

## САНЕПІДРЕЖИМ



Айдин Салманов

головний спеціаліст  
Державної  
санітарно-  
епідеміологічної  
служби України,  
канд. мед. наук

Охорона здоров'я медичних працівників — це система профілактичних та протиепідемічних заходів. З метою зниження ризику захворювання персоналу лікувально-профілактичних закладів на інфекційні хвороби адміністрація має створити всі умови для дотримання інфекційної безпеки, що досягається шляхом забезпечення санітарно-гігієнічного та протиепідемічного режиму

# Інфекційна безпека медичного персоналу

Інфікування внаслідок травмування шкіри або слизових оболонок медичних працівників може статися при одяганні запобіжного ковпачка на ін'єкційні голки, при накладенні шва на хірургічну рану, при встановленні систем для внутрішньовенної інфузії, при пораненні скальпелем. За статистикою, хірурги травмуються втричі частіше, ніж лікарі інших спеціальностей.

Ризику інфікування ВІЛ/СНІД, гепатитами В і С піддаються співробітники гематологічних, реанімаційних, стоматологічних, хірургічних відділень та відділень гемодіалізу, процедурних кабінетів, лабораторії тощо, а також особи, які працюють на виробництві із заготівлі крові, її компонентів і препаратів.

Враховуючи можливе інфікування крові та біологічного матеріалу людини ВІЛ, гепатитами, цитомегаловірусами, онкогенними вірусами,

правила профілактики професійного зараження поширюються на всі заклади охорони здоров'я незалежно від профілю. Ці правила зводяться до максимального запобігання можливості забруднення шкіри і слизових оболонок.

## ■ ПРАВИЛА БЕЗПЕКИ ДЛЯ ПРАЦІВНИКІВ ВІДДІЛЕНЬ ХІРУРГІЧНОГО ПРОФІЛЮ ТА СТОМАТОЛОГІЇ

Для профілактики професійного інфікування необхідно виконувати такі умови:

- при здійсненні медичних маніпуляцій надягати халат, шапочку, змінне взуття, виходити в яких за межі відділення забороняється;
- всі медичні маніпуляції, за яких може статися забруднення рук кров'ю, сироваткою та іншими біологічними рідинами, проводити в рукавичках;
- гумові рукавички, одного разу зняті, повторно не використовуються. У процесі роботи рукавички обробляються 70 %-м спиртом, 3 %-м хлораміном, спиртовим розчином хлоргексидину тощо;
- дотримуватися запобіжних заходів при виконанні маніпуляцій з ріжучими та колючими інструментами (голки, скальпелі, ножиці); відкриваючи пляшки, флакони, пробірки з кров'ю, сироваткою, слід уникати уколів і порізів рукавичок і рук;
- при пошкодженні шкірних покривів необхідно негайно обробити і зняти рукавички, видавити кров з ранки, потім під проточною водою ретельно вимити руки з милом, обробити їх 70 %-м спиртом і змастити ранку 5 %-м розчином йоду;
- маніпуляції з медичними інструментами, піпетками, лабораторним посудом, приладами, які стикалися з кров'ю, сироваткою, треба проводити тільки після їх попередньої дезінфекції;
- медичні працівники, які мають рани на руках, ексудативні ураження шкіри або мокнучий дерматит, на час захворювання відсторонюються від догляду за пацієнтами і контакту з предметами для догляду. При необхідності виконання роботи всі пошкодження повинні бути закриті напальчниками або лейкопластиром;
- бланки направлень у клініко-діагностичну лабораторію категорично забороняється вміщувати в пробірки з кров'ю;
- поверхню робочих столів наприкінці робочого дня обробляють 3 %-м розчином хлораміну або 6 %-м розчином перекису водню з 0,5 %-м

Правила профілактики професійного зараження поширюються на всі заклади охорони здоров'я незалежно від профілю

- миючого засобу. Якщо поверхня забруднена кров'ю, сироваткою, процедури виконують двічі: негайно і з інтервалом 15 хвилин;
- заповнювати облікову та звітну документації дозволяється тільки на чистому столі;
  - забороняється приймати їжу, курити і користуватися косметикою на робочих столах;
  - не можна проводити парентеральні та лікувально-діагностичні процедури в приміщеннях, які призначені для обслуговування хворих.

Для надійного захисту медичних працівників від зараження гепатитом В проводиться триразова імунізація за затвердженою МОЗ України схемою. У разі травми рук або інших частин тіла із забрудненням шкіри і слизових біологічними рідинами, медпрацівникові, не щепленому раніше проти гепатиту В, проводиться імунізація за епідемічними показаннями.

Травми, яких зазнали медпрацівники під час виконання службових обов'язків, мають бути враховані в кожному закладі охорони здоров'я. Потерпілі мають перебувати під наглядом інфекціоніста протягом 6–12 місяців. Медичний нагляд передбачає обов'язкове обстеження на маркери вірусних гепатитів В, С та ВІЛ-інфекції/СНІД.

## **■ ПРАВИЛА БЕЗПЕКИ ДЛЯ ПРАЦІВНИКІВ ІНФЕКЦІЙНИХ ВІДДІЛЕНЬ**

Персонал, який обслуговує інфекційних хворих, зобов'язаний беззапечно виконувати правила санітарно-гігієнічного режиму. Це стосується насамперед вимог щодо носіння спецодягу, обов'язкового миття в душі після закінчення роботи, зберігання спецодягу та ін. Наприклад, за наявності на руках порізів та подряпин необхідно надівати гумові рукавички, які після закінчення роботи підлягають знезараженню.

Про кожний схожий на інфекцію випадок захворювання у сім'ї медичного працівника, що працює в інфекційній лікарні, треба негайно повідомити головного лікаря, завідувача відділення або старшу медичну сестру.

Обслуговуючому персоналу інфекційного відділення забороняється:

- а) сідати на ліжко хворих;
- б) приходити у відділення без спецодягу;
- в) виходити у спецодязі за межі відділення або надягати верхній одяг на спецодяг, або виносити спецодяг додому з будь-якою метою;
- г) приходити у спецодязі в їдальню або буфет;

- д) користуватися туалетом, призначеним для хворих, посудом та іншими речами, що є в користуванні хворих;
- е) приймати їжу в палатах, коридорах і лабораторіях;
- ж) вживати харчові продукти та залишки харчів від хворих;
- з) курити в палатах, коридорах і лабораторіях.

### ***Допуск до роботи в інфекційних відділеннях***

До роботи в інфекційні заклади та палати або відділення інших закладів приймаються особи віком не молодші 18 років. Усі, кого приймають на роботу, мають обов'язково пройти медогляд, яким передбачено бактеріологічні обстеження на бацилоносійство дифтерійних мікробів та мікробів групи кишкових інфекцій. Крім того, слід зібрати анамнез щодо перенесених інфекцій.

Хворі на відкриту форму туберкульозу, венеричні і заразні хвороби шкіри і слизових оболонок на роботу в інфекційні лікарні і відділення не приймаються.

Усі без винятку працівники повинні проходити періодичні медогляди залежно від показань, але не рідше як двічі на рік.

Для запобігання зараженню весь медичний і обслуговуючий персонал, який приймають на роботу, має бути щеплений проти ряду інфекцій, встановлених для всіх громадян, а при наявності відповідних епідеміологічних показань — профілактичні щеплення проти особливо небезпечних інфекцій (віспа, холера, туляремія, грип, висипний тиф та ін.).

Допуск до роботи без проходження інструктажу заборонено. У подальшому не рідше одного разу на рік проводиться повторний інструктаж з правил особистої санітарної профілактики. Інструктаж проводить завідувач відділення.

## **■ ПРАВИЛА БЕЗПЕКИ ДЛЯ ПРАЦІВНИКІВ ПРОТИТУБЕРКУЛЬОЗНИХ ЗАКЛАДІВ**

У цілому, заходи щодо забезпечення гігієнічного режиму для працівників протитуберкульозних закладів аналогічні тим, що прийняті при роботі в інфекційних лікарнях і відділеннях. Проте існують певні відмінності. Так, особи, які мають справу з інфікованим матеріалом (працівники прозекторських, бактеріологічних лабораторій і віваріїв, зубні лікарі, лікарі-ларингологи та ін.), зобов'язані носити маски.

Маски повинні надягати й інші працівники (в перев'язочних, операційних, стерилізаційних) при роботі з антибіотиками, в мікробіологічних лабораторіях, при проведенні спеціальних досліджень.

Заборонено персоналу бактеріологічних лабораторій вести розмови під час виконання маніпуляцій.

Усі роботи, пов'язані з можливістю забруднення рук харкотинням або іншими виділеннями хворих, мають виконуватися в гумових рукавичках. Після роботи рукавички обробляються кип'ятінням або замочуванням в 0,25 %-му активованому розчині хлораміну протягом однієї години.

Санітарки, буфетниці зобов'язані надягати прогумовані фартухи при збиранні брудного посуду в палатах або їдальні, а також під час миття посуду.

Дезінфектори під час перебування у брудній частині приміщення дезкамери повинні надягати халат, хустку (шапочку), прогумований фартух, рукавиці, респіратори, окуляри та калози.

Зміна халатів, хусток (шапочок) проводиться двічі на тиждень, костюмів — двічі на місяць. При забрудненні мокротою (харкотинням) або іншими виділеннями хворих спецодяг замінюється негайно.

## ■ ПРАВИЛА БЕЗПЕКИ ДЛЯ ПРАЦІВНИКІВ ЛАБОРАТОРІЙ

Правила передбачають вжиття заходів, спрямованих на уникнення небезпеки, пов'язаної з особливостями роботи в лабораторіях:

- можливості зараження персоналу при дослідженні матеріалів, які містять збудники інфекційних і паразитарних хвороб;
- можливості отруєнь, алергізації, опіків та інших уражень, пов'язаних із застосуванням отруйних і вогнебезпечних речовин, сильних кислот, лугів тощо;
- шкідливості, що виникає при роботі з апаратами, обладнанням і скляним посудом.

Окрім загальних вимог до забезпечення безпеки для всього медичного персоналу, слід дотримуватися спеціальних правил роботи в бактеріологічних лабораторіях, правил роботи з рикетсіями і вірусами та правил роботи в паразитологічних лабораторіях. Окремо розроблено правила роботи в хімічних, фізико-хімічних і токсикологічних лабораторіях, а також правила роботи у віварії.

### ***Заходи у разі аварії в мікробіологічній (бактеріологічній) лабораторії***

У разі аварії під час роботи з інфекційним матеріалом (бій посуду, розбризування зі шприца або піпетки, розбризування при зараженні або розтині тварин, а також у випадках, що ведуть до забруднення одягу або окремих ділянок тіла працівників) присутній при цьому персонал зобов'язаний негайно повідомити завідувача лабораторії та провести знезараження приміщення, обладнання і предметів, які могли бути інфіковані.

Усі заходи щодо знезараження при аварії виконують з допомогою інструментів (пінцети, корнцанги та ін.). Цю роботу виконують лікарі

або лаборанти під безпосереднім наглядом лікаря. Молодший персонал (санітарок, препаративів) залучають до прибирання лише після закінчення дезінфекції.

Після закінчення робіт із знезараження персонал має зняти та здати на стерилізацію спецодяг і вимитися у душі.

## ■ ПРОФІЛАКТИКА ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ/СНІДУ

Кожен медичний працівник під час виконання професійних обов'язків може мати ризик контакту з ВІЛ-інфікованими хворими. Тому є обов'язковим дотримання усіма медичними працівниками правил техніки безпеки під час роботи з інфікованим матеріалом та його знезараження, застосування засобів захисту персоналу під час контакту з ВІЛ-інфікованими пацієнтами. Недотримання медпрацівниками правил безпеки, відсутність відповідної документації та необхідних знань щодо порядку дій з профілактики ВІЛ-інфекції призводить до виникнення аварійних ситуацій на робочому місці.

Контакти, пов'язані з ризиком інфікування ВІЛ на робочому місці, — це:

- ушкодження шкіри інструментом, що міг бути інфікований (наприклад, укол голкою чи поріз гострим інструментом);
- контакт слизових оболонок або ушкоджених шкірних покривів із тканинами, кров'ю й іншими біологічними рідинами інфікованого;
- тривалий (кілька хвилин і більше) або великий за площею контакт неушкодженої шкіри з тканинами, кров'ю й іншими біологічними рідинами інфікованого.

До групи високого професійного ризику інфікування ВІЛ належать медичні працівники, які безпосередньо надають медичну допомогу ВІЛ-інфікованим під час виконання інвазивних маніпуляцій, та працівники діагностичних лабораторій, які здійснюють дослідження крові, біологічних рідин та іншого біоматеріалу, що містять ВІЛ. Заходи інфекційної безпеки під час роботи з ВІЛ-інфікованим матеріалом можна розділити на універсальні й індивідуальні.

## ■ УНІВЕРСАЛЬНІ ЗАХОДИ ІНФЕКЦІЙНОЇ БЕЗПЕКИ

Необхідно вживати універсальних запобіжних заходів під час контакту на робочому місці з кров'ю та іншими біологічними рідинами, зокрема, зі спермою, вагінальними виділеннями, будь-якою рідиною з видимою домішкою крові, культурами або середовищами, що містять ВІЛ, у разі контакту з якими були зареєстровані випадки інфікування ВІЛ,

а також синовіальною, цереброспінальною, плевральною, перитонеальною, перикардіальною, амніотичною рідинами, для яких ступінь небезпеки щодо передачі ВІЛ-інфекції поки що не встановлено.

*Універсальні запобіжні заходи не стосуються:* калових мас, виділень з носа, мокротиння, поту, слізної рідини, сечі, блювоти, слини (за винятком стоматологічних маніпуляцій, під час яких до слини часто домішується кров).

Усі медичні заклади і всі особи, що піддаються ризику інфікування на робочому місці, повинні дотримуватися цих правил.

Щоб запобігти інфікуванню збудниками інфекцій, слід:

- уникати випадкових травм інфікованими голками або іншими гострими інструментами;
- не припускати контакту слизової оболонки ротової порожнини, очей чи носа, ушкоджених ділянок шкіри (порізи, подряпини, дерматит, вугрі) з інфікованою кров'ю та іншими біологічними рідинами;
- не торкатися забрудненої інфікованим матеріалом поверхні, ділянки ушкодженої шкіри чи слизових оболонок очей, носа або рота. Під час виконання професійних обов'язків необхідно дотримуватися техніки безпеки, зокрема використовувати на робочому місці різні засоби захисту та захисні пристосування;
- використовувати пристосування, за допомогою яких можна ізолювати предмети, що є джерелом інфекцій, які передаються з кров'ю (наприклад, міцні герметичні контейнери для гострих інструментів, які розташовують поруч з місцем їх використання і вчасно замінюють, щоб запобігти їх переповненню), чи виключити зіткнення з ними під час маніпуляцій (наприклад, використовувати безпечні голки і безголкові системи для внутрішньовенних інфузій);
- удосконалювати правила техніки безпеки для медичних працівників (наприклад, заборонити надягати ковпачки на використані голки, згинати чи ламати їх тощо);
- застосовувати індивідуальні засоби захисту, в тому числі рукавички, непромокальні халати, засоби захисту обличчя й очей (захисні екрани, окуляри).

### ***Технічні засоби захисту та дотримання інфекційної безпеки***

За допомогою технічних засобів захисту (наприклад, контейнерів для утилізації гострих інструментів) ізолюють предмети, що становлять небезпеку як джерела інфекції, чи виключають зіткнення з інфікованими інструментами в процесі лікувально-діагностичних маніпуляцій. Вони належать до першої лінії захисту від інфікування на робочому місці. Дотримання правил техніки безпеки під час виконання професійних обов'язків також знижує ризик інфікування.

Роботодавець повинен забезпечити своїх працівників засобами за-

хисту й інформувати їх про правила техніки безпеки, але відповідальність за використання захисних засобів і дотримання правил техніки безпеки цілком лежить на працівниках.

### **Обов'язки медичного персоналу щодо інфекційної безпеки стосовно інфекцій, які передаються з кров'ю**

Усі використані одноразові матеріали слід складати у вологонепроникні контейнери, що закриваються. Необхідно звести до мінімуму контакт із забрудненою білизною, вміщуючи її в марковані мішки або контейнери. Вологу білизну варто перевозити в непромокальних мішках або контейнерах.

Крім того, не можна:

- їсти, курити, накладати макіяж, знімати (надягати) контактні лінзи на робочому місці, де ймовірний контакт з інфікованою кров'ю або іншими біологічними рідинами;
- зберігати їжу і напої в холодильниках або інших місцях, де зберігаються зразки крові й інших потенційно інфікованих біологічних рідин;
- насмоктувати у піпетки кров та інші потенційно інфіковані біологічні рідини ротом;
- піднімати руками осколки скла, що можуть бути забруднені біологічними рідинами;
- надягати ковпачки на використані голки, згинати чи ламати, переміщати використані голки й інші використані колючі чи різальні інструменти, якщо можна цього не робити чи це не обумовлено необхідністю проведення медичної маніпуляції;
- вручну відкривати чи спорожняти, мити багаторазові контейнери для колючих і різальних інструментів.

## **■ ІНДИВІДУАЛЬНІ ЗАСОБИ ЗАХИСТУ**

Якщо небезпека інфікування на робочому місці після впровадження загальних технічних засобів захисту і правил техніки безпеки зберігається, то роботодавець зобов'язаний безкоштовно надати своїм працівникам індивідуальні засоби захисту. Ці засоби потрібно зберігати в легкодоступному місці.

**Рукавички.** Дуже важливо, щоб медичний працівник завжди надягав рукавички (включаючи рукавички з особливих матеріалів, якщо у медичного працівника алергія на матеріал, з якого зроблені звичайні медичні рукавички) перед контактом із кров'ю й іншими потенційно небезпечними біологічними рідинами або забрудненими ними поверхнями.

Не можна використовувати повторно одноразові рукавички або



ушкоджені багаторазові рукавички. Не варто використовувати зволожувачі на вазеліновій основі, оскільки вони ушкоджують латекс, з якого зроблено рукавички.

**Халати, захисний одяг для персоналу лабораторій.** В умовах небезпеки інфікування на робочому місці необхідно на повсякденний одяг надягати медичний. Надягати хірургічні ковпаки чи шапочки, бахіли на взуття або спеціальні черевики варто в тому випадку, якщо можливе потрапляння великої кількості крові й інших потенційно небезпечних біологічних рідин на голову або ноги.

**Захисні екрани для обличчя, маски, захисні окуляри для очей.** Захисні екрани, що прикривають обличчя до підборіддя, чи маски в поєднанні із захисними окулярами для очей з бічними щитками слід надягати у всіх випадках, коли існує небезпека появи бризок крові й інших потенційно небезпечних біологічних рідин під час маніпуляцій. Носіння звичайних окулярів не забезпечує достатнього рівня захисту від інфекційних збудників, що передаються з кров'ю.

У разі правильного використання засобів індивідуального захисту вони захищають робочий і звичайний одяг, нижню білизну, а також шкірні покриви, слизові оболонки очей, рота від забруднення чи контакту з кров'ю й іншими потенційно небезпечними біологічними рідинами. Якщо захисний одяг просякнутий кров'ю або іншими потенційно небезпечними біологічними рідинами, його варто якнайшвидше зняти. Промити ділянки шкіри, на яких відбувся контакт з кров'ю під захисним одягом, водою з милом.

Перед тим як залишити робоче місце, потрібно зняти всі індивідуальні засоби захисту та покласти їх у виділену для цього тару. За очищення, прання, ремонт, заміну й утилізацію використаних індивідуальних засобів захисту несе відповідальність роботодавець.

Слід пам'ятати, що контакти медичного персоналу мають різну імовірність інфікування. Наприклад, після контакту рани з ВІЛ-інфікованою кров'ю імовірність інфікування ВІЛ становить у середньому 0,3 %, після потрапляння ВІЛ-інфікованої крові на неушкоджені слизові оболонки — 0,09 %, після контакту неушкодженої шкіри з ВІЛ-інфікованою кров'ю або з іншими біологічними рідинами, що містять вірус, імовірність інфікування ВІЛ не встановлено.

Безпеку медичних працівників під час виконання ними професійних обов'язків контролює режимна комісія лікувально-профілактичного закладу. Робочі місця лікувально-профілактичних закладів забезпечуються аптечками для проведення термінової профілактики в разі аварійних ситуацій, необхідним набором медичного інструментарію для одноразового використання, дезінфекційними засобами для проведення знезараження. ■