



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КИРОВСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

01.09.2023

№ 537

г. Киров

О совершенствовании комплекса мероприятий по предупреждению инфицирования вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) при оказании медицинской помощи

В целях совершенствования комплекса экстренных мероприятий по эффективной и своевременной профилактике вируса иммунодефицита человека (ВИЧ) при аварийных ситуациях на рабочих местах в медицинских организациях Кировской области, в соответствии с постановлениями Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2021 № 4 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней», от 28.01.2021 № 3 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 2.1.3684-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий», от 24.12.2020 № 44 «Об утверждении санитарных правил СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг», положением о Министерстве здравоохранения Кировской области, утвержденном постановлением Правительства Кировской области от 09.06.2015 № 42/295:

1. Утвердить:

1.1. Алгоритм проведения комплекса мероприятий по предотвращению заражения вирусом иммунодефицита человека при возникновении аварийной ситуации согласно приложению № 1;

1.2. Перечень областных государственных медицинских организаций, укомплектованных укладками для проведения постконтактной превентивной

терапии (химиопрофилактики) вируса иммунодефицита человека при аварийных ситуациях согласно приложению № 2;

1.3. Схему алгоритма действий медицинских работников при аварийных ситуациях согласно приложению № 3;

1.4. Состав укладки (аптечки Анти-ВИЧ/СПИД) для экстренной профилактики парентеральных инфекций при аварийных ситуациях согласно приложению № 4;

1.5. Схемы антиретровирусной терапии для проведения постконтактной профилактики при аварийной ситуации, повлекшей за собой риск заражения работника медицинской организации вирусом иммунодефицита человека согласно приложению № 5.

2. Главному врачу КОГБУЗ «Инфекционная клиническая больница»:

2.1. Организовать передачу антиретровирусных препаратов в областные государственные медицинские организации, включенные в перечень медицинских организаций Кировской области, укомплектованных укладками для проведения экстренной химиопрофилактики вируса иммунодефицита человека (далее – Перечень).

2.2. Обеспечить постоянное наличие в КОГБУЗ «Инфекционная клиническая больница» - Центр по профилактике и борьбе со СПИД не менее 2-х упаковок и возможность их предоставления медицинским организациям при возникновении потребности.

2.3. Осуществлять замену препаратов с остаточным сроком годности менее 30% в упаковках областных государственных медицинских организаций, включенных в Перечень, в КОГБУЗ «Инфекционная клиническая больница» - Центр по профилактике и борьбе со СПИД.

3. Главным врачам областных государственных медицинских организаций, включенных в Перечень:

3.1. Обеспечить постоянную комплектность упаковок, контроль сроков годности антиретровирусных препаратов и их замену при остаточном сроке годности менее 30% в КОГБУЗ «Инфекционная клиническая больница» - Центр по профилактике и борьбе со СПИД.

3.2. Обеспечить возможность круглосуточного предоставления упаковок для проведения постконтактной профилактики ВИЧ-инфекции по запросу медицинских организаций в соответствии с Перечнем.

4. Руководителям областных государственных медицинских организаций:

4.1. Организовать ежегодное обучение медицинских работников по комплексу мероприятий по профилактике аварийных ситуаций при выполнении различных видов работ и предотвращению заражения вирусом иммунодефицита человека при возникновении аварийной ситуации на рабочем месте.

4.2. Обеспечить постоянное наличие в медицинских организациях простых/быстрых тестов для обнаружения специфических антител к ВИЧ и

обучение персонала методике их постановки, что необходимо для эффективного проведения ПКП вируса иммунодефицита человека в установленный временной период.

4.3. При заключении договоров на лабораторные исследования по диагностике вируса иммунодефицита человека предусмотреть соблюдение сроков выполнения лабораторных исследований на ВИЧ-инфекцию и своевременность передачи в медицинскую организацию информации о полученных результатах.

5. Руководителям НУЗ «Отделенческая клиническая больница станции Киров» ОАО «РЖД», ФКУЗ «Медико-санитарная часть МВД России по Кировской области», ФБУЗ «Медико-санитарная часть № 52» ФМБА России, ФГБУН «Кировский научно-исследовательский институт гематологии и переливания крови Федерального медико-биологического агентства», ФКУЗ «Медико-санитарная часть № 43 Федеральной службы исполнения наказаний» России рекомендовать организовать работу специалистов медицинских организаций в соответствии с Алгоритмом.

6. Признать утратившим силу распоряжение министерства здравоохранения Кировской области от 27.09.2016 № 1074 «О совершенствовании комплекса мероприятий по предупреждению инфицирования ВИЧ при оказании медицинской помощи».

7. Контроль за выполнением настоящего распоряжения оставляю за собой.

Министр здравоохранения

Е.Э. Видякина

ПОДГОТОВЛЕНО

Главный специалист по ВИЧ – инфекции
министерства здравоохранения Кировской
области

Д.Г. Чащина

СОГЛАСОВАНО

Заместитель министра здравоохранения
Кировской области

П.Л. Казаков

Начальник отдела по организации
медицинской, фармацевтической и
высокотехнологичной помощи

Н.Е. Леушина

министерства здравоохранения Кировской
области

Начальник отдела правовой и кадровой
работы министерства здравоохранения
Кировской области

Е.Н. Дуркина



Приложение № 1

УТВЕРЖДЕН

распоряжением министерства
здравоохранения Кировской области
от 01.09.2023 №537

АЛГОРИТМ проведения комплекса мероприятий по предотвращению заражения вирусом иммунодефицита человека при возникновении аварийной ситуации

1. Общие положения.

1.1. Алгоритм проведения комплекса мероприятий по предотвращению заражения вирусом иммунодефицита человека (далее – ВИЧ – инфекция) при возникновении аварийной ситуации (далее – Алгоритм) разработан в целях повышения уровня эффективности профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций в медицинских организациях, предотвращения инфицирования ВИЧ-инфекцией при оказании медицинской помощи пациентам.

1.2. Основные термины и понятия:

Аварийная ситуация – контакт, сопровождающийся нарушением целостности кожных покровов (порезы, уколы), попаданием крови на видимые слизистые оболочки или поврежденные кожные покровы, а также длительный (превышающий несколько минут) либо обширный контакт неповрежденной кожи с кровью и другими биологическими жидкостями ВИЧ-инфицированных пациентов.

Профессиональный контакт с ВИЧ – это контакт с кровью или другими биологическими жидкостями, связанный с профессиональной деятельностью персонала.

Потенциально опасные биологические жидкости – кровь и ее компоненты, сперма, вагинальные выделения, грудное молоко и любые биологические жидкости организма, содержащие видимую кровь ВИЧ-инфицированного.

Факторы, повышающие риск заражения:

ранение полой иглой, при котором игла находилась в кровеносном сосуде;
травма, при которой на инструменте визуально обнаруживается кровь;
контакт с биологическими жидкостями ВИЧ-инфицированного пациента,

имеющего высокий уровень вирусной нагрузки (ВН).

Постконтактная профилактика профессионального заражения (ПКП) ВИЧ – представляет собой прием антиретровирусных препаратов для снижения вероятности развития ВИЧ-инфекции коротким курсом (в течение 4 недель 3-мя антиретровирусными препаратами), который должен быть начат в течение первых 2-х часов после аварийной ситуации, но не позднее 72 часов.

2. Этапы профилактики ВИЧ-инфекции у медицинских работников при аварийных ситуациях:

2.1. Проведение первичных мероприятий на рабочем месте (алгоритм действий медицинского работника) при уколах и порезах, попадании крови и других биологических жидкостей на кожные покровы и слизистые, загрязнении средств индивидуальной защиты (перчатки, рабочая одежда).

В случае порезов и уколов:

немедленно снять перчатки,
вымыть руки с мылом под проточной водой (дать крови свободно вытекать из раны под струей проточной воды),
обработать руки 70%-м спиртом,
обработать края раны 5%-м спиртовым раствором йода (не сдавливать и не тереть поврежденное место),
при необходимости поврежденные места заклеить лейкопластырем.

При попадании крови или других биологических жидкостей на кожные покровы:

место, на которое попала кровь или другая биологическая жидкость, обрабатывают 70% раствором спирта (спиртосодержащего антисептика), обмывают водой с мылом, высушивают и повторно обрабатывают 70% раствором спирта (спиртосодержащего антисептика).

При попадании крови и других биологических жидкостей пациента на слизистую глаз, носа и рта: ротовую полость, слизистую носа и глаз обильно промыть проточной (питьевой) водой (не тереть).

Рекомендации: не снимать контактные линзы на время промывания, так как они создают защитный барьер. После того как глаз промыт, контактные линзы снять и обработать как обычно.

Руки в загрязненных перчатках: обработать салфеткой с дезинфицирующим средством, снять перчатки, руки вымыть и дважды обработать спиртосодержащим антисептиком или 70% спиртом.

При попадании крови и других биологических жидкостей пациента на рабочую одежду: рабочую одежду снять и погрузить в дезинфицирующий раствор и/или в герметичном мешке направить для стирки с дезинфекцией в прачечную, осуществляющую стирку больничного белья.

Комплектация укладки экстренной профилактики парентеральных инфекций (аптечки Анти-ВИЧ/СПИД) проводится в соответствии с Приказом

Минздрава Российской Федерации №1н от 09.01.2018 года «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» приведена в Приложении № 4.

2.2. Оценка аварийной ситуации с определением риска заражения парентеральными инфекциями:

2.2.1. Незамедлительно обследовать на ВИЧ-инфекцию всех участников аварийной ситуации: пациента и медицинского работника (для исключения возможного факта уже имеющегося ВИЧ-инфицирования) методом экспресс-тестирования с обязательным направлением образца крови для стандартного тестирования на ВИЧ в диагностических тестах, выявляющих антитела к ВИЧ 1,2 и антиген р24, а также на гепатит В (анти-НВsAg) и гепатит С (анти-НСV).

Простые (быстрые) тесты для определения специфических антител к ВИЧ выполняются без специального оборудования менее чем за 30 минут. В качестве исследуемого материала может использоваться кровь, сыворотка, плазма крови и слюна (околодесневая жидкость).

Результаты простых/быстрых тестов используются только для своевременного принятия решений в экстренных ситуациях.

Выдача заключения о наличии или отсутствии ВИЧ-инфекции только по результатам простого/быстрого теста не допускается. Каждое исследование на ВИЧ с применением простых/быстрых тестов должно сопровождаться обязательным параллельным исследованием той же порции крови классическими методами ИФА, ИБ в медицинских организациях самостоятельно или на договорной основе в лаборатории, осуществляющей диагностику ВИЧ-инфекции.

Оформление направления на исследование при аварийной ситуации:

медицинский работник – код 125 аварийная ситуация

пациент - код 125 аварийная ситуация.

Факт проведения консультирования фиксируется в медицинской документации.

2.2.2. Пострадавшего и лицо, которое может являться потенциальным источником заражения, опрашивают о носительстве вирусных гепатитов, ИППП (инфекции, передающиеся половым путем), воспалительных заболеваний мочеполовой сферы, других заболеваний, употреблении наркотиков, незащищенных сексуальных контактах. Если пациент указывает на наличие у него положительных результатов тестирования на ВИЧ, выясняют: получал ли он антиретровирусную терапию, стадию ВИЧ-инфекции, показатели вирусной нагрузки.

Если пострадавшая - женщина, необходимо провести тест на беременность

и выяснить, не кормит ли она ребенка грудью.

2.3. Назначение экстренной постконтактной профилактики заражения ВИЧ антиретровирусными препаратами.

2.3.1. О факте аварийной ситуации, повлекшей за собой риск заражения ВИЧ-инфекцией, в известность незамедлительно ставится руководитель отделения/подразделения, его заместитель и/или вышестоящий руководитель.

В праздничные, выходные дни и ночное время об аварийной ситуации информируется ответственный дежурный врач.

2.3.2. При положительном результате на ВИЧ-инфекцию назначается экстренная постконтактная превентивная терапия (химиопрофилактика) ВИЧ-инфекции 3-мя антиретровирусными препаратами в течение первых 2-х часов, но не позднее 72 часов после аварийной ситуации в течение 4-х недель по принятой схеме в соответствии с инструкцией по приему препаратов.

Эффект от назначения ПКП позднее 72 часов после аварийной ситуации маловероятен.

Перед началом ПКП проводится консультирование, в ходе которого пострадавший подписывает информированное согласие на ее проведение.

Схемы антиретровирусной терапии для проведения постконтактной профилактики при аварийной ситуации, повлекшей за собой риск заражения ВИЧ - инфекцией работника медицинской организации, приведены в Приложении № 5 к данному распоряжению.

Прием препаратов осуществляется строго каждые 24 часа (несоблюдение режима приема антиретровирусных препаратов снижает эффективность постконтактной профилактики).

2.3.3. Для организации диспансерного наблюдения и корректирования схем профилактики ВИЧ-инфекции пострадавшие в день обращения должны быть направлены в Центр по профилактике и борьбе со СПИД, либо к уполномоченному врачу-инфекционисту медицинской организации.

Коррекция схемы ПКП, в том числе при непереносимости антиретровирусных препаратов или наличии противопоказаний к их приёму, осуществляется только специалистами Центра по профилактике и борьбе со СПИД.

2.4. Проведение расследования причин и обстоятельств аварийной ситуации и оформление аварийной ситуации.

Проводится расследование причины травмы и устанавливается связь причины травмы с исполнением медработником служебных обязанностей.

Аварийная ситуация фиксируется в «Журнале учета аварийных ситуаций при проведении медицинских манипуляций», форма которого приведена в Приложении № 14 к СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней».

Оформляется «Акт о медицинской аварии в учреждении» в 3 экземплярах

по образцу, приведенному в приложении № 15 к СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней».

Экземпляр Акта о медицинской аварии в учреждении направляется в Центр по профилактике и борьбе со СПИД для осуществления учета, консультирования и организации диспансерного наблюдения за пострадавшим.

2.5. Медицинское наблюдение за пострадавшим медицинским работником.

За медицинским работником, пострадавшим в результате аварийной ситуации с источником ВИЧ-инфекции, организуется наблюдение в Центре по профилактике и борьбе со СПИД или у специалиста, ответственного за организацию работы по ВИЧ-инфекции в медицинской организации с контрольными сроками обследования на ВИЧ, вирусы гепатитов В и С через 3, 6, и 12 месяцев.

У ранее вакцинированного против гепатита В медицинского работника, целесообразно определить уровень анти-НВs антител в сыворотке крови. При наличии концентрации антител менее 10 МЕ/л (10 мМЕ/мл) проводится вакцинопрофилактика (ревакцинация) 1 дозой вакцины против гепатита В.



Приложение № 2

УТВЕРЖДЕН

распоряжением министерства
здравоохранения Кировской области
от 01.09.2023 №537

ПЕРЕЧЕНЬ

**областных государственных медицинских организаций, укомплектованных
укладками для проведения постконтактной превентивной терапии
(химиопрофилактики) вируса иммунодефицита человека при аварийных
ситуациях¹**

Медицинские организации, укомплектованные укладками для проведения экстренной химиопрофилактики ВИЧ-инфекции	Прикрепленные медицинские организации
КОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи города Кирова» тел. 37-86-25 (старший врач) тел. 37-85-70 (санавиация)	Медицинские организации г. Кирова
КОГБУЗ «Вятскополянская центральная районная больница» тел. 8(83334) 6-46-31 (приемное отделение);	Медицинские организации Малмыжского, Кильмезского районов
КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая центральная районная больница» тел. 8(83361) 4-88-73 (приемное отделение)	Медицинские организации Зуевского, Фалёнского районов
КОГБУЗ «Котельничская центральная районная больница» тел. 8(83342) 4-15-60 (приемное отделение)	Медицинские организации Арбажского, Даровского, Свечинского, Шабалинского районов
КОГБУЗ «Лузская центральная районная больница» тел. 8(83346) 5-12-48 (приемное отделение)	Медицинские организации Подосиновского, Опаринского районов
КОГБУЗ «Нолинская центральная районная больница» тел. 8(83368) 2-16-87 (главная медсестра ЦРБ)	Медицинские организации Сунского, Уржумского, Немского, Лебяжского районов
КОГБУЗ «Омутнинская центральная районная больница» тел. 8 (83352) 2-22-47 (приемное отделение)	Медицинские организации Афанасьевского, Верхнекамского районов

КОГБУЗ «Слободская центральная районная больница имени академика А.Н. Бакулева» тел. 8(83362) 9-46-40 (приемное отделение)	Медицинские организации Белохолуницкого, Нагорского районов
КОГБУЗ «Советская центральная районная больница» тел. 8(83375) 2-25-34 (приемное отделение)	Медицинские организации Верхошижемского района
КОГБУЗ «Яранская центральная районная больница» тел. 8(83367) 2-09-85 (приемное отделение)	Медицинские организации Кикнурского, Санчурского, Тужинского, Пижанского районов
КОГБУЗ «Инфекционная клиническая больница» - Центр по профилактике и борьбе со СПИД тел. 21-88-14 (эпидотдел) 21-88-98 (ночной дежурный)	Все медицинские организации Кировской области
КОГКБУЗ «Центр травматологии, ортопедии и нейрохирургии» тел. 51-46-56 (приёмное отделение)	Территориально близко расположенные МО г. Кирова
КОГБУЗ «Инфекционная клиническая больница» тел. 41-99-53 (приёмное отделение)	
КОГБУЗ «Кировская городская больница № 2» тел. 41-00-81 (родильное отделение)	
КОГКБУЗ «Центр психиатрии и психического здоровья им. академика В.М. Бехтерева» тел. 55-75-47 (приемное отделение)	
КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи» тел. 25-42-40 (приемное отделение хирургии)	

¹ прикрепление учреждений здравоохранения носит рекомендательный характер. С учетом конкретных обстоятельств выдача укладки может проводиться каждой медицинской организацией, имеющей укладку.

Получение укладки с АРВ-препаратами для проведения экстренной постконтактной профилактики ВИЧ-инфекции осуществляется по письму – требованию на руководителя медицинской организации, укомплектованной укладкой (см. ниже) и доверенности на получение укладки. В выходные, праздничные дни и ночное время выдача укладки может проводиться по

письму – требованию с последующим предоставлением доверенности. В дальнейшем медицинскими организациями оформляются необходимые бухгалтерские документы (извещения, акты приема – передачи).

ОБРАЗЕЦ требования

Главному врачу

_____ (наименование учреждения)

На основании распоряжения министерства здравоохранения Кировской области от _____ № _____ «О совершенствовании комплекса мероприятий по предупреждению инфицирования вирусом иммунодефицита человека при оказании медицинской помощи», прошу выдать укладку с антиретровирусными препаратами для проведения экстренной постконтактной профилактики ВИЧ-инфекции.

Руководитель учреждения
(дежурный врач)

_____ (подпись)

М.П.

Дата _____



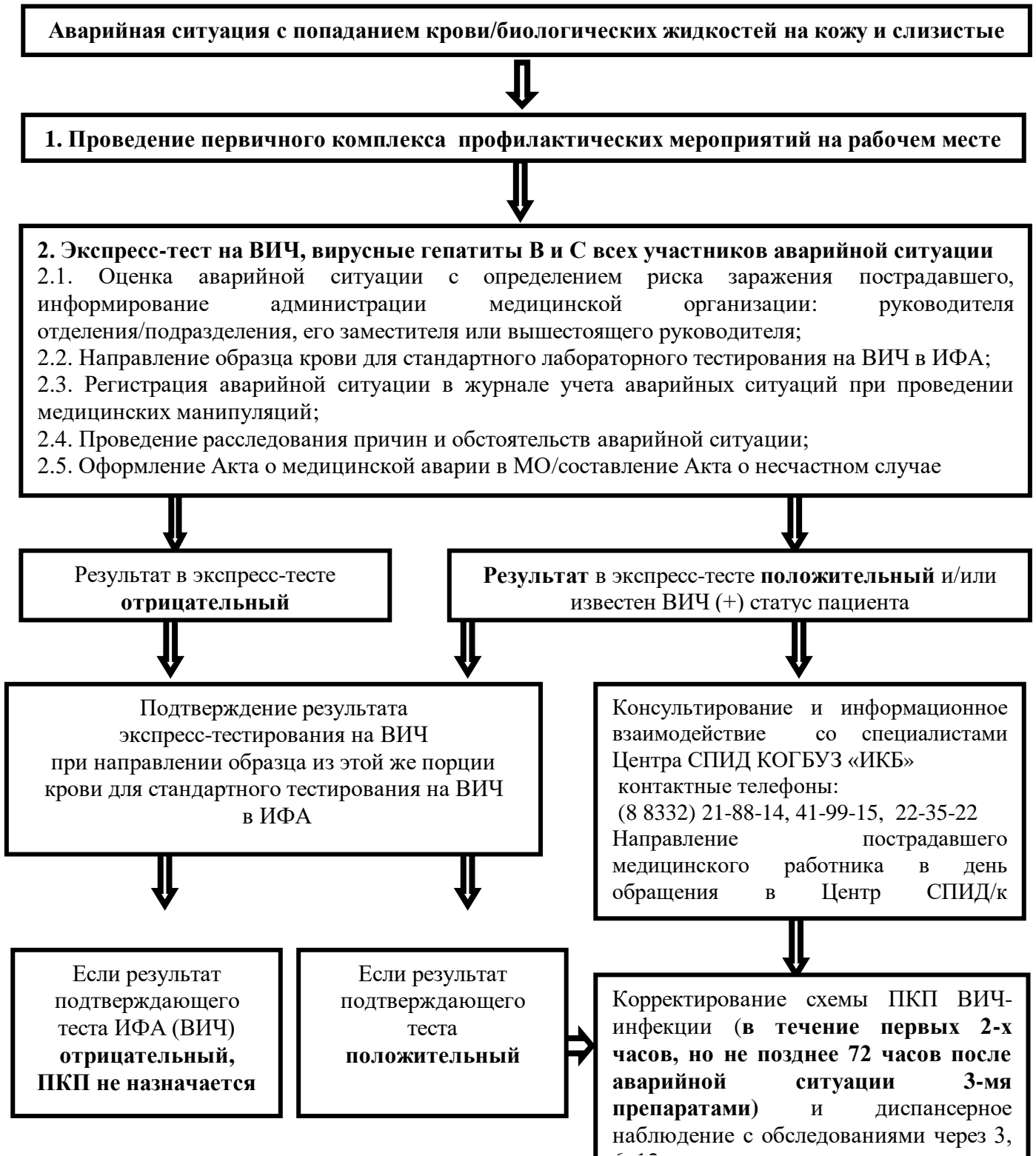
Приложение № 3

УТВЕРЖДЕНА

распоряжением министерства
здравоохранения Кировской области
от 01.09.2023 №537

СХЕМА АЛГОРИТМА

действий медицинских работников МО при аварийных ситуациях





Приложение № 4

УТВЕРЖДЕН

распоряжением министерства
здравоохранения Кировской области
от 01.09.2023 №537

СОСТАВ УКЛАДКИ*

**для экстренной профилактики парентеральных инфекций
при аварийных ситуациях**

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%
<i>Применяется для обработки раны/краев раны</i>				
1.1.2	D08AX08	этанол	этанол	раствор для наружного применения 70%
<i>Используется в форме одноразовых антисептических салфеток с 70% этиловым спиртом в индивидуальной упаковке для антисептической обработки кожных покровов</i>				
2. Медицинские изделия				
2.	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.

*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 приведены в приказе Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 января 2018 года №1н.

Укладка размещается в чехле (контейнере) с прочными замками (фиксаторами). Материал и конструкция чехла (контейнера) должны обеспечивать многократную дезинфекцию.

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 необходимо пополнить.

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

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



Приложение № 5

УТВЕРЖДЕНА

распоряжением министерства

здравоохранения Кировской области

от 01.09.2023

№537

СХЕМЫ АНТИРЕТРОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ

**для проведения постконтактной профилактики при аварийной ситуации,
повлекшей за собой риск заражения работника медицинской организации
вирусом иммунодефицита человека**

- 1) Тенофовир 300мг 1 таблетка 1 раз в день
Ламивудин 300мг 1 таблетка 1 раз в день
Долутегравир 50мг 1 таблетка 1 раз в день

- 2) Тенофовир 300мг/эмтрицитабин 200мг 1 таблетка 1 раз в день
Дарунавир 800мг 1 таблетка 1 раз в день
Ритонавир 100мг 1 таблетка 1 раз в день

Прием препаратов осуществляется строго каждые 24 часа (несоблюдение режима приема антиретровирусных препаратов снижает эффективность постконтактной профилактики).