

Методические рекомендации по материальному оснащению пунктов профилактики ВИЧ-инфекции среди уязвимых групп населения



Руководство разработано
по заказу Федеральной
службы по надзору в сфере
защиты прав потребителей
и благополучия человека
Открытым Институтом
Здоровья в рамках
«Приоритетного
национального проекта
в сфере здравоохранения»
в 2007 году

Методические рекомендации
по материальному оснащению
пунктов профилактики
ВИЧ-инфекции
среди уязвимых групп населения

Москва
2007

Методические рекомендации разработаны Учебно-Консультационным Центром Открытого Института Здоровья в рамках «Приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения» в 2007 году.

Авторы данного руководства:

- Мельникова А. А. (Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека)
- Бормашов А. В. (Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека)
- Акимкин В. Г., д-р мед. наук, проф. (ФГУН «Центральный НИИ эпидемиологии» Роспотребнадзора)
- Федорова Л. С., д-р мед. наук (ФГУН «НИИ дезинфектологии» Роспотребнадзора).

Методические рекомендации по материальному оснащению пунктов профилактики ВИЧ-инфекции среди уязвимых групп населения. — Москва, 2007. — 15 с.

Оглавление

1. Понятие и назначение обменно-консультативного пункта	4
2. Требования к расположению СПОШ	4
3. Структурная организация СПОШ	5
4. Оборудование и функциональная связь помещений СПОШ	5
5. Цель и требования к организации мобильных обменно-консультативных пунктов (МПОШ)	7
6. Требования к соблюдению техники безопасности персоналом ПОШ	10
7. Средства и оборудование для дезинфекции объектов ПОШ	12
Приложение. Акт о получении травмы при обращении со шприцами инъекционными однократного применения	15
Литература	16

1. Понятие и назначение обменно-консультативного пункта

1.1. В целях профилактики ВИЧ-инфекции и снижения другого вреда, наносимого здоровью при инъекционном употреблении наркотиков, организуются обменно-консультативные пункты или пункты обмена шприцев (ПОШ), которые функционируют как структурный компонент программы снижения вреда (ПСВ) среди уязвимых групп населения — потребителей инъекционных наркотиков (ПИН).

1.2. ПОШ предназначены для:

1.2.1. предоставления ПИН информации по профилактике ВИЧ-инфекции, способах снижения риска для здоровья при употреблении наркотиков;

1.2.2. обмена использованных шприцев на стерильные, предоставления других материалов для предупреждения распространения инфекционных болезней;

1.2.3. консультирования ПИН специалистами (медицинскими и социальными работниками);

1.2.4. направления ПИН в медицинские и социальные службы с целью их привлечения к программе медико-социальной специализированной помощи;

1.2.5. организации забора материала для лабораторных исследований (на ВИЧ, гепатиты, ИППП и пр.) и других процедур в рамках оказания первичной медицинской помощи;

1.2.6. проведения до- и послетестового консультирования по профилактике ВИЧ-инфекции.

1.3. Пункт обмена шприцев может быть стационарным (СПОШ) и мобильным (МПОШ).

2. Требования к расположению СПОШ

2.1. Для эффективной работы СПОШ рекомендуется организовывать их на основе предварительного анализа ситуации по распространенности инъекционного употребления наркотиков на территории.

2.2. СПОШ не должны организовываться вблизи детских и подростковых образовательных учреждений.

2.3. В целях соблюдения конфиденциальности и обеспечения комфорта посещения клиентов рекомендуется создавать СПОШ в отдалении от пунктов милиции.

2.4. СПОШ рекомендуется располагать на первых этажах зданий с организацией отдельного входа с улицы для клиентов, а также отдельного входа с удобными подъездными путями для обеспечения подвоза расходных материалов и вывоза медицинских отходов.

3. Структурная организация СПОШ

3.1. Рекомендуется выделение следующих групп помещений СПОШ:

- помещение для приема клиентов и обмена шприцев;
- помещение для обеззараживания;
- складское помещение;
- процедурный кабинет;
- кабинеты для консультации специалистов;
- комната для персонала;
- бытовые помещения.

4. Оборудование и функциональная связь помещений СПОШ

4.1. **Помещение для приема клиентов и обмена шприцев** — рекомендуется располагать в непосредственной близости от входа для клиентов. Помещение должно иметь естественное освещение и хорошо проветриваться.

Оборудование помещения:

- стол и стул для медицинского работника, осуществляющего прием/выдачу шприцев и прочих расходных материалов;
- стеллажи или шкафы для хранения суточного запаса расходных материалов, предназначенных для выдачи ПИН;
- расходные материалы: стерильные шприцы однократного применения и др., одноразовые непрокальваемые герметичные емкости разного объема с соответствующей отходам класса Б цветовой и текстовой маркировкой, зарегистрированные и разрешенные к применению в установленном порядке (для сбора использованных шприцев), литература для ПИН;
- герметичный непрокальваемый контейнер для сбора использованных шприцев с иглами от ПИН, закрепленный снаружи у окна приема использованных шприцев;

- мини-контейнер с текстовой и цветовой маркировкой, соответствующей отходам класса Б (пакет, закрепленный на стойке-тележке), предназначенный для сбора герметичных непрокальваемых контейнеров с использованными шприцами;

- журнал регистрации приема и выдачи расходных материалов, направлений к специалистам;

- талоны направлений к специалистам;

- инструкции по сбору медицинских отходов.

4.2. Помещение для обеззараживания

Для обеззараживания поступающих от ПИН шприцев и других медицинских отходов, образующихся на СПОШ, перед их транспортировкой к месту обезвреживания рекомендуется применение метода воздействия электромагнитным излучением сверхвысокой частоты и влажного пара (СВЧ-технология) или метода обработки медицинских отходов насыщенным паром (автоклавирования).

Способ химического обеззараживания в данном случае не может считаться рациональным, так как не обеспечивает качественную дезинфекцию использованных шприцев и безопасность медицинских работников при обращении с медицинскими отходами.

Оборудование помещения:

- специализированное оборудование по обеззараживанию (обезвреживанию) медицинских отходов классов опасности Б и В (СВЧ-установка — УОМО—01/150 (УОМО—02/90), паровой стерилизатор (автоклав) и др.);

- оборудованное место для мытья с подводкой воды и канализацией;

- санитарно-хозяйственное имущество;

- дезинфицирующие средства;

- уборочный инвентарь;

- аптечка «Анти-ВИЧ».

4.3. **Складское помещение** для хранения расходных материалов (шприцев, контейнеров, литературы и др.) оборудуется стеллажами, лестницей-стремянкой.

4.4. **Процедурный кабинет** предназначен для забора крови для лабораторных исследований, оказания необходимой первичной медицинской помощи.

Оборудование процедурного кабинета:

- шкаф для хранения медикаментов и инструментария;

- стол для медработника, 2 стула, кушетка;

- инструментальный столик, бытовой электрический холодильник;

- необходимый набор инструментария (преимущественно одноразового применения), перевязочный материал;

- дезинфекционные средства, емкости для дезинфекции, одноразовые непрокальваемые контейнеры для сбора медицинских отходов класса Б;

- бактерицидная лампа (рециркулятор) и др.;

- медикаменты;

- аптечка первой помощи («Анти-ВИЧ»);

- средства индивидуальной защиты работников (перчатки, маски, защитная одежда);

- журнал регистрации процедур, бланки направлений на тестирование крови, журнал регистрации травм персонала.

4.5. **Кабинеты для консультации специалистов** оборудуются в зависимости от мощности СПОШ и численности обслуживаемых ПИН. Обычно наиболее востребованными специалистами на СПОШ являются нарколог, специалист по социальной работе, психолог, инфекционист, дерматолог-венеролог, акушер-гинеколог, фтизиатр, хирург, стоматолог.

4.6. **Комната для персонала** предназначена для приема пищи персонала и отдыха. Оборудование: плита, бытовая СВЧ-печь, чайник, шкаф для посуды, посуда, столы, стулья, холодильник, раковина, моющие средства.

4.7. **Бытовые помещения** — туалетные помещения, душевая кабина, помещение для хранения уборочного инвентаря.

5. Цель и требования к организации мобильных обменно-консультативных пунктов (МПОШ)

5.1. Целью организации МПОШ является привлечение групп ПИН, сконцентрированных в отдаленных от СПОШ районах, к программе медико-социальной помощи ПИН.

5.2. МПОШ создается на базе оборудованного транспортного средства (чаще автобуса) при наличии условий, определяющих необходимость его организации (в условиях большого города, при значительном удалении от СПОШ мест концентрации ПИН и т. п.).

5.3. Маршрут движения МПОШ и время стоянок разрабатывается на основе предварительно проведенного анализа ситуации по распространённости инъекционного употребления наркотиков на территории. Условиями выбора маршрута и стоянок являются:

- отдаленность от СПОШ районов с наибольшей концентрацией ПИН;
- отсутствие в местах стоянок МПОШ детских и подростковых образовательных учреждений, а также отделений милиции.

5.4. Маршрут движения МПОШ должен быть согласован с администрацией субъекта (города, района) и правоохранительными органами.

5.5. Для обеспечения эффективности работы МПОШ необходимо предварительное информирование ПИН аутрич-работниками о местах стоянок, времени работы МПОШ, а также о его назначении.

5.6. С учетом поставленных задач целесообразен следующий набор функциональных рабочих зон МПОШ, по возможности отделенных друг от друга перегородками:

- для обмена шприцев;
- для хранения материалов;
- для проведения консультаций;
- для забора крови и оказания первичной медицинской помощи;
- для персонала.

5.7. Требования к оснащению МПОШ:

5.7.1. Рабочая зона для обмена шприцев:

- полки (стеллажи), откидной стол, стул;
- мини-контейнер с соответствующей отходам класса Б текстовой и цветовой маркировкой — для сбора емкостей с использованными шприцами от ПИН;
- одноразовые непрокальваемые герметичные емкости разного объема с соответствующей отходам класса Б цветовой и текстовой маркировкой, зарегистрированные и разрешенные к применению в установленном порядке — для сбора использованных шприцев от ПИН непосредственно в МПОШ;
- стерильные шприцы, предназначенные для обмена на использованные, принятые от ПИН;
- одноразовые непрокальваемые герметичные емкости разного объема с соответствующей отходам класса Б цветовой и текстовой маркировкой — для выдачи ПИН вместе со стерильными шприцами;

- инструкции по технике безопасности;
- инструкции по сбору использованных шприцев для клиентов МПОШ.

5.7.2. Для хранения материалов (складская):

- полки (стеллажи);
- запас расходных материалов и литературы.

5.7.3. Для проведения консультаций:

- откидной стол, 2 стула;
- необходимые приборы и инструменты;
- журнал приема пациентов, бланки направлений в специализированные учреждения.

5.7.4. Для забора крови и оказания первичной медицинской помощи (при организации таких услуг и в тех видах автотранспорта, где возможно размещение соответствующего оборудования):

- откидной стол, стул, кушетка;
- медицинский шкаф, мини-холодильник;
- медицинский инструментарий (стерильные шприцы, системы для забора крови однократного применения, пинцеты и т. п.), перевязочный материал;
- одноразовые непрокальваемые герметичные емкости с соответствующей отходам класса Б цветовой и текстовой маркировкой для сбора медицинских отходов;
- дезинфекционные средства и емкости для дезинфекции;
- медикаменты, аптечка первой помощи при травмах;
- журнал регистрации процедур, бланки направлений на тестирование крови, журнал регистрации травм медицинских работников.

5.7.5. Для персонала:

откидной стол, стулья, чайник (термос), посуда, средства связи (мобильный телефон), бланки для мониторинга, блокноты, ручки и пр.

6. Требования к соблюдению техники безопасности персоналом ПОШ

6.1. СПОШ (МПОШ) должен быть обеспечен средствами индивидуальной защиты медицинских работников в необходимом количестве (перчатками, масками, защитной одеждой). Персонал должен строго соблюдать правила работы СПОШ (МПОШ), утвержденные руководителем ПСВ.

6.2. Персонал СПОШ (МПОШ), осуществляющий сбор, обеззараживание, временное хранение и транспортировку использованных шприцев инъекционных одноразового применения, должен иметь подготовку по технике безопасности, уметь применять специальное оборудование и дезинфицирующие средства в соответствии с функциональными обязанностями, утвержденными руководителем СПОШ (МПОШ).

6.3. Персонал, занимающийся сбором, обеззараживанием и транспортировкой отходов должен быть обеспечен спецодеждой (халат, шапочка, обувь) и средствами индивидуальной защиты (респираторами, резиновыми перчатками, герметичными очками, непромокаемыми фартуками, которые применяют в соответствии с инструкциями). Персонал должен быть иммунизирован против гепатита В.

6.4. Обучение персонала правилам безопасного обращения с использованными шприцами инъекционными одноразового применения осуществляют специалисты, ответственные за организацию обращения с отходами в каждом СПОШ (МПОШ).

6.5. Персоналу СПОШ (МПОШ), осуществляющему сбор, обеззараживание, хранение, транспортировку медицинских отходов, категорически запрещается:

- пересыпать собранные шприцы инъекционные одноразового применения из одной тары в другую;
- размещать емкости для сбора шприцев инъекционных одноразового применения вблизи электронагревательных приборов (как в местах образования, так и в помещениях временного накопления);
- утилизировать отходы шприцев инъекционных одноразового применения руками;
- осуществлять сбор отходов шприцев инъекционных одноразового применения без перчаток и спецодежды.

6.6. В случае получения работником травмы при обращении с использованными шприцами в отношении его должны быть приняты меры экстренной профилактики в соответствии с действующими инструктивно-методическими документами. Все случаи травм фиксируют в актах травматизма

и составляют акт о несчастном случае с указанием даты, времени, места, характера травмы, подробно описывают ситуацию, использование средств индивидуальной защиты, соблюдение правил техники безопасности, указывают лиц, находившихся на месте травмы, а также примененный метод обработки кожных покровов, слизистых оболочек (Приложение).

6.8. На рабочем месте персонала, занимающегося сбором и транспортировкой отходов, должна быть аптечка первой медицинской помощи, включающая 5%-ную спиртовую настойку йода, 70-градусный спирт, навески перманганата калия и воду для растворения, раствор для обработки глаз, одноразовая глазная пипетка, стерильные салфетки, бинты, пластырь и бактерицидный пластырь.

6.9. Работники ПОШ должны проходить предварительный при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры.

6.10. В случае аварии при использовании, сборе, обеззараживании и транспортировке шприцев инъекционных одноразового применения необходимы следующие действия:

- пострадавший сотрудник немедленно информирует руководителя ПОШ;
- при попадании инъекционного материала на слизистые оболочки глаз их промывают большим количеством воды;
- в случае повреждения кожных покровов рану промывают водой, обрабатывают настойкой йода и устанавливают медицинское наблюдение за пострадавшим;
- загрязненные поверхности и одежду обрабатывают дезинфицирующими растворами;
- по завершении действий по ликвидации аварии ответственное лицо составляет акт, в котором отражает место, время, причины аварии, меры по ее ликвидации;
- акт утверждает руководитель ПОШ;
- при высокой вероятности заражения (травма заведомо инфицированной иглой, глубокая травма острым инструментом и пр.) пострадавший сотрудник должен как можно быстрее обратиться к специалисту по ВИЧ/СПИДу для консультации, наблюдения и, возможно, получения экстренной химиопрофилактики.

7. Средства и оборудование для дезинфекции объектов ПОШ

7.1. Средства дезинфекции

Современный подход к применению дезинфицирующих средств (ДС) предусматривает наличие и применение нескольких ДС из различных химических групп с конкретным целевым назначением и их ротацию в процессе работы. Однако допускается применение и одного дезинфицирующего средства с универсальным назначением.

7.1.1. Для **ежедневной обработки** поверхностей (по типу текущих уборок) в помещениях (полы, стены, двери и пр.), жесткой мебели, наружных поверхностей аппаратов, приборов, предметов ухода за пациентами рекомендуются моюще-дезинфицирующие средства на основе КПАВ, обладающие вирулицидным (в отношении вирусов парентеральных гепатитов и ВИЧ) действием (одно из средств: «Дезэфект», «Дезофран», «Трилокс», «Фрисепт» и т.п.). Потребность определяется исходя из площади обрабатываемых поверхностей (при норме расхода 100–150 мл/м²), концентрации рабочего раствора, рекомендованного для дезинфекции, частоты и кратности обработки.

7.1.2. Для **экстренной обработки** поверхностей в случае их загрязнения в процессе работы или труднодоступных для обработки поверхностей целесообразно применять спиртосодержащее средство (например, «Экстрасепт», «СД-70» или др.).

7.1.3. Для **генеральных уборок** рекомендуется более надежное средство на основе КПАВ и альдегидов (например, «Аламинол») или средство на основе хлорактивных соединений («Сульфохлорантин», «Ди-Хлор», «Супержавел» — в форме таблеток).

7.1.4. Для обеззараживания выделений, **биологических жидкостей, других органических отходов в емкостях** рекомендуются хлорная известь или гипохлорит кальция — НГК. Эти же средства, а также «Ди-Хлор» и другие таблетки на основе натриевой соли ДХЦК можно применять для дезинфекции изделий медицинского назначения однократного применения, в т. ч. лабораторной посуды, перчаток, текстильных отходов (спецодежда персонала, ватные тампоны, шарики, марлевые салфетки, перевязочный материал, уборочная ветошь и пр.).

7.1.5. Для обеззараживания выделений (кроме мочи), крови и других **биологических жидкостей и субстратов, разлитых на поверхности**, необходимо гранулированное средство (например, «Клорсепт»).

7.2. Пример набора ДС для дезинфекции объектов ПОШ:

оптимальный: моюще-дезинфицирующее средство на основе КПАВ; хлорактивное средство в гранулах и таблетках; спиртосодержащее средство

для обработки небольших поверхностей; моюще-чистяще-дезинфицирующее средство для обработки санитарно-технического оборудования; кислородсодержащее средство.

минимальный: средство на основе натриевой соли ДХЦК в гранулах и таблетках, моюще-дезинфицирующее средство на основе КПАВ.

7.3. Оборудование для проведения дезинфекции объектов:

— емкости с крышками для приготовления и хранения дезинфицирующих растворов;

— емкости с крышками для дезинфекции изделий медицинского назначения, медицинских отходов и пр.;

— емкости для мытья и дезинфекции полов и других поверхностей (ведра, промаркированные и отдельные для каждого помещения);

— контейнеры для сбора отходов;

— пакеты желтого цвета для сбора отходов;

— ручной распылитель для растворов ДС;

— уборочный инвентарь — швабры, губки, щетки, ерши, ветошь и пр. (для каждого помещения отдельные);

— деструктор игл или одноразовый пластиковый контейнер для сбора игл.

7.4. Кожные антисептики:

— жидкое антисептическое мыло (например, «Ника-свежесть»);

— антисептик для гигиенической обработки рук персонала (например, «Алсофт» или «Санитель»);

— антисептик для обработки инъекционного поля (с пометкой — ОП, например, «Лиген Био ОП» или «Салфетки для обработки инъекционного поля и локтевых сгибов доноров» фирмы «Самарово»).

— возможно также применение одного антисептика универсального назначения — для обработки рук и инъекционного поля.

Оборудование: дозатор для антисептиков, диспенсер.

7.5. Рекомендуемое оборудование:

— бактерицидный УФ-облучатель настенный стационарный (комната для временного хранения отходов, комната для дезинфекции шприцев). Облучение проводят в отсутствие людей после влажной уборки.

— бактерицидный облучатель рециркуляторного типа (например, «Дезар»). Возможно его применение в присутствии людей в помещениях для приема клиентов и обмена шприцев, процедурной, в помещениях для консультации специалистов.

7.6. Средства индивидуальной защиты при работе с ДС и их растворами:

- респиратор универсальный РУ–60 или РПГ–67 с патроном марки В;
- резиновые перчатки;
- защитные очки («консервы»).

АКТ

**о получении травмы при обращении
со шприцами инъекционными однократного применения**

1. Дата составления _____

2. Место составления _____

3. Комиссия в составе 3-х человек:

Должность, Ф.И.О. _____

Должность, Ф.И.О. _____

Должность, Ф.И.О. _____

4. Ф.И.О., должность, стаж работы по специальности сотрудника учреждения, получившего травму _____

5. Локализация и характер повреждения _____

6. Дата, время травмы, описание ситуации _____

7. Данные об использовании средств индивидуальной защиты, соблюдении правил техники безопасности _____

8. Подписи с указанием должностей и фамилий _____

Настоящий акт хранится не менее 3-х лет.

Литература

1. Федеральный закон от 30.03.1995 № 38—ФЗ (в ред. от 22.08.2004 г.) «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция)».
2. Постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 09.09.2002 № 28 и от 14.01.2004 № 2 «Об активизации мероприятий, направленных на противодействие распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации».
3. СанПиН 2.1.7.728—99 «Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений».
4. СанПиН 2.1.3.1375—03 «Гигиенические требования к размещению, устройству, оборудованию и эксплуатации больниц, родильных домов и других лечебных стационаров».
5. «Методические указания по дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации изделий медицинского назначения» МУ 287—113.
6. *Акимкин В. Г.* Санитарно-эпидемиологические требования к организации сбора, обезвреживания, временного хранения и удаления отходов в лечебно-профилактических учреждениях. — М., 2004.
7. Приказ Минздрава России от 15.12.2002 № 382 «Об утверждении инструкции о порядке уничтожения лекарственных средств».
8. Методические рекомендации «Порядок использования, сбора, хранения, транспортировки, уничтожения, утилизации (переработки) самоблокирующихся (саморазрушающихся) шприцев и игл инъекционных однократового применения» (утверждены 11.11.2005 заместителем руководителя Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека).