ГБОУ ВПО Уральский государственный медицинский университет
Минздрава России

Вопросы биобезопасности персонала и оптимизация мероприятий по специфической защите

А.А. Голубкова, С.С. Смирнова,
Е.И. Сисин, А.М. Шумай

Екатеринбург - Владивосток
2014 г.

Актуальность проблемы

- **Гемоконтактные инфекции (ВИЧ-инфекция, гепатиты В и С) являются одной из актуальных проблем современного общества.**

- **Ежегодно в медицинских организациях Свердловской области регистрируется до 10 000 случаев заносов гемоконтактных инфекций, в том числе 4 458 случаев гепатита С, 3 800 случаев ВИЧ-инфекции, 1 600 случаев гепатита В.**

- **Ежегодно 250-300 медицинских работников обращаются за медицинской помощью по поводу уколов/порезов и попадания биологических жидкостей на незащищенные слизистые оболочки и кожу.**

- **По данным Федерального центра по профилактике и борьбе со СПИД, в Российской Федерации зарегистрировано 3 случая профессионального заражения медицинских работников ВИЧ-инфекцией, в том числе 1 случай - в Свердловской области.**

Цель и задачи

Цель – изучить региональные особенности АЭК у медицинских работников Свердловской области и дать рекомендации по их профилактике.

Задачи:

1. проанализировать распределение аварийных ситуаций по территории Свердловской области и типам медицинских организаций;
2. определить структуру аварийных ситуаций, её зависимость от стажа, профессии и типа отделения медицинской организации;
3. уточнить время риска (дни, время суток) при различных типах аварийных ситуаций
4. дать рекомендации по профилактике аварийных ситуаций

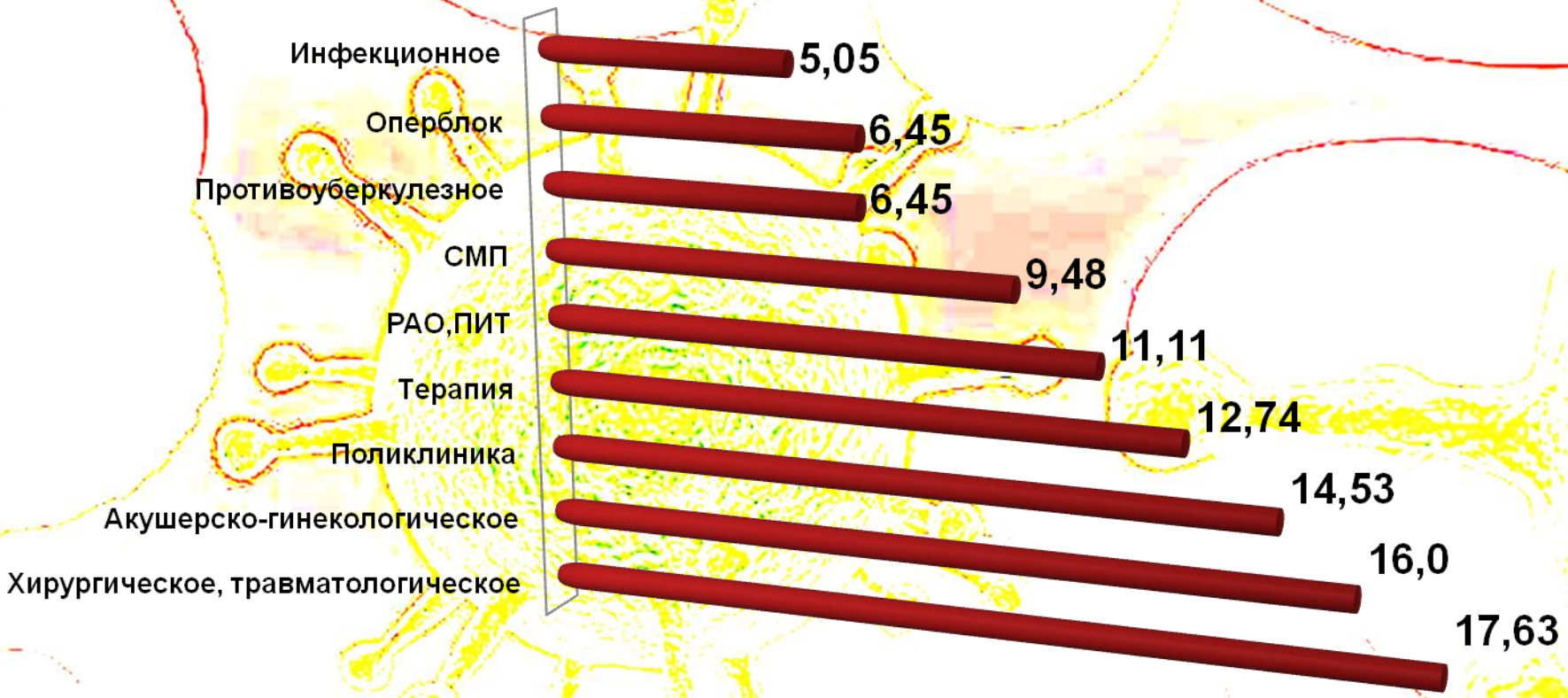
Материалы и методы

- Работа выполнена на базе кафедры эпидемиологии Уральского государственного медицинского университета и ГБУЗ СО «ОЦ СПИД и ИЗ».
- Акты аварийных ситуаций, оперативные донесения на случай возникновения аварийных ситуаций, карты медицинского обследования – 429 шт.
- журналы регистрации медицинских аварий по городу Екатеринбург и Свердловской области за 2012 и 2013 гг.

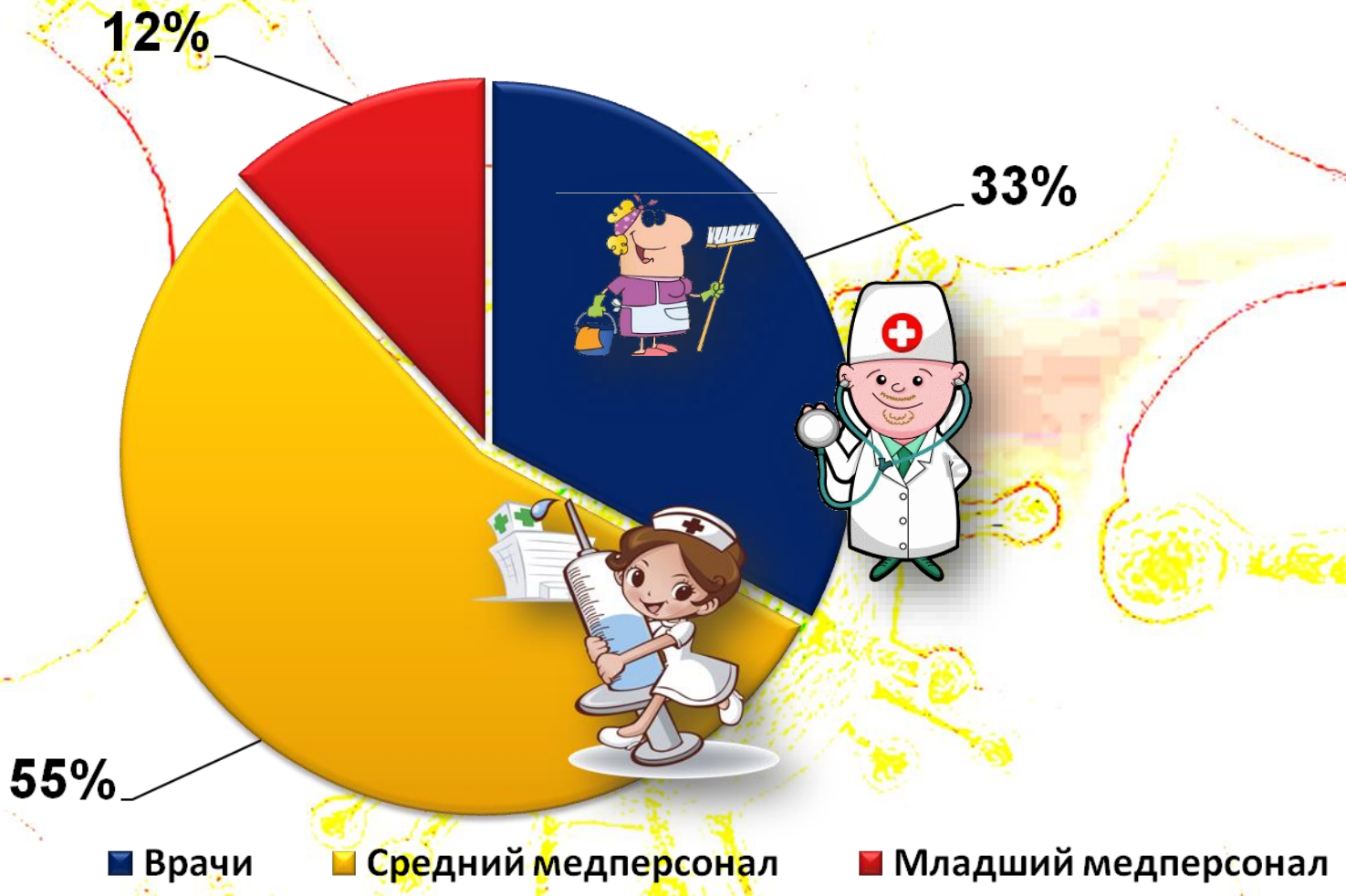
- **Методы:**
  - **эпидемиологический**
  - **статистический (ретроспективное исследование)**
- Для оценки различия показателей использовались средняя ошибка и критерий Стьюдента.
- Статистическая обработка данных: компьютерное программное обеспечение Microsoft Office Excel 2007

Частота регистрации медицинских аварий связанных с риском инфицирования ВИЧ-инфекцией по округам Свердловской области (на 1000 работающих)

Структура отделений, в которых произошли аварийные ситуации

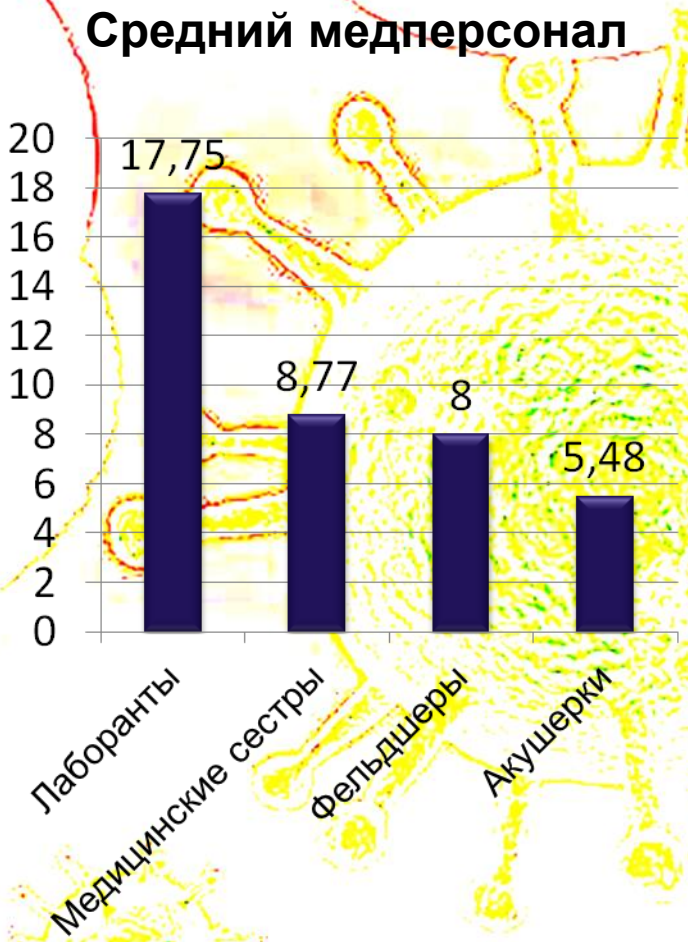


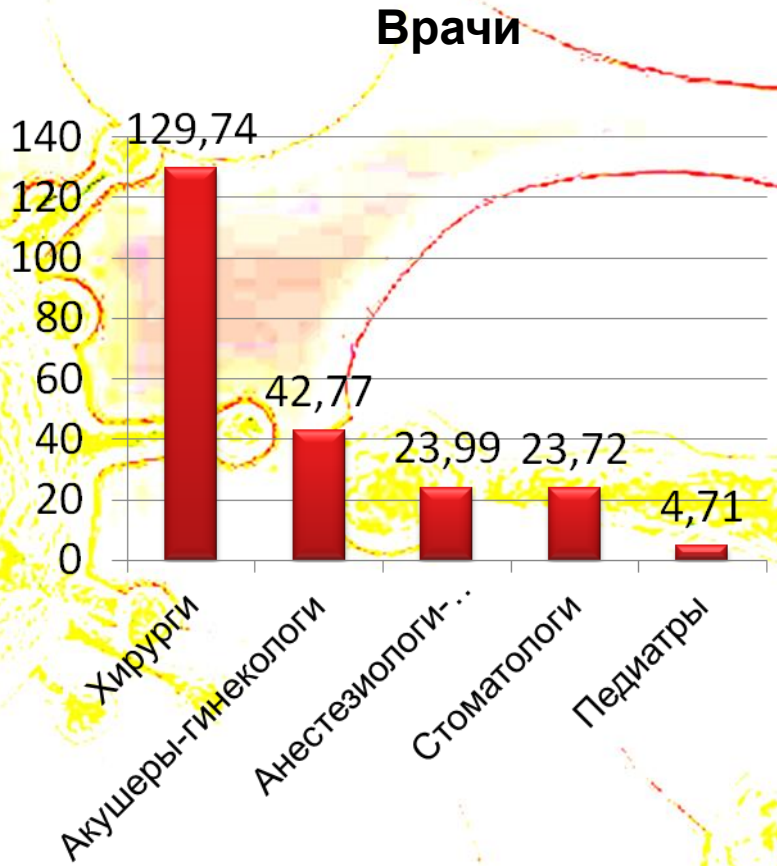
Структура медицинских работников, пострадавших в аварийных ситуациях



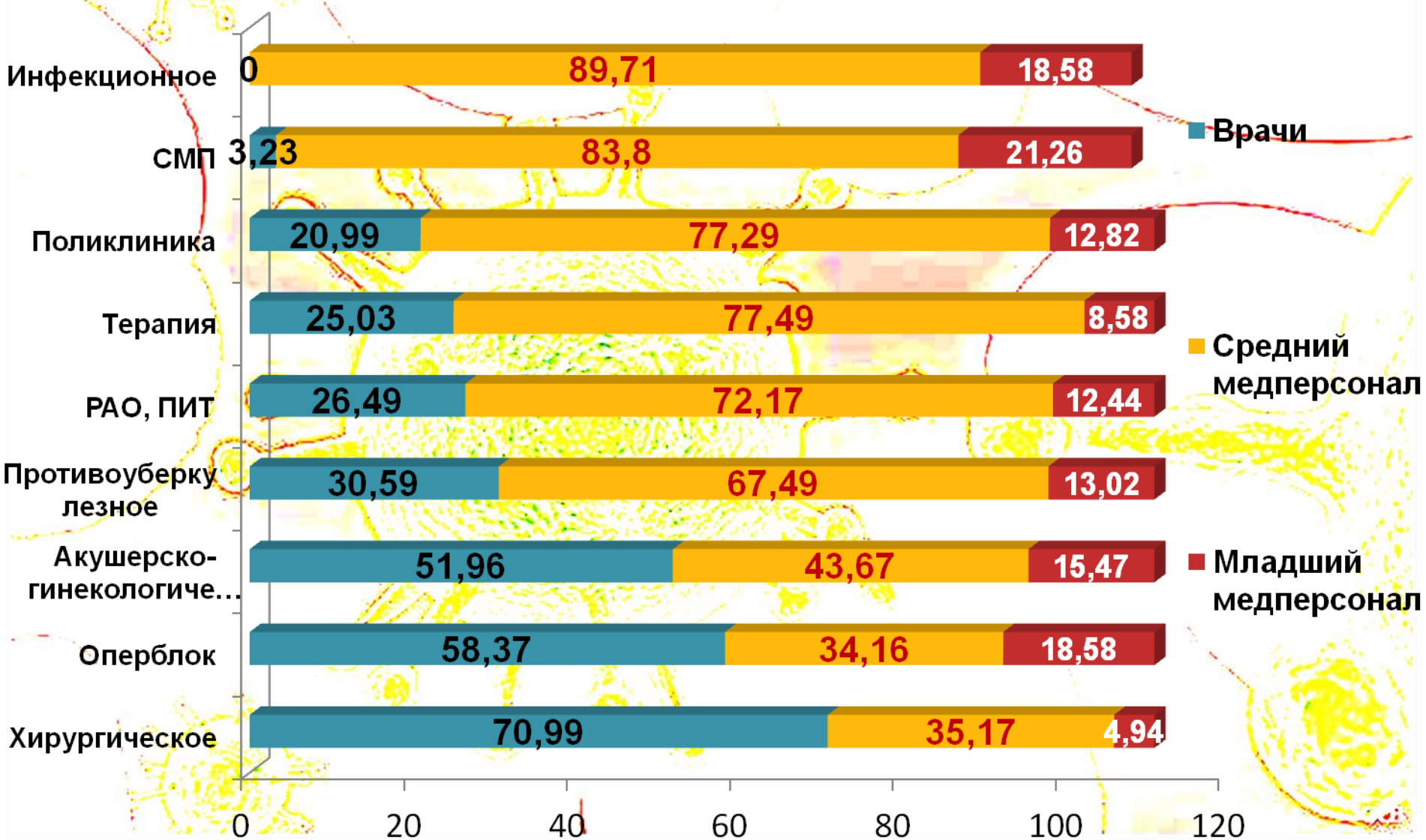
Распределение аварийных ситуаций среди различных категорий медицинских работников

(на 1000 работающих)

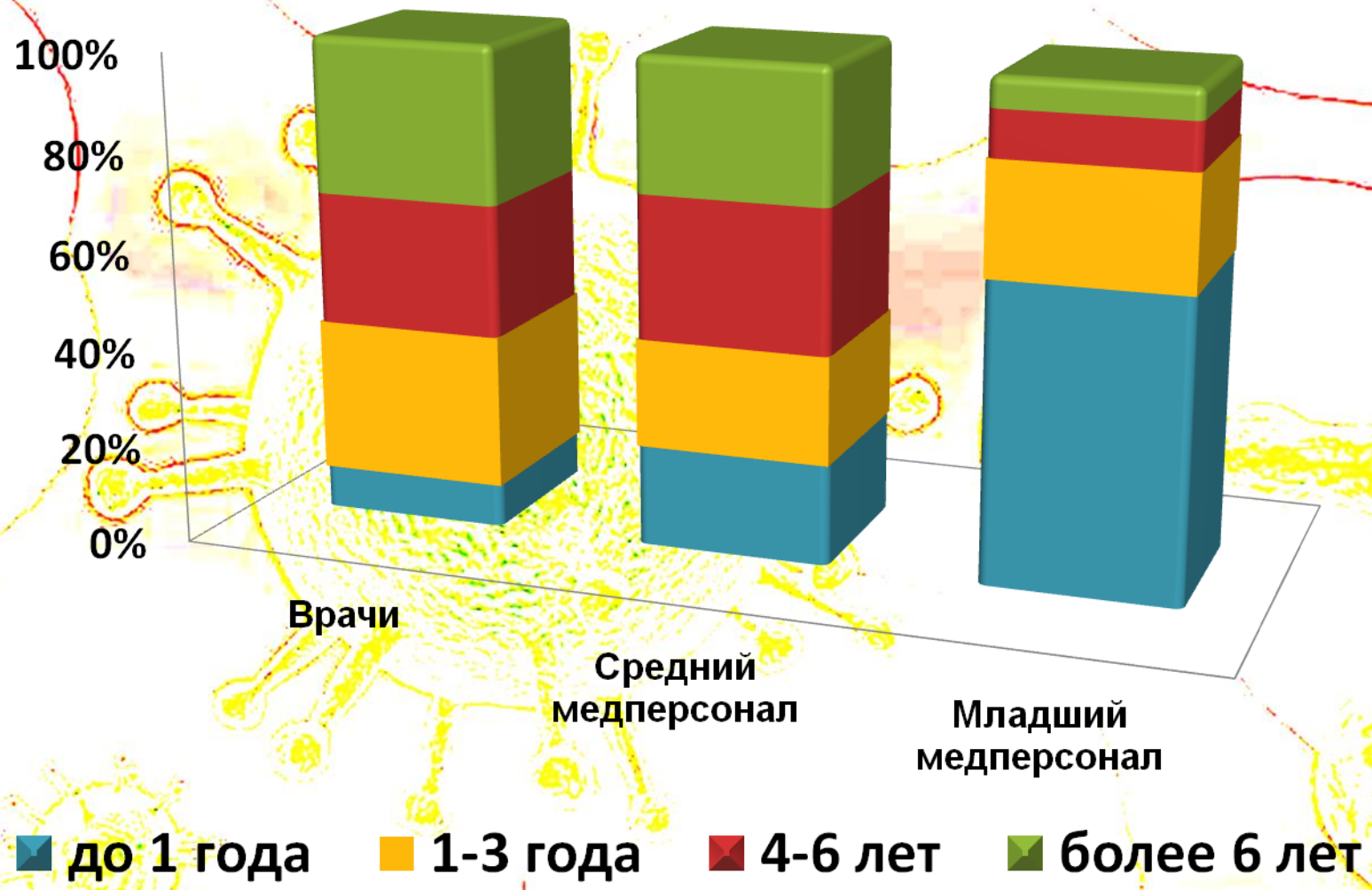




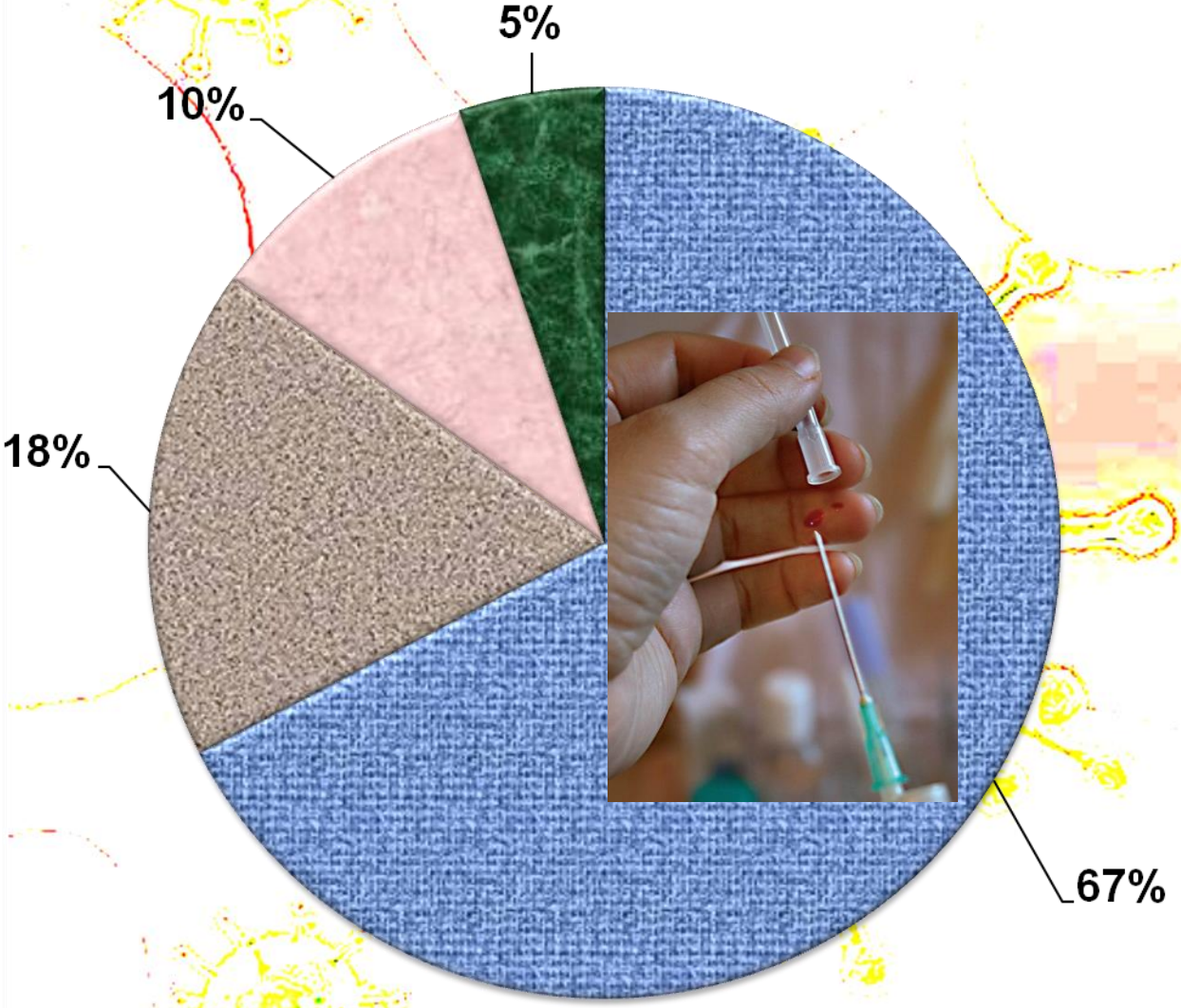
Структура АЭК по отделениям медицинских организаций



Стаж работы медработников, пострадавших в аварийных ситуациях

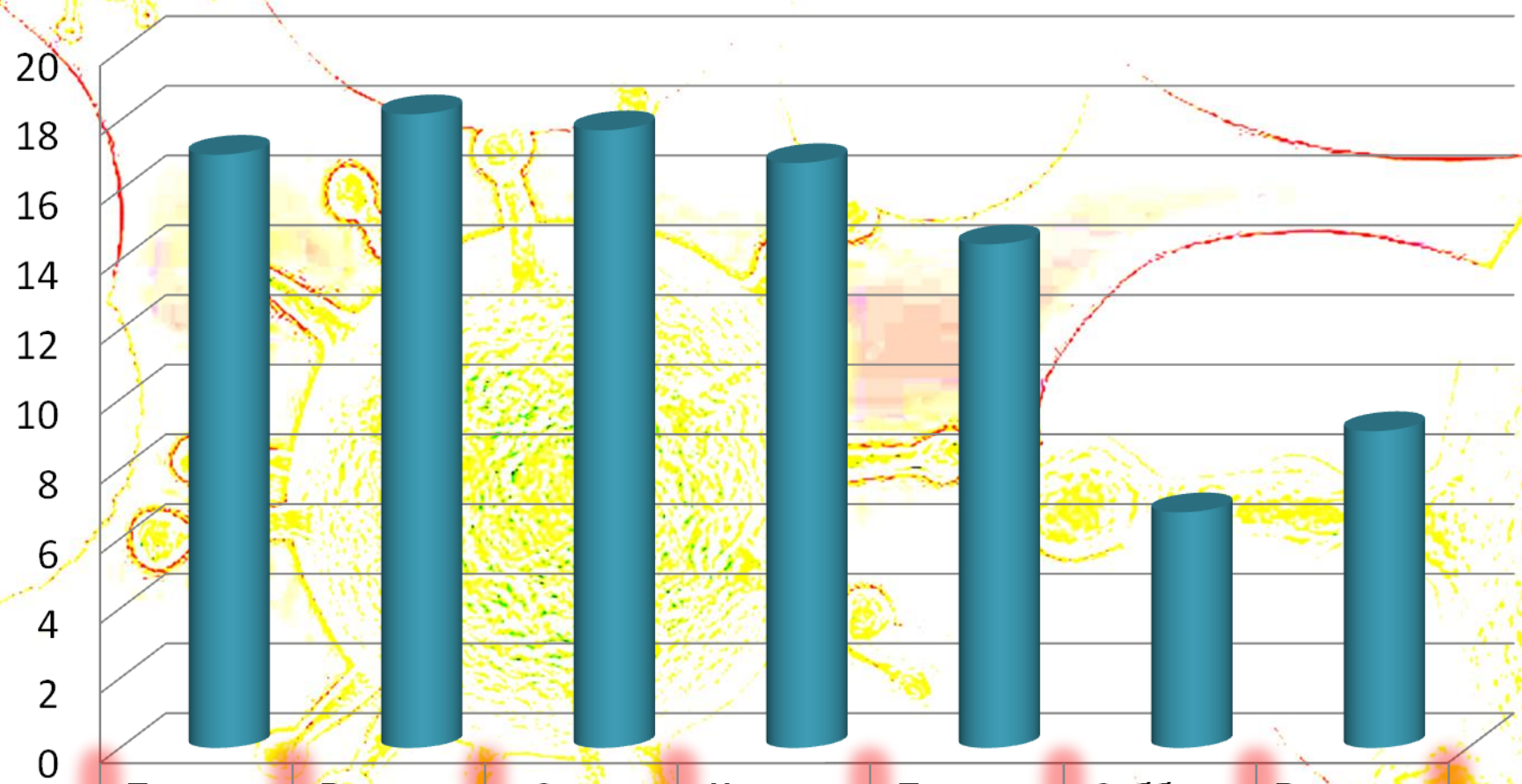


Характер поражения при аварийных ситуациях



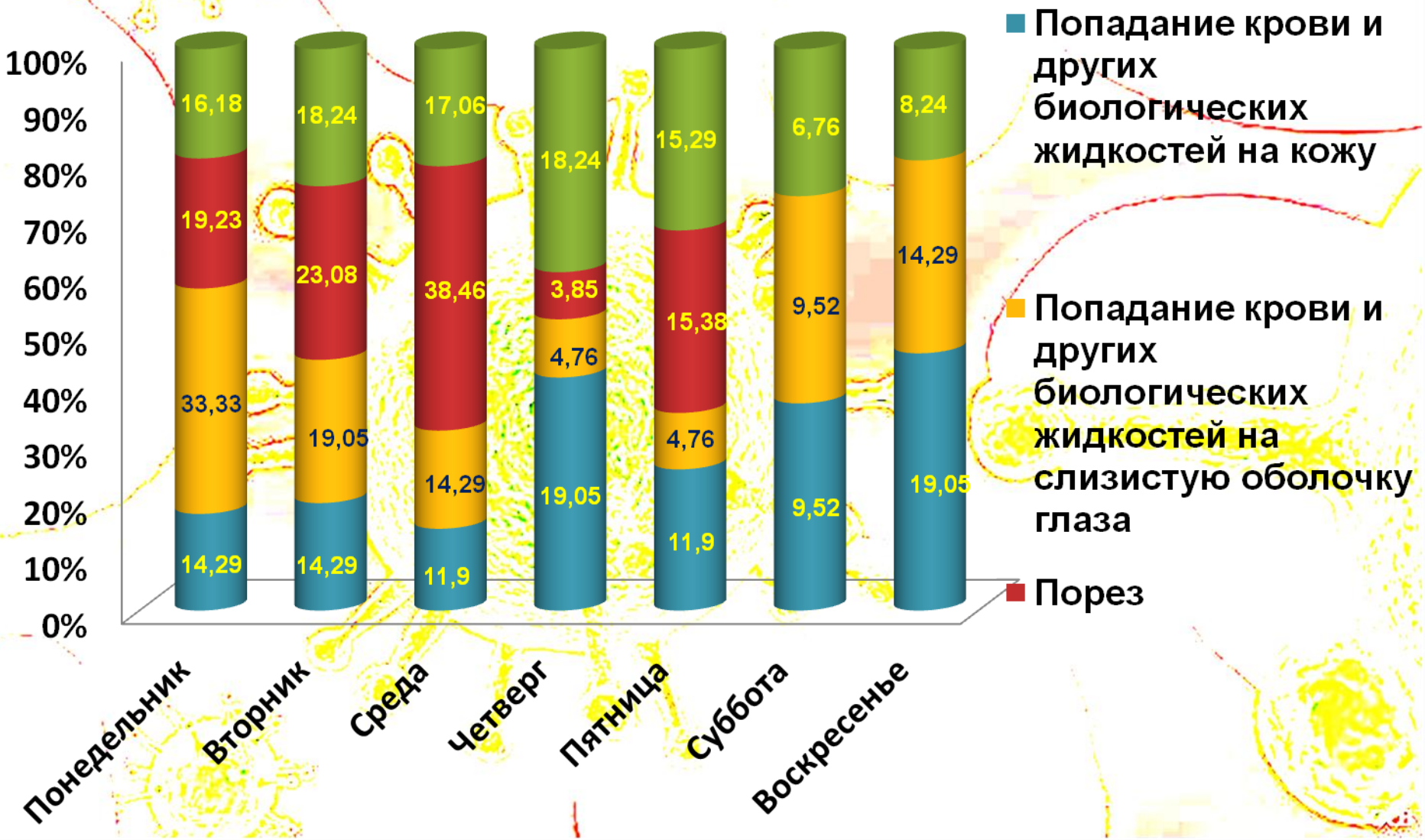
- Уколы
- Порезы
- Попадание крови и других биологических жидкостей на слизистую оболочку глаза
- Попадание крови и других биологических жидкостей на кожу

Распределение аварийных ситуаций по дням недели (%)

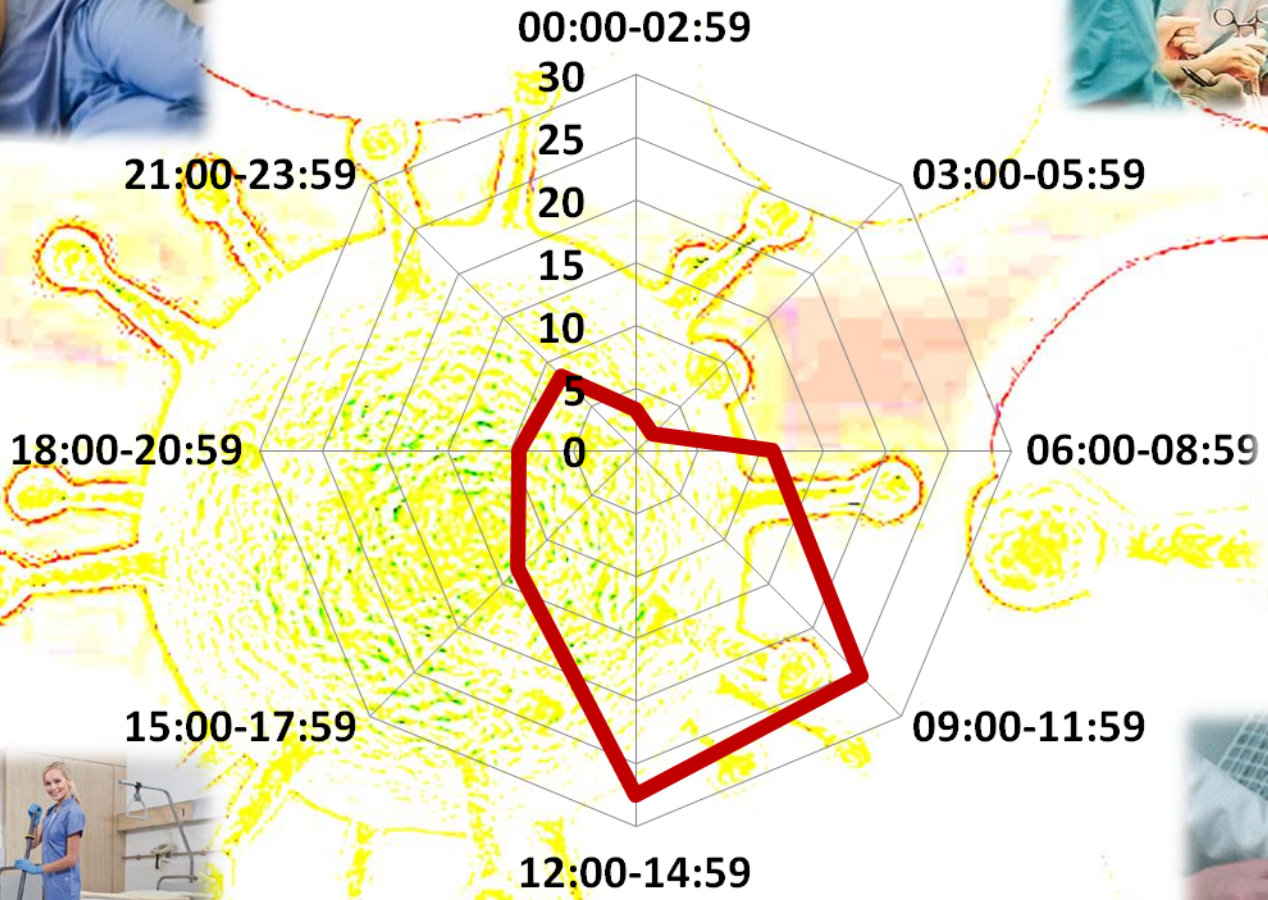


	Понедельник	Вторник	Среда	Четверг	Пятница	Суббота	Воскресенье
%	17,02	18,18	17,72	16,78	14,45	6,76	9,09

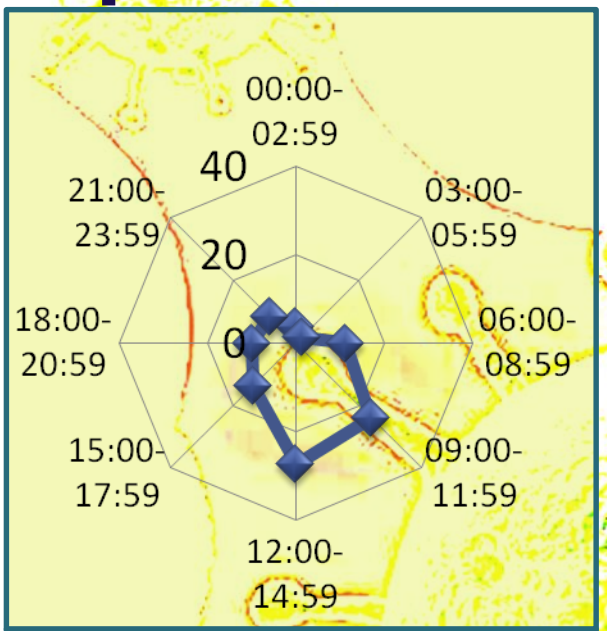
Виды аварийных ситуаций по дням недели



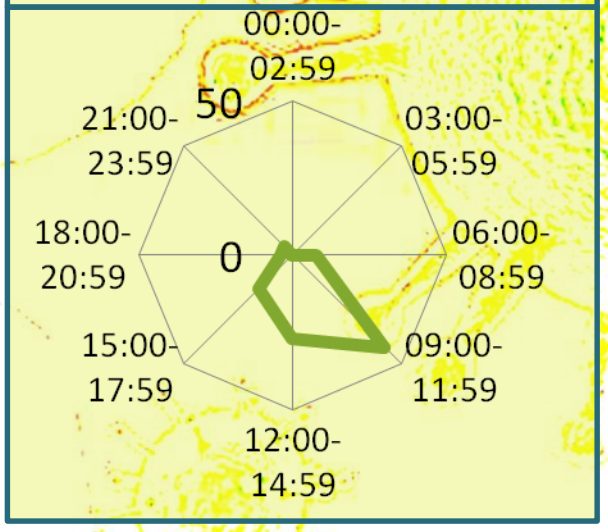
Распределение аварийных ситуаций по времени суток



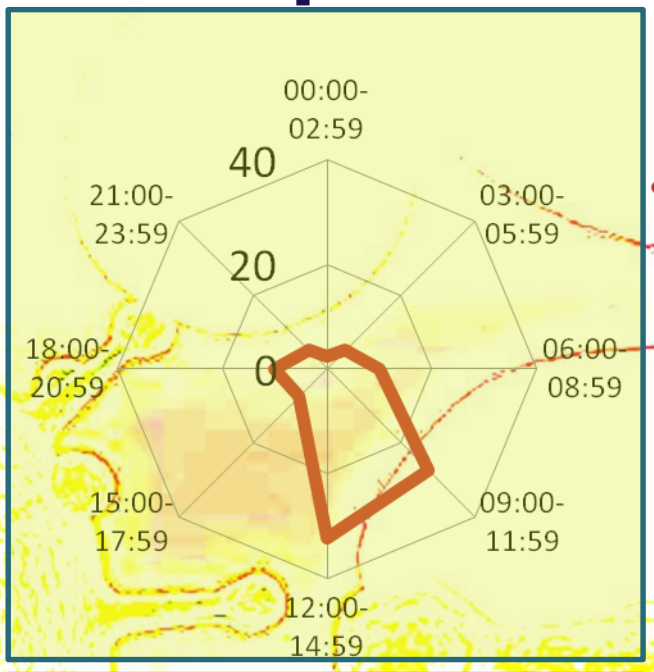
Распределение различных видов аварийных ситуаций по времени суток



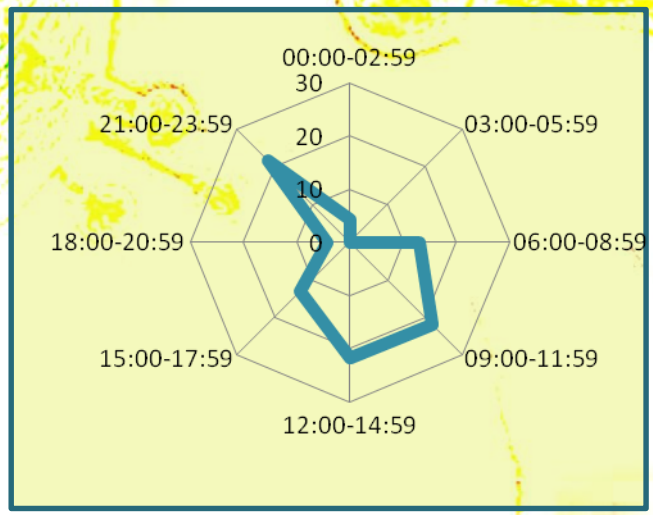
Уколы



Порезы



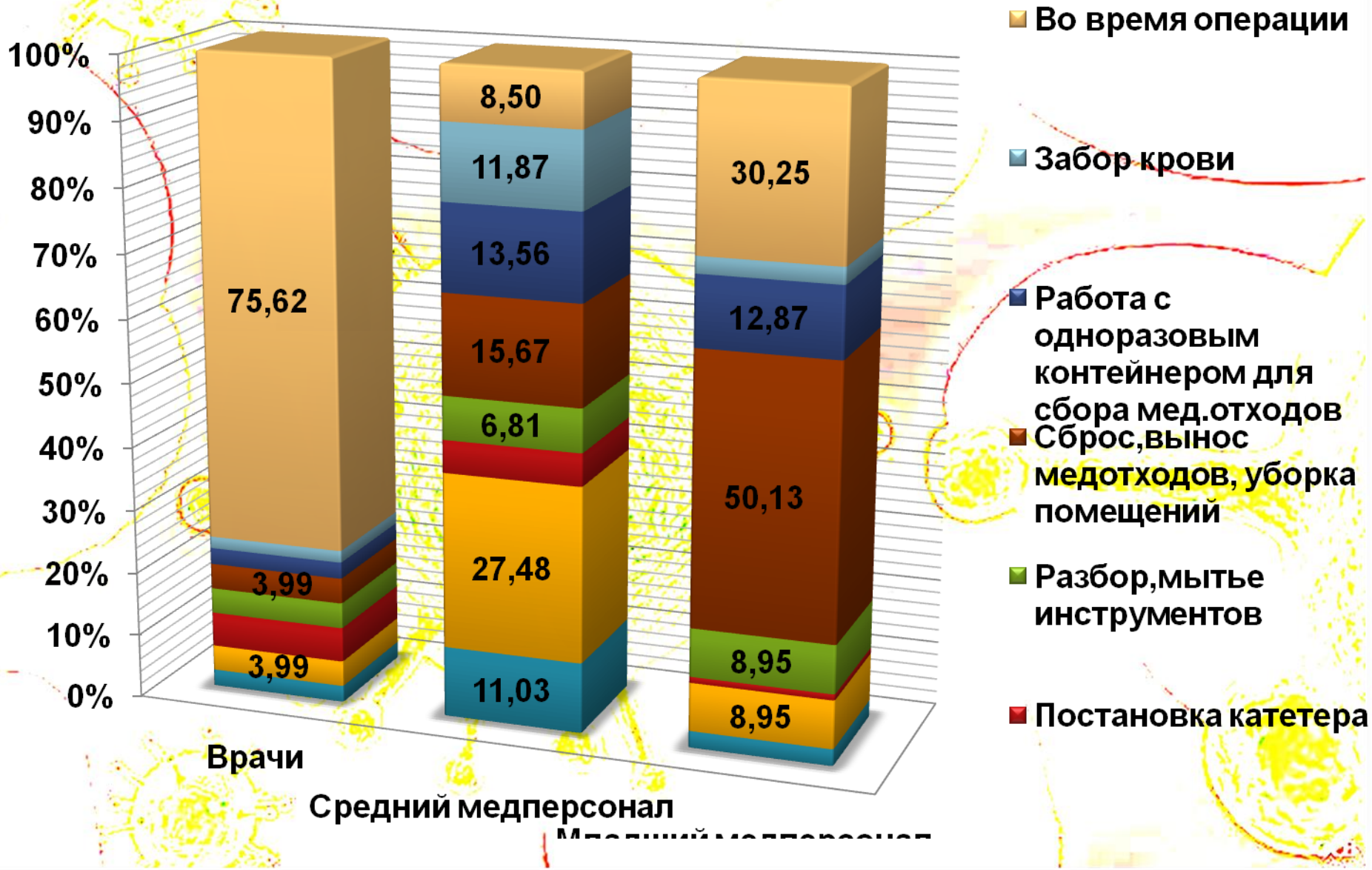
Попадание крови и других биологических жидкостей на слизистые оболочки



Попадание крови и других биологических жидкостей на кожу

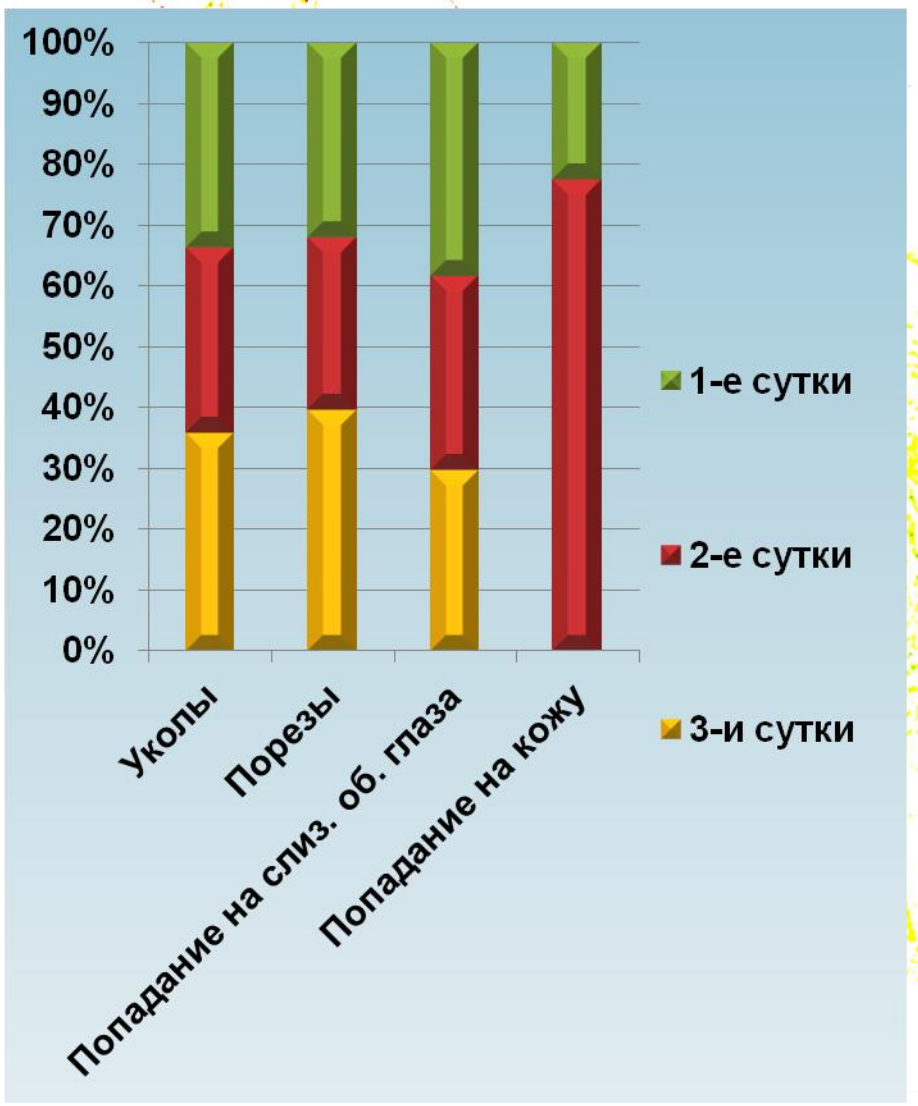
Обстоятельства, при которых произошла аварийная ситуация у медработников

Обстоятельства аварийных ситуаций у различных групп медперсонала

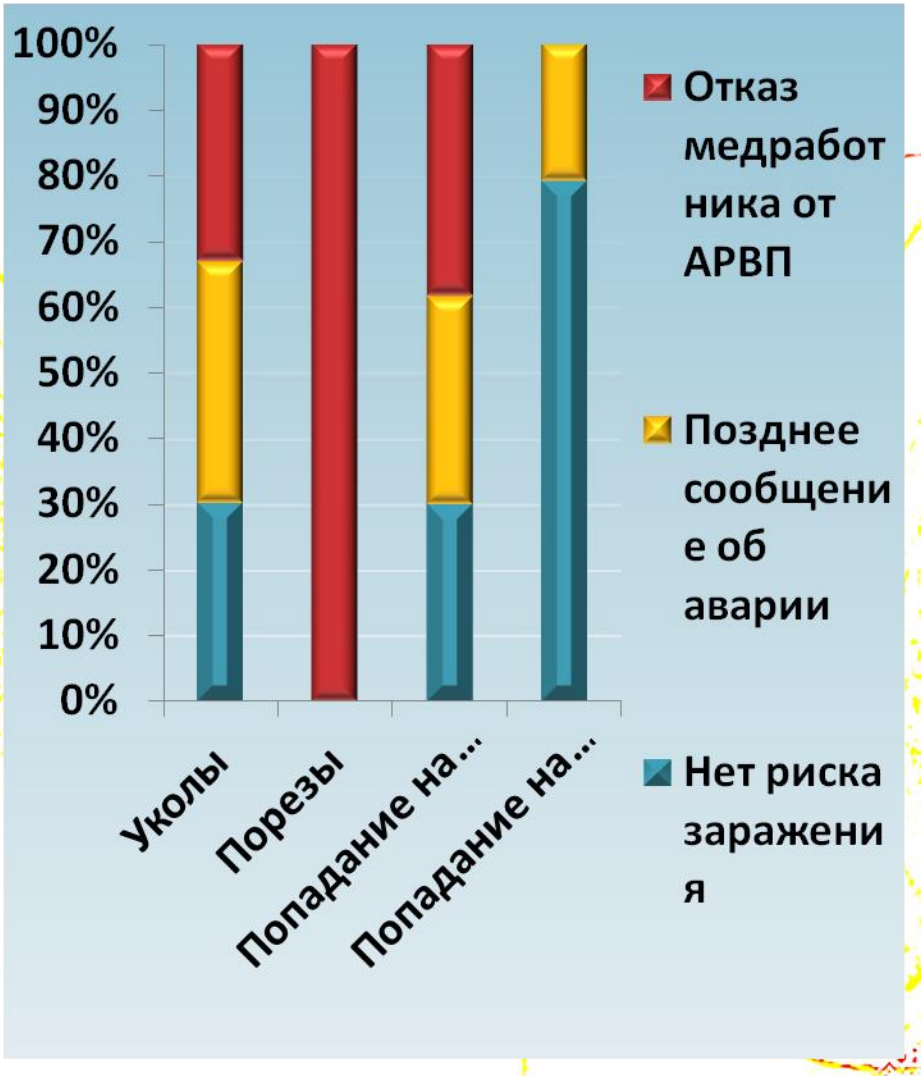


Сроки назначение АРВТ при различных видах медицинских аварий и причины отказа в АРВТ

Назначена

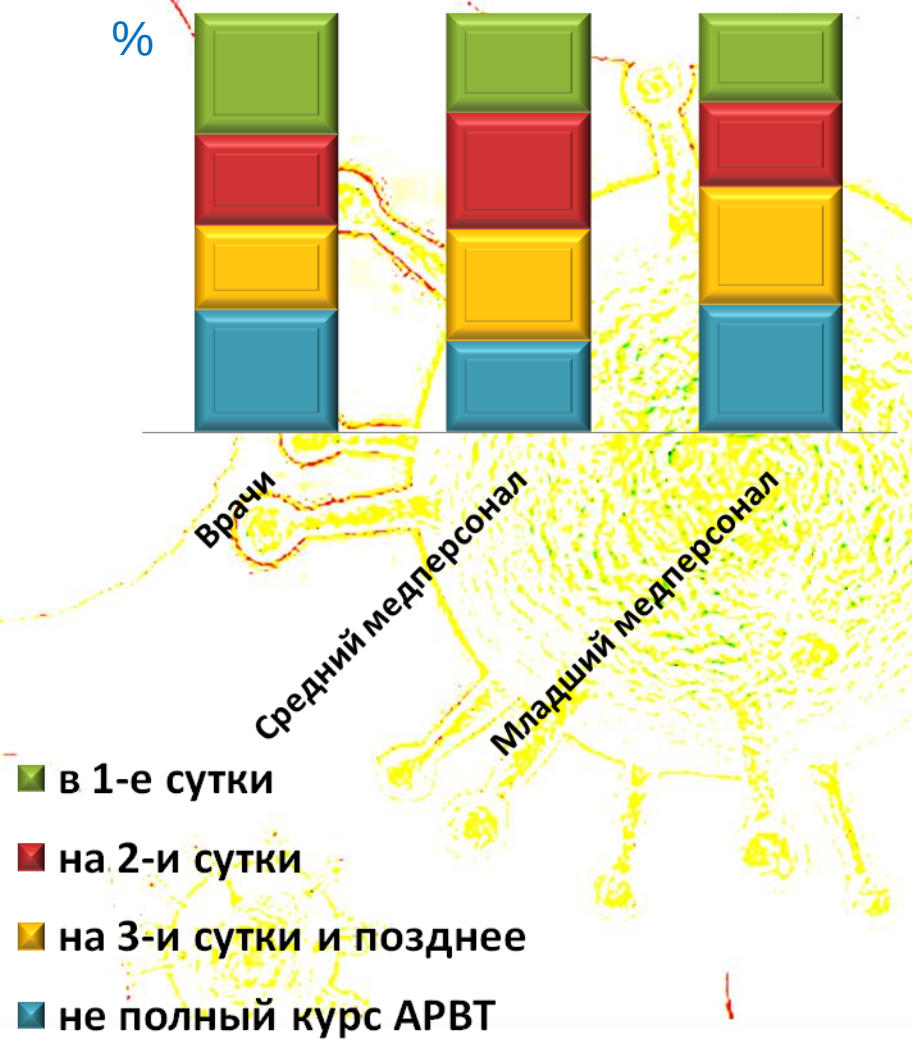


Не назначена

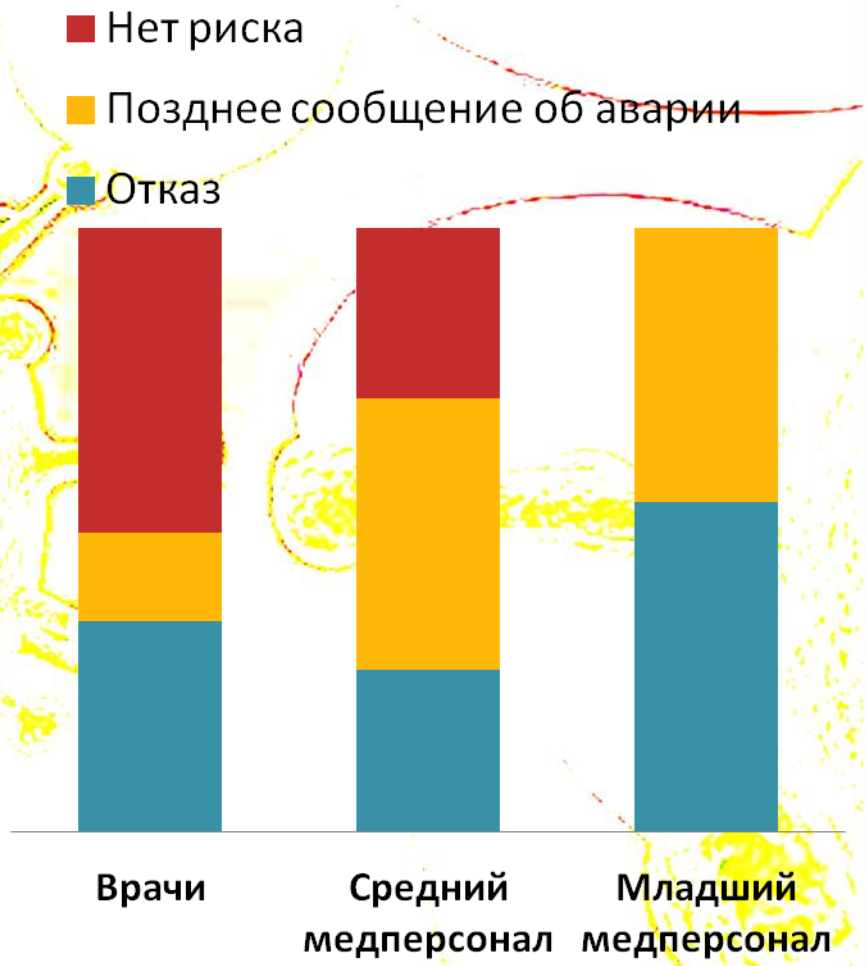


АРВТ у различных категорий медперсонала и причины отказа

Назначена



Не назначена



Выводы

1. Аварийные ситуации у медицинских работников не равномерно регистрируются в медицинских организациях Свердловской области.
2. Местом риска по возникновению аварийных ситуаций являются отделения хирургического профиля и подразделения поликлиник.
3. Профессиональная структура пострадавших в аварийных ситуациях зависит от профиля отделений и осуществляемых в нем бизнес-процессов, стажа работы сотрудников.
4. Временем риска возникновения уколов и порезов является период с 09.00 до 15.00 (в это время проводятся основной объем манипуляций), контаминации био.материалами слизистых – с 12.00 до 15.00, контаминация биоматериалами кожи – с 21.00 до 24.00.
5. Аварийные ситуации возникают у мед.персонала как при выполнении своих профессиональных обязанностей, так и при выполнении нерегламентированных функций, а также при неадекватном поведении пациентов.

Рекомендации

1. исключение из использования острого инструментария (безыгольные инжекторы, иглы с тупыми концами);
2. применение медицинского инструментария с инженерной защитой от иглы;
3. использование для забора биологического материала закрытых систем (вакутейнеры);
4. применение специальных средств индивидуальной защиты, в том числе перчаток повышенной прочности;
5. использование специальных контейнеров для сбора игл с иглосъемными устройствами.

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!