим (пункты а, в) необходимо начать прием антиретровирусных препаратов желательно в первые два часа после нее, но не позже, чем 72 часа с момента аварии.

3. Необходимо обследовать на а/т к ВИЧ, парентеральные гепатиты после аварийной ситуации предполагаемый источник инфекции (пациент) и контактировавшего с ним (медработник). Обследование можно проводить методом экспресс тестирования с последующим направлением этого же образца крови (сыворотки) в специализированную лабораторию. На направлениях на наличие антител к ВИЧ следует указывать дополнительно «аварийная ситуация», для того чтобы данный образец был сохранен в лаборатории в течение 12 месяцев. Женщинам рекомендуется провести тест на беременность.

4. Сотрудник ЛПО должен сообщить об аварии руководителю подразделения.

5. Случай аварии регистрируется в «Журнале регистрации несчастных случаев на производстве».

6. При получении травмы, полученной медработником, составляется «Акт о несчастном случае на производстве».

7. С целью консультации и корректировки начального противовирусного лечения и дальнейшего диспансерного наблюдения, необходимо обратиться к доверенному врачу по вопросам ВИЧ-инфекции в своем ЛПО или в специализированное учреждение ГБУЗ ТО «Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями». В дальнейшем медработники обследуются на наличие антител к ВИЧ через 3,6,9,12 месяцев с момента аварийной ситуации.

8. По каждому случаю аварийной ситуации проводится эпидрасследование причин травмы и устанавливается связь причин травмы и исполнением медработником служебных обязанностей. Эпидрасследование проводит госпитальный врач-эпидемиолог (врач эпидемиолог или помощник эпидемиолога), если данный специалист в учреждении отсутствует, то эпидрасследование проводит комиссия в составе: заведующий отделением, главная медицинская сестра и работник, ответственный за санэпидрежим. При необходимости можно приглашать специалистов Управления Роспотребнадзора по Тюменской области или территориальных отделов.