**Всероссийский конкурс «Будьте здоровы» (для студентов- медиков)**

**Статья. Тема материала:** Профилактика парентеральных инфекций среди медицинских работников.

Дербина Яна – обучающаяся ЕТЖТ- филиал РГУПС

Куратор: Бокарева Зоя Николаевна– преподаватель высшей категории ЕТЖТ - филиал РГУПС, город Елец, Липецкой области

Все медицинские работники лечебных учреждений являются группой профессионального риска, так как на них действуют физические , биологические, химические, психо -эмоциональные и эргономические факторы производственной среды. На сегодняшний день известно более 30 парентеральных инфекций, но наиболее значимыми из них являются гепатит В, гепатит С и ВИЧ инфекция. В основе безопасного трудового процесса, гарантирующего минимальный риск передачи ВИЧ инфекции и других гемоконтактных инфекций на рабочем месте лежат стандартные и универсальные меры предосторожности, а также неотложные меры в случае инфицирования.

Выявление потенциальных рисков следует начинать с обследования рабочего места, характера и условий работы. Затем после выявления потенциальных рисков устанавливается уровень, характер и степень риска, связанных с гемоконтактной инфекцией, а также определяются меры необходимые для полной ликвидации опасности или минимализации факторов риска.

Мероприятия по защите медработников от профессионального заражения гемотрансмиссивными инфекциями можно условно разделить на 2 большие группы:

* специфические подходы, эффективные в отношении определенных возбудителей,
* неспецифические методы профилактики, направленные на сокращение вероятности любого инфицирования в процессе оказания медицинской помощи.

К специфическим методам профилактики относятся:

* вакцинация против гепатита В,
* химиопрофилактика ВИЧ инфекции.

Неспецифические методы первичной профилактики направлены на сокращение вероятности травмирования медработников в процессе оказания медицинской помощи: это использование барьерных средств индивидуальной защиты, правильный сбор, транспортировка и утилизация медицинских отходов, правильная и полная дезинфекция, стерилизация изделий медицинского назначения. Несмотря на значительные успехи специфической профилактики, неспецифические методы первичной профилактики являются основой действующей системы защиты медработников от профессионального заражения парентеральными инфекциями.

Гепатит В относится к управляемым инфекциям, поэтому основным средством защиты является иммунизация. Медицинские работники, в первую очередь те, кто имеет контакт с кровью больных, должны быть привиты против гепатита В. При этом важно соблюдать схему вакцинации: 0-1-6 месяцев. Через 5 лет рекомендуется ревакцинация. Предупреждение профессионального заражения вирусом гепатита С строится на реализации универсальных мер профилактики. Эти меры профилактики хорошо известны, но не всегда выполняются в полном объеме. К ним относятся индивидуальные меры защиты. Препараты химиопрофилактики ВИЧ должны быть приняты в течении 2 часов после травмы, но не позднее 72 часов.

Согласно современным подходам, в каждом медицинском учреждении при формировании системы обеспечения безопасности сотрудников приоритете будут защитные мероприятия, в которых минимизируется влияние внешних факторов, и которые обеспечивают защиту вне зависимости от условий оказания помощи, а также усталости и дисциплинированности персонала. Таким образом, для обеспечения безопасности медицинских работников следует придерживаться определенных правил:

* Вакцинация сотрудников против гепатита В.
* Использование безопасных инженерных устройств.
* Соблюдение правил безопасности на рабочем месте.
* Использование индивидуальных средств защиты.
* Адекватный дезинфекционно-стерилизационный режим.
* Правильный сбор медицинских отходов.

Список использованной литературы:

1. Инфекционные болезни : национальное руководство / Под ред. Н.Д. Ющука, Ю.Я. Венгерова. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.
2. Методические рекомендации "Профилактика профессиональных заболеваний (вирусного гепатита и туберкулеза) у медицинских работников", Минск, 2001.
3. О мерах по совершенствованию профилактики парентеральных вирусных // Фaрмацевтический вестник. 2000.
4. Профилактика парентеральных гепатитов // Бюллетень «Вакцинация». 1997.