

Алгоритм действий МР при аварийной ситуации

Незамедлительно провести первичную обработку места повреждения у МР

Уточнить ВИЧ-статус пациента

Положительный ВИЧ-статус пациента

Пройти МР экстренную химиопрофилактику
**в первые 2 часа,
но не позднее 48,
максимум 72 часа**
после аварийной ситуации

Диспансерное наблюдение в КИЗ МО или в ГБУЗ «РЦПБС»

Подтверждение диагноза

Диспансерный учет в ГБУЗ «РЦПБС»

Неизвестный ВИЧ-статус пациента

Провести экспресс обследование на антитела к ВИЧ у пациента и у МР

ВИЧ +

Направить ту же порцию крови/сыворотки в лабораторию для проведения стандартного ИФА-исследования

ВИЧ -

Исключение диагноза

При неизвестном ВИЧ-статусе потенциального источника инфекции и при невозможности незамедлительно установить ВИЧ-статус рекомендуется при наличии эпидемиологических показаний назначение экстренной постконтактной химиопрофилактики решением ответственного врача по организации и проведению мероприятий по ВИЧ-инфекции.

Организация диспансерного наблюдения

Экстренная постконтактная профилактика ВИЧ-инфекции на рабочем месте

Решение о начале специфической терапии принимает:

врач-
инфекционист
ГБУЗ «РЦПБС»

врач-
инфекционист/
ответственный
по ВИЧ-
инфекции в
данном районе

ночное время,
выходные и
праздничные -
ответственный/
дежурный врач
по МО

Диспансерное наблюдение
в течении **12** месяцев

Кратность обследования на ВИЧ-инфекцию:

- при возникновении аварийной ситуации;
- далее через 3, 6, 12 месяцев после аварии

Терапия назначается **в первые 2 часа, но не позднее 48**, максимум 72 часа после аварийной ситуации

Рекомендуемая схема в течении 30 дней:

Зидовудин / Ламивудин 300 мг +150 мг по 1 таблетке x 2 раза в день +
Лопинавир /Ритонавир 200 мг + 50 мг 2 таблетки x 2 раза в день

Практические меры для снижения риска заражения ВИЧ-инфекцией

1

Подготовка к манипуляции

Наличие укомплектованной укладки экстренной профилактики парентеральных инфекций

Присутствие второго медицинского работника

Использование СИЗ

При поражении кожи (порезы) – заклеить пластырем.

Отстранить от ухода за пациентами и контакта с предметами для ухода за ними при наличии ран на руках, экссудативных поражений кожи или мокнущего дерматита

Исключить действия:

- обратное надевание защитного колпачка на иглу
- разлом использованной иглы и шприца руками и другие подобные манипуляции

2

Окончание манипуляции

Снять перчатки

Руки вымыть с мылом

Пробирки переносить в жестких контейнерах

С высоким риском нарушения целостности перчаток

Использовать двойные перчатки с индикатором

При приеме родов - перчатки с удлиненной манжетой