**1. ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ ОХРАНЫ ТРУДА**

1.1. К работе допускаются лица, прошедшие предварительный (при поступлении на работу), периодический медицинский осмотр, иммунизацию против вирусного гепатита В, с записью в личной медицинской книжке, вводный инструктаж по охране труда.  
На рабочем месте, перед началом работы, и в дальнейшем, 1 раз в 3 месяца, работник проходит инструктаж по охране труда и правилам пользования аптечкой «Анти-СПИД» в аварийных ситуациях, в соответствии с функциональными обязанностями.  
1.2. Основной принцип эпидемиологической предосторожности: любой пациент рассматривается как потенциальный источник инфекции.

**2. ТРЕБОВАНИЯ ОХРАНЫ ТРУДА ПЕРЕД НАЧАЛОМ РАБОТЫ**

2.1. Убедиться в наличии аварийной аптечки «Анти-СПИД»:

* 70% спирт;
* 5% спиртовой раствор йода;
* перевязочный материал;
* бактерицидный пластырь;
* глазные пипетки 2 шт.;
* стерильные ватные шарики и марлевые тампоны.

2.2. Аптечка должна храниться в легко доступном месте в кабинете приема пациентов.  
2.3. Работать в средствах индивидуальной защиты, отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям: медицинских халатах (костюмах), шапочках, сменной обуви, а при угрозе разбрызгивания крови или другого биоматериала — в масках, защитных очках или экранах.  
2.4. Смену одежды в подразделениях хирургического профиля осуществлять ежедневно и по мере загрязнения, терапевтического профиля – 2 раза в неделю и по мере загрязнения. Сменная обувь персонала, работающего в помещениях с асептическим режимом, должна быть из нетканого материала, доступного для дезинфекции.  
2.5. Все инвазивные диагностические и лечебные манипуляции проводить в перчатках. Перчатки используются во всех случаях, когда возможен контакт со слизистыми оболочками, поврежденной кожей, с кровью или другими биологическими субстратами, потенциально или явно контаминированными микроорганизмами. Не допускается использование одной и той же пары перчаток при контакте с двумя и более пациентами, при переходе от одного пациента к другому или от контаминированного микроорганизмами участка тела к чистому. После снятия перчаток проводят гигиеническую обработку рук.  
2.6. Медицинские работники, имеющие поражения кожи, отстраняется от работы и направляется на обследование и лечение. При наличии на руках микротравм, царапин, ссадин необходимо заклеить поврежденные места лейкопластырем.

**3. ТРЕБОВАНИЯ ОХРАНЫ ТРУДА ВО ВРЕМЯ РАБОТЫ**

3.1. Необходимо проявлять максимальную осторожность при выполнении манипуляций с колющими и режущими инструментами (иглы, боры, диски и др.); открывая флаконы, ампулы следует избегать проколов и разрывов перчаток, порезов рук.  
3.2. Разборку и мойку медицинского инструментария, приборов и аппаратов, соприкасавшихся с кровью, слюной пациентов нужно проводить только в перчатках после предварительной дезинфекции инструментов, приборов, аппаратов.  
3.3. Запрещается надевание колпачков на использованные иглы. Острые предметы должны сбрасываться в непрокалываемые контейнеры с дезраствором.  
После проведения инъекции (манипуляции) медицинский работник, не накрывая иглу колпачком, набирает в шприц при помощи поршня дезраствор из емкости «для дезинфекции шприцев», затем отсоединяет иглу от шприца с помощью иглосъемника непрокалываемого контейнера. После отсоединения иглы корпус шприца с поршнем помещают в промаркированную емкость с дез. раствором «для дезинфекции шприцев». Выпускать дез. раствор из корпуса шприца с помощью поршня можно только после соответствующей экспозиции.  
3.4. Выполнять манипуляции ВИЧ-позитивному пациенту необходимо в присутствии второго специалиста, который может в случае разрыва перчаток или пореза продолжить ее выполнение.  
3.6. Использовать двойные перчатки (если это возможно при операции), поскольку это значительно сокращает количество крови, поступающей внутрь при повреждении перчаток.  
3.7. Передавать все острые инструменты через лоток, а не из рук в руки, исключить использование пальцев для направления иглы, изменить хирургические приемы с переходом на использование иглодержателей.  
3.8. Заполнение медицинской документации должно вестись на чистом столе.  
3.9. В ходе проведения манипуляций пациенту персонал не должен вести записи, прикасаться к телефонной трубке и т.п.  
3.10. Запрещается принимать пищу, напитки, курить и пользоваться косметикой на рабочем месте.  
3.11. Не допускается выход сотрудников в медицинской одежде и обуви за пределы поликлиники.

**4. ТРЕБОВАНИЯ ОХРАНЫ ТРУДА В АВАРИЙНЫХ СИТУАЦИЯХ**

4.1. В случае порезов и уколов немедленно снять перчатки, вымыть руки с мылом под проточной водой, обработать руки 70% спиртом, смазать ранку 5% спиртовым раствором йода.  
4.2. При попадании крови или других биологических жидкостей на кожные покровы это место обрабатывают 70% спиртом, обмывают водой с мылом и повторно обрабатывают 70% спиртом.  
4.3. При попадании крови и других биологических жидкостей пациента на слизистую глаз, носа и рта: ротовую полость промыть большим количеством воды и прополоскать 70% раствором этилового спирта, слизистую оболочку носа и глаза обильно промывают водой (не тереть).  
4.4. При попадании крови и других биологических жидкостей пациента на халат, одежду: снять рабочую одежду и погрузить в дезинфицирующий раствор. Кожа рук и других участков тела под местом загрязненной одежды протирается 70%-ным спиртом, затем промывается с мылом и повторно протирается спиртом; загрязненная обувь двукратно протирается ветошью, смоченной в растворе одного из дезинфицирующих средств.  
4.5. О каждом аварийном случае необходимо немедленно сообщить руководителю подразделения, его заместителю или вышестоящему руководителю.  
4.6. Травма, полученная медработником, регистрируется в «Акте о несчастном случае на производстве» (3 экз.) и Журнале регистрации несчастных случаев на производстве. В составлении Акта принимает участие комиссия из 3-х человек: зав. отделением, старшая медицинская сестра, инженер по охране труда.  
4.7. Провести комплекс мероприятий по предотвращению заражения ВИЧ-инфекцией согласно «Алгоритма действий медицинского персонала при травмах», утвержденного главным врачом Учреждения: обследование на ВИЧ и вирусные гепатиты В и С пациента – потенциального источника заражения и медицинского работника, проведение постконтактной профилактики заражения ВИЧ антиретровирусными препаратами, диспансерное наблюдение пострадавшего медицинского работника в СПИД-центре.

**5. ТРЕБОВАНИЯ ОХРАНЫ ТРУДА ПО ОКОНЧАНИИ РАБОТЫ**

5.1. Дезинфекцию поверхностей предметов, находящихся в зоне лечения (столик для инструментов, кнопки управления, клавиатура, воздушный пистолет, светильник, плевательница, подголовник и подлокотники стоматологического кресла) проводят после каждого пациента дезинфицирующими средствами широкого спектра антимикробного действия методом двукратного протирания, каждый раз новой ветошью, в случае загрязнения любых поверхностей кровью — дезинфекция проводится немедленно.