**Тема занятия: Работа с биологическими жидкостями**

Основные правила безопасности персонала при работе с кровью и биологическими жидкостями»

1. Рассматривать кровь и биологические жидкости пациента, все образцы лабораторных анализов, белье (загрязненное кровью и выделениями пациента) потенциально-инфицированными.
2. Медработники при поступлении на работу проходят медицинский осмотр с обследованием на сифилис, вирусные гепатиты В, С и ВИЧ-инфекцию. Повторные медосмотр и обследование проводятся согласно нормативных документов.
3. Медперсонал должен проходить инструктаж по технике безопасности.
4. Медицинские работники, контактирующие с кровью и биологическими средами (жидкостями), должны быть привиты против вирусного гепатита В.
5. Медицинские манипуляции, диагностические исследования следует проводить в отведенных для этих целей помещениях.
6. В рабочих помещениях, где существует риск профессионального заражения, запрещается есть, пить, курить, пользоваться косметикой, брать в руки контактные линзы (в каждом лечебно-диагностическом отделении должны быть помещения для персонала).
7. Необходимо правильно организовать рабочее место: безопасный, непрокалываемый контейнер необходимо установить на столе или другой поверхности на расстоянии вытянутой руки. Заполнять медицинскую документацию необходимо на чистом столе.
8. В ходе проведения манипуляций пациенту, персонал не должен вести записи, прикасаться к телефонной трубке и т.п.
9. В ходе выполнения манипуляции, не следует садиться на постель пациента.
10. В кабинетах, где проводится инвазивные манипуляции необходимо иметь аварийную аптечку.
11. При наличии на коже микротравм, экземы и дерматита перед началом рабочего дня необходимо закрывать поврежденные участки лейкопластырем, водонепроницаемыми повязками, напальчниками.
12. При работе использовать защитную спецодежду (халат, шапочка, сменная обувь) и средства индивидуальной защиты (перчатки, очки, щитки (экраны), маски (респираторы), фартуки). Халат, шапочка должны максимально защищать открытые участки кожи и волосистую часть головы. Сменная обувь, легко моющаяся из нетканых материалов. Перчатки при работе с кровью, биологическими средами, при возможном контакте со слизистыми и поврежденными участками кожи, а также при парентеральных манипуляциях - должны быть из латекса или синтетических материалов, приравненных к латексу. Если при выполнении манипуляций есть вероятность разбрызгивания биологических жидкостей необходимо использовать защитные очки, щитки (экраны), маски, респираторы и фартуки. Средствами индивидуальной защиты персонал должен обеспечиваться в необходимом количестве и соответствующего размера.
13. Строго соблюдать правила мытья рук и снятия перчаток. Перчатки снятые в процессе проведения манипуляции не использовать повторно.
14. При загрязнении перчаток кровью и выделениями пациента без их разрыва, во избежание загрязнения рук в процессе их снятия, следует тампоном (салфеткой), смоченным раствором дезинфицирующего средства (или антисептика), снять видимые загрязнения, затем снять перчатки в дезраствор. После снятия перчаток руки обработать антисептиком.
15. По возможности не прикасаться к инфицированному материалу.
16. Использовать безопасный, удобный медицинский инструментарий (атравматический) и устройства с защитными приспособлениями (самоблокирующиеся шприцы, вакуумные системы для бесконтактного забора крови и др.).
17. Осторожно обращаться с острым инструментарием, избегая случайных повреждений:

- осторожно открывать флаконы и ампулы;

- не передавать острые предметы из рук в руки, а через нейтральную зону (лоток);

- не следует надевать колпачок на иглу после инъекции;

- не следует вручную отсоединять иглу, а пользоваться деструктором, иглоотсекателем (пинцетом);

- не следует сгибать или ломать использованную иглу;

- убирать использованный колющий и режущий инструментарий в непрокалываемые контейнеры;

- проводить выемку инструментов после дезинфекции с помощью пинцета, корнцанга;

- упавшие иглы поднимать пинцетом или магнитом.

1. Забор крови осуществлять иглой со шприцем или вакуумными системами для взятия венозной крови. Пробирки с кровью должны быть закрыты пробками. Перемешивать кровь только в пробирках, закрытых пробкой. Бланк направления в лабораторию не помещать на пробирки с кровью. Пробирки маркировать, а номер ставить в направлении, которое помещается в специальный контейнер отдельно от штатива с пробирками.
2. Забор анализов мочи, рвотных масс, кала и других биологических сред организма осуществлять в ёмкости с крышками, используя спецодежду, средства индивидуальной защиты и соблюдая технику безопасности. Бланк направления помещать отдельно от ёмкостей с анализами, доставку анализов в лабораторию производить в специальном контейнере.
3. Предстерилизационную обработку использованного инструментария многократного применения проводить в плотных латексных перчатках или синтетических перчатках приравненных к латексу после предварительной дезинфекции. Работа с медицинскими отходами класса Б и В производится в таких же перчатках.
4. Смену и сортировку загрязненного белья кровью и биологическими средами, следует проводить в перчатках, маске, халате и шапочке; при сортировке дополнительно использовать фартук. Загрязненное кровью и биологическими жидкостями бельё замачивают в дезрастворе.
5. При попадании крови или биологических жидкостей на халат (одежду) необходимо снять его и погрузить в дезраствор (халат однократного применения можно продезинфицировать физическими методами, например: паровым) в концентрации соответствующей режиму дезинфекции при вирусных гепатитах.
6. При попадании крови и биологических жидкостей на поверхность проводят дезинфекцию препаратами, имеющими режимы обеззараживания крови согласно методическим рекомендациям (например: Виркон, Дензибак супер, Хлормикс, Септусин М).
7. При аварийной ситуации проводить постконтактную профилактику, в том числе экстренную вакцинацию против вирусного гепатита В.

О несчастном случае медицинский работник должен сообщить заведующему отделением, при его отсутствии дежурному врачу. По каждому случаю **срочно** должно проводиться расследование в соответствии с **Постановлением Минтруда России от 24.10.2002г. №73 «Об утверждении форм документов, необходимых для расследования и учета несчастных случаев на производстве…»**. Составляется ***«Акт о несчастном случае на производстве»*** по форме Н-1 в трех экземплярах.

Все обстоятельства аварийной ситуации должны быть зафиксированы в специальном журнале ***«Журнал учета аварийных ситуаций по риску профессионального заражения медицинских работников»*** полученных при проведении лечебно-диагностических манипуляций в условиях ЛПУ и на дому. ***В журнале следует указать: дату, время, место, характер повреждений и объем проведенных первичных профилактических мероприятий***. Записи в таком журнале подтверждаются ответственным за профилактику инфекций или лицом, замещающим его. В индивидуальную медицинскую карту сотрудника вносится запись о данном случае и проведенных профилактических мероприятиях. ***Пострадавшему следует проконсультироваться у инфекциониста о необходимости профилактического лечения.***

***«Журнал учета аварийных ситуаций по риску профессионального заражения медицинских работников»***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | Время(час,минуты) | Место аварии | Ф.И.О. лиц, пострадавших во время аварии | Ф.И.О. пациента, с кровью которого произошел контакт | Проведенные мероприятия | Подпись ответственного за профилактику ВИЧ-инфекции |
|  |  |  |  |  |  |  |