



Нижегородский областной центр по профилактике
и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями

ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ С КОНТАКТНЫМИ В ОЧАГАХ ВИЧ- ИНФЕКЦИИ

Заведующая эпидемиологическим отделом
НОСОВА НАТАЛЬЯ ВЛАДИМИРОВНА

Нижний Новгород

14.09.2022г.



- Сан ПиН «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» № 3.3686-21
- Раздел VI Профилактика ВИЧ-инфекции



Формирование очагов при ВИЧ-инфекции

ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

ВЗРОСЛЫЕ

ДЕТИ И ПОДРОСТКИ

Вертикальный контакт

Гомосексуальные

Половые контакты

Гетеросексуальные

ПОДОЗРЕНИЕ НА ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЕ ИНФИЦИРОВАНИЕ

При контактах с кровью

Мед.работники

пациенты

Употребление психо-активных веществ внутривенно

При нарушении целостности кожных покровов нестерильным инструментарием





ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ВБИ(п.640-657)



**МЕД.РАБОТНИКИ
ПРИ АВАРИЙНЫХ
СИТУАЦИЯХ**

(п.674-685)

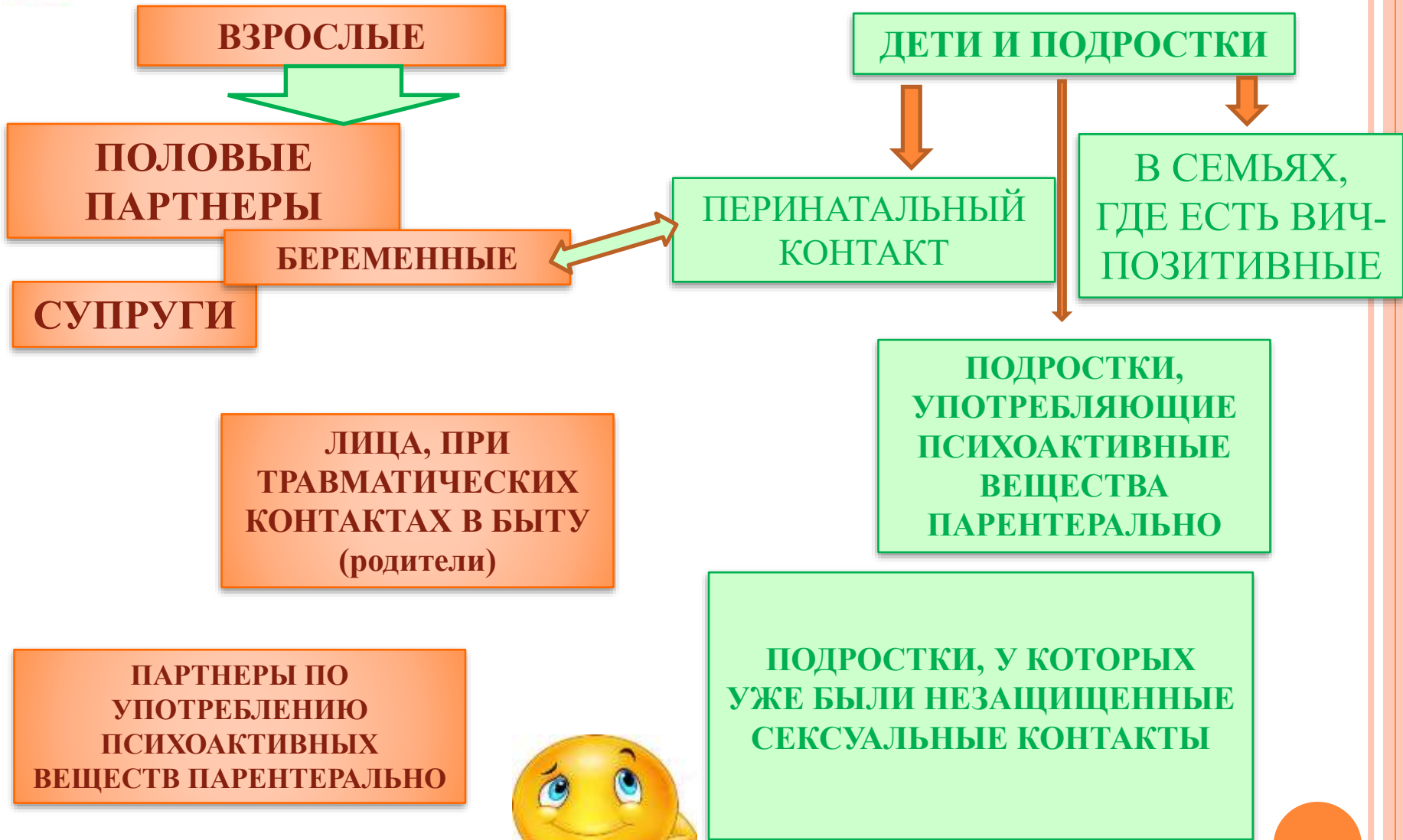
**МЕД.РАБОТНИКИ,
ОКАЗЫВАВШИЕ
ПОМОЩЬ**

ДОНОРЫ

**КРОВИ, СПЕРМЫ,
ОРГАНОВ И
ТКАНЕЙ (п.637)**

**ПАЦИЕНТЫ С
ОДИНАКОВЫМИ
ИНВАЗИВНЫМИ
МАНИПУЛЯЦИЯМИ**







НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫЕ ОШИБКИ ПРИ АВАРИЙНЫХ СИТУАЦИЯХ

Тамбовский областной
и борьбе со СПИД и инф

**1.ОТСУТСТВИЕ ПРИКАЗА, В КОТОРОМ
ОПРЕДЕЛЕНО ОТВЕТСТВЕННОЕ ЛИЦО ЗА
ДАННЫЙ РАЗДЕЛ РАБОТЫ**

**2.ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТА НЕ ПРОВОДИТСЯ,
ТЕСТИРУЮТСЯ ТОЛЬКО МЕД.РАБОТНИКИ**

**3.НАЧАЛО ПРИЕМА АРВТ ПОСЛЕ ПОЛУЧЕНИЯ РЕЗУЛЬТАТА
ПАЦИЕНТА ИЛИ ОТКАЗ ИЗ-ЗА НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ ЯВЛЕНИЙ**

**4.НЕ ВЫЯСНЯЕТСЯ ЭПИДАНАМНЕЗ ПАЦИЕНТА, ЧТО
ЗАТРУДНЯЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ РИСКА ИНФИЦИРОВАНИЯ**

**5.ДОКУМЕНТЫ ЗАПОЛНЯЮТСЯ НЕ ПОЛНОСТЬЮ:
ОТСУТСТВУЕТ ИНФОРМАЦИЯ О ПАЦИЕНТЕ, ЕГО
РЕЗУЛЬТАТАХ ЭКСПРЕСС-ТЕСТОВ**

**6.ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ МЕД.РАБОТНИКА НЕ ПРОВОДИТСЯ В
ПОЛНОМ ОБЪЕМЕ: НЕТ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ ЧЕРЕЗ 12МЕСЯЦЕВ
ПОСЛЕ АВАРИЙНОЙ СИТУАЦИИ, НЕ ПРОВОДИТСЯ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА
МЕД.РАБОТНИКОМ ЕСЛИ ОН УВОЛЬНЯЕТСЯ С МЕСТА РАБОТЫ, ГДЕ
ПРОИЗОШЛА АВАРИЙНАЯ СИТУАЦИЯ ИЛИ СТУДЕНТЫ ВУЗОВ И
УЧАЩИЕСЯ КОЛЛЕДЖЕЙ.**

**7.НЕ ВСЕ МЕД.РАБОТНИКИ ПРОХОДЯТ ОБУЧЕНИЕ ПО
ВОПРОСАМ ПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ НА
РАБОЧЕМ МЕСТЕ**



**Медицинские организации
ОБЯЗАНЫ ИНФОРМИРОВАТЬ ПАЦИЕНТА О
(п. 609 СанПин 3.3686-21):**



**ПОЛОЖИТЕЛЬНОМ
РЕЗУЛЬТАТЕ НА
ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ**

**НЕОБХОДИМОСТИ
ПОСТАНОВКИ НА УЧЕТ В
ЦЕНТР**

**НЕОБХОДИМОСТЬ СОБЛЮДЕНИЯ
МЕР ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ С
ЦЕЛЬЮ ИСКЛЮЧЕНИЯ
РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ**

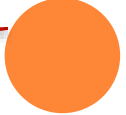
**ГАРАНТИИ ОКАЗАНИЯ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ,
ЛЕЧЕНИЯ, СОБЛЮДЕНИЯ
ПРАВ**

**ПРЕДУПРЕДИТЬ ОБ УГОЛОВНОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА СОЗДАНИЕ
УГРОЗЫ ЗАРАЖЕНИЯ , ЛИБО ЗА
ЗАРАЖЕНИЕ ДРУГОГО ЛИЦА.**

**ОБСЛЕДОВАНИИ КОНТАКТНЫХ;
ПОЛОВЫЕ ПАРТНЕРЫ И ПАРТНЕРЫ ПО
УПОТРЕБЛЕНИЮ ПАВ, ДЕТИ**
(п.5 МУ 3.1.3342-16 «ЭПИДЕМИОЛОГИЯ. ПРОФИЛАКТИКА
ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ
НАДЗОР ЗА ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ»)



ПОСЛЕДСТВИЯ





ПОСЛЕДСТВИЯ

Практикует незащищенные сексуальные контакты как с постоянными так и со случайными партнерами



Появление новых случаев инфицирования

Риск появления инфицированных детей

Ухудшение состояния здоровья у пациента- позднее диагностирование ВИЧ-инфекции



ОБРАЩЕНИЕ в МО по причине «утяжеления» течения заболевания

Увеличение количества смертей

ПОСЛЕДСТВИЯ

Увеличение заболеваемости на территории





Задачами эпидемиологического расследования случая ВИЧ-инфекции являются:



- выявление источника инфекции;

- определение границ очагов ВИЧ-инфекции во времени и по территории;

- выявление контактных лиц, их обследование и определение сроков их диспансеризации;

- получение дополнительных данных об эпидемиологии ВИЧ-инфекции и особенностях эпидемического процесса на данной территории.

- обучение больных ВИЧ-инфекцией и контактировавших лиц в очаге ВИЧ-инфекции противоэпидемическим и профилактическим мероприятиям с целью устранения факторов передачи и разрыва путей передачи;

- выявление зараженных лиц среди контактировавших в целях их лечения и ограничения их активности в качестве источников ВИЧ





Круг контактировавших лиц, подлежащих серологическому обследованию, определяется в зависимости от характера пути передачи возбудителя в очаге.



Контактировавшими являются лица, имевшие контакт с больным ВИЧ-инфекцией с момента предполагаемого начала заболевания.



Медицинское наблюдение за очагом обеспечивается силами учреждения здравоохранения (по месту нахождения очага инфекции) и Центром СПИД.





Комплекс мероприятий в отношении контактных лиц включает:

- ПОЛНОЕ выявление и учет их в специальном листе наблюдения за контактировавшим в карте эпидемиологического обследования;

- обследование на ВИЧ серологическими методами при выявлении контакта, через 3, 6, 12 месяцев после контакта, далее при продолжающемся контакте 1 раз в 6 месяцев весь период контакта (с их добровольного информированного согласия).

- снятие с диспансерного учета лиц, у которых в течение 1 года после контакта не выявлены антитела к ВИЧ и отсутствует дальнейший контакт с больным ВИЧ-инфекцией (за исключением детей, рожденных ВИЧ-инфицированными женщинами). Дальнейшему обследованию не подлежат

- беседу/консультирование о мерах профилактики ВИЧ-инфекции.

В случае сообщения контактировавшим лицам о наличии у них риска заражения ВИЧ-инфекцией имя источника инфекции не разглашается.





ТРЕБОВАНИЯ СанПин 3.3686-21 п.632

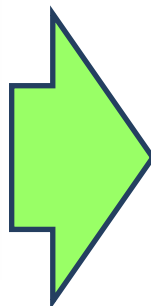


ПОСЛЕДСТВИЯ

УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ВРЕМЯ НА
КОНТАКТНЫХ



Недостовверные
первичные персональные
данные, при отсутствии
документов или умышленно.



Передача неверных данных:

- в Федеральный регистр ВИЧ

- в донорскую службу

- по месту регистрации

- в ЕЦП





СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней». (п. 632
Раздела VI «Профилактика ВИЧ-инфекции»)

1. Направление заполняется на основании **ДОКУМЕНТА, УДОСТОВЕРЯЮЩЕГО ЛИЧНОСТЬ**: фамилия, имя, отчество, дату рождения, адрес места жительства.
2. В случае **отсутствия документа**, удостоверяющего личность: указывать только цифровой код, год рождения. Фамилию, имя, отчество освидетельствуемого не указывать. Обследование проводится анонимно!





НУЖНО ЛИ МНЕ ДЕЛАТЬ ТЕСТ НА ВИЧ?





БЛАГОДАРИМ ЗА
ВНИМАНИЕ!

