



Безопасность медицинских работников и профессиональный риск контакта с кровью

Макарикова Татьяна Ивановна

Главная медицинская сестра
Консультативно – диагностического центра
«Арбатский»
ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова»



Безопасность медицинского персонала



Профессиональный контакт с кровью возможен:

- при ранении острым предметом (иглой, скальпелем, пр.)
- попадании крови на поврежденную кожу или слизистые оболочки (глаз, носа, ротовой полости)

Немного статистики...



Частота контакта с гематогенными патогенами среди медперсонала (на 1000 работников):

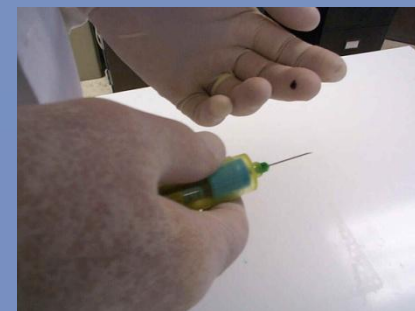
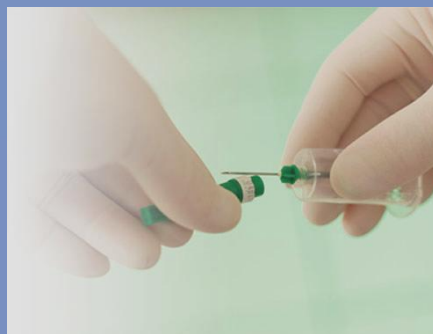
- Медицинские сестры **15,3%** случаев
- Другие работники стационара **13,9 %** случаев
- Врачи **7,1%**

Mark et al. (2007)

Частота профессиональных контактов с кровью в условиях стационара



- Частота ранений острыми предметами составляет в среднем 33 случая на 100 коек в год
- 60 – 80% ранений острыми предметами не регистрируются
- Ранение острым предметом может произойти на любом этапе работы с устройством



Инфекции передаваемые с кровью



- ВИЧ
- Гепатиты В и С
- Малярия
- Сифилис
- Туберкулез
- Герпес
- Дифтерия
- Гоноррея
- Тиф
- Лихорадка скалистых гор (риккетсиоз)
- Вирус лихорадки Денге

Факторы риска при передаче инфекции



- Глубокое повреждение кожи острым предметом (иглой и пр.) медработника
- Ранение полой иглой заполненной кровью пациента
- Вирусная нагрузка самого пациента

Последствия ранения иглой и контактов с кровью



Риск инфицирования

после укола острым предметом составляет:

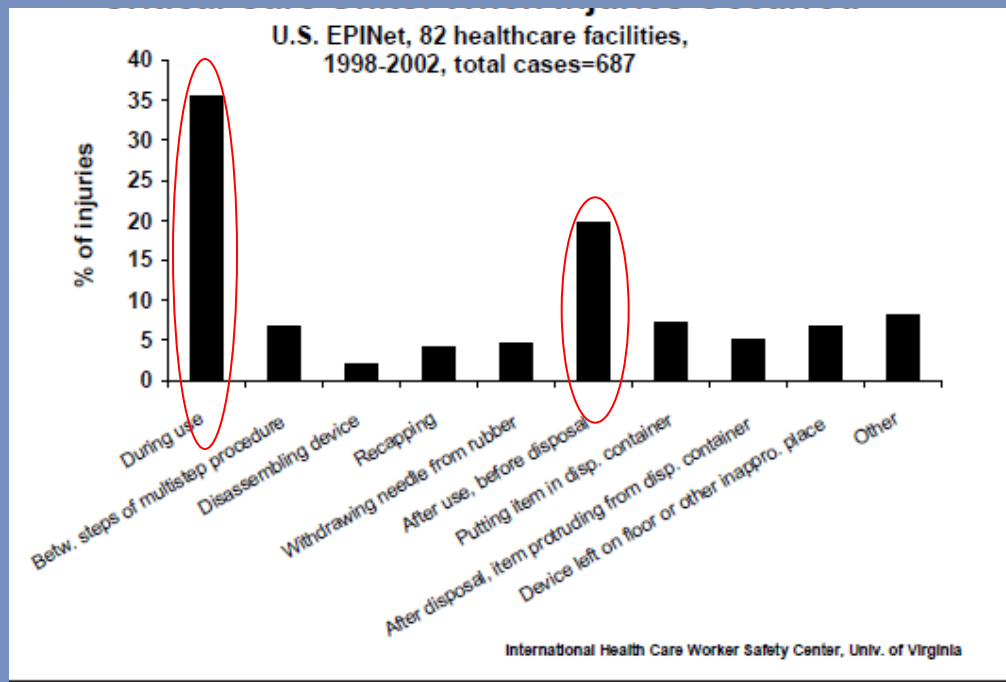
- 1 к 3 - для гепатита В
- 1 к 30 - для гепатита С
- 1 к 300 - для ВИЧ

По данным ВОЗ, ежедневно в мире от вирусного гепатита В погибает один медицинский работник

Степень риска контакта с кровью и заражения гемоконтактными инфекциями для медперсонала отделений интенсивной терапии



- 7% от всех зарегистрированных опасных контактов медперсонала с кровью происходит в отделении реанимации и интенсивной терапии (64% - медсестры, 24% - врачи, 12% - обслуживающий персонал)



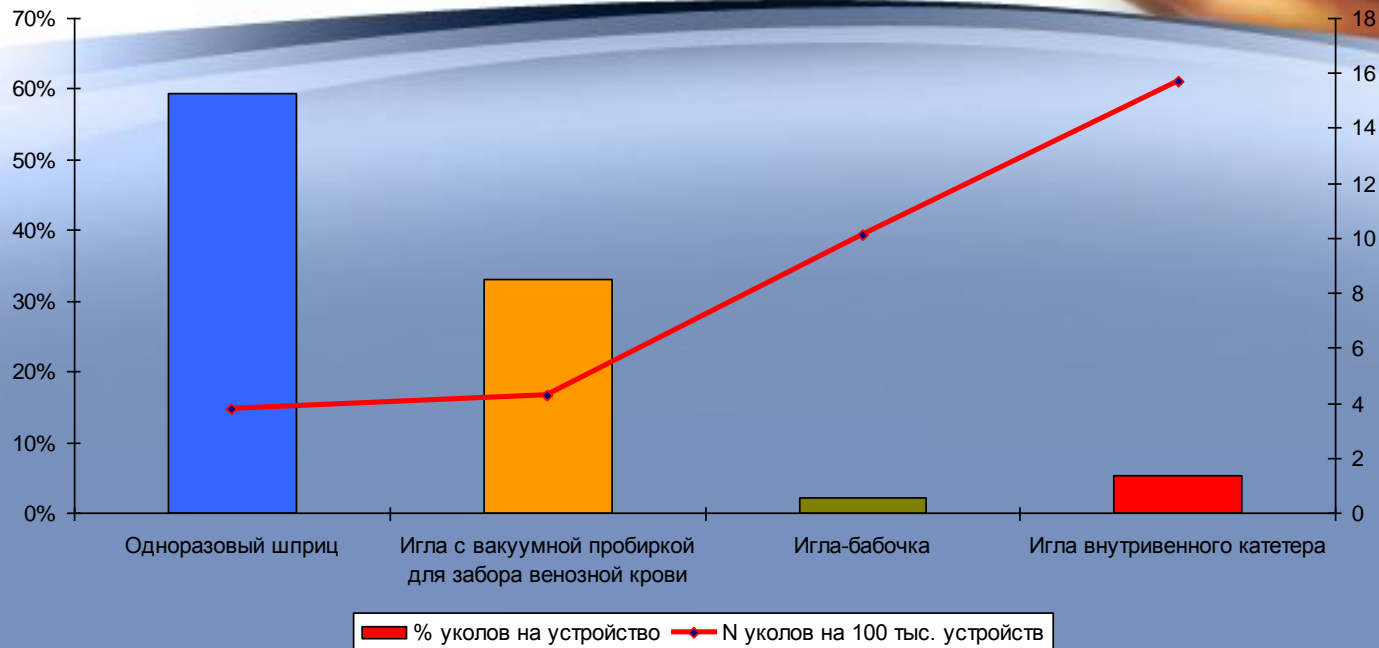
Самый высокий риск опасного контакта с кровью:

- во время использования устройства
- сразу после использования, перед утилизацией

Утилизация игл



Риск связанный с уколами полыми иглами

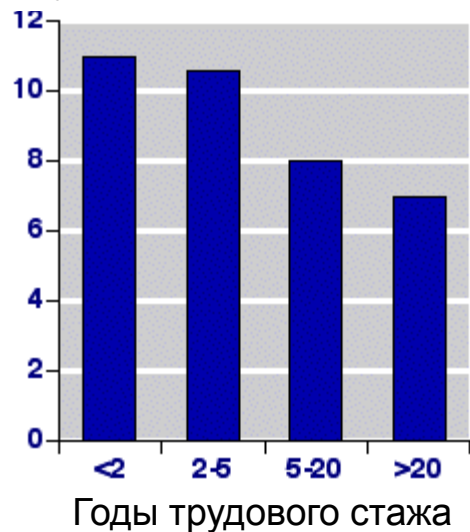


- Наибольшее количество уколов полыми иглами приходится на одноразовые шприцы
- Однако, риск укола наиболее высок при применении внутривенного катетера
- При обеспечении безопасности медицинского персонала следует обратить внимание на возможные пути снижения риска укола полыми иглами

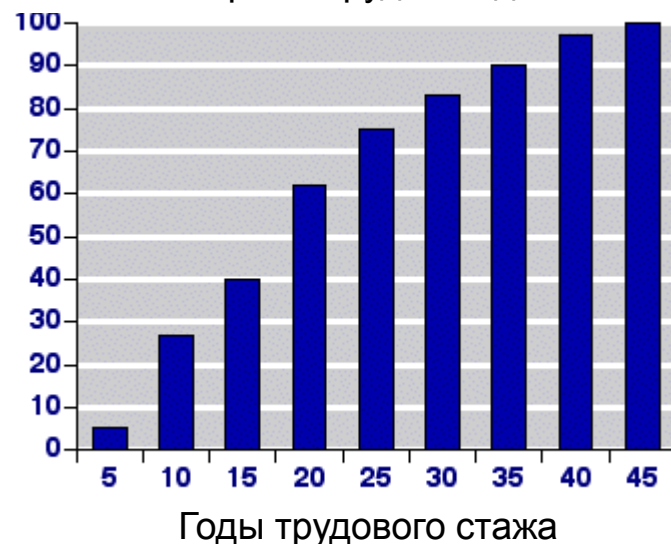
Когда риск укола острым предметом самый высокий?



Процент медсестер, получивших укол иглой в течение года



Процент медсестер, получивших хотя бы один укол иглой за время трудовой деятельности



Большая часть уколов иглой происходит в начале трудовой деятельности

Причина – неопытность персонала

Законодательное регулирование защиты медицинского персонала



Собрание нормативных актов федерального правительства США

- Риск контакта с кровью и другими биологическими жидкостями подразумевает контакт с кожей и слизистыми, а также попадание их парентерально
- Работодатель обязан предусматривать защиту от таких рисков, в т.ч. необходимые инженерные средства защиты
- Эффективность используемых инженерных средств защиты должна оцениваться на регулярной основе
- Все процедуры, связанные с кровью и другими биологическими жидкостями должны проводиться так, чтобы минимизировать риск разбрызгивания

Комиссия европейских сообществ

Предложение о вынесении Директивы Европейского Совета о предотвращении ранения острыми предметами

- Принятие Директивы ожидается в 2012 году



Решение Заседания экспертного совета по здравоохранению Комитета Совета Федерации по социальной политике и здравоохранению на тему:
«Условия и безопасность работы медицинского персонала»
9 июня 2011 года

РЕШЕНИЕ

заседания Экспертного совета по здравоохранению Комитета Совета Федерации по социальной политике и здравоохранению на тему «Условия и безопасность работы медицинского персонала»

г. Москва

9 июня 2011 года

Заболеваемость работников системы здравоохранения является одной из наиболее высоких в стране — ежегодно около 320 тыс. медицинских работников не выходят на работу из-за болезней. Уровень смертности медицинских работников в возрасте до 50 лет на 32 % выше, чем в среднем по стране. I

Участники заседания Экспертного совета пришли к мнению о необходимости внесения соответствующих поправок в законопроект «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», а также разработки концепции безопасности условий труда и охраны здоровья медицинских работников.

Федеральный закон №323 Об охране здоровья граждан Российской Федерации

(от 21 ноября 2011 года)



Глава 12 ,Статья 85.

Контроль в сфере охраны здоровья включает в себя:

1) контроль качества и безопасности медицинской деятельности;

Глава 9 , Статья 79.

Медицинская организация обязана:...

13) проводить мероприятия по снижению риска травматизма и профессиональных заболеваний, внедрять безопасные методы сбора медицинских отходов и обеспечивать защиту от травмирования элементами медицинских изделий.

Пути уменьшения профессионального риска контакта с кровью и профилактики профессиональных заболеваний



1. Обучение персонала безопасной технике выполнения манипуляций
2. Обучение персонала своевременному информированию о произошедших случаях контакта с кровью и четкому выполнению мер профилактики.
3. Правильная утилизация медицинских отходов, особенно колющих и режущих
4. Использование безопасных устройств для катетеризации вен
5. Разработка методических рекомендаций внутри учреждений



Спасибо за внимание!

