

# ЧТО ДУМАЮТ МЕДСЕСТРЫ О РИСКЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАРАЖЕНИЯ ВИЧ И ЕГО ПРЕДУПРЕЖДЕНИИ

В.А. Табаков

Чувашский государственный университет им. И.Н.Ульянова, Чебоксары

**Рассматриваются причины профессионального заражения ВИЧ среди медсестер, а также результаты социологического исследования медицинских работников, подвергавшихся риску инфицирования.**

**Ключевые слова:** ВИЧ-инфекция, причины заражения, социологическое исследование медсестер, медицинская помощь.

Комплекс мер по предупреждению профессионального инфицирования вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) должен являться составной частью системы эпидемиологического надзора за этой инфекцией в любом регионе страны. Медсестры ряда специальностей относятся к категории лиц с профессиональным риском инфицирования ВИЧ и должны постоянно помнить об этом.

Ежегодное увеличение числа обращений ВИЧ-инфицированных в лечебно-профилактические учреждения (ЛПУ) и значительное число аварийных ситуаций, допускаемых медицинским персоналом при обслуживании таких больных, свидетельствуют о необходимости коренного изменения объема и качества целевой подготовки медицинских работников по вопросам ВИЧ-инфекции.

Нередко средние медицинские работники недостаточно ориентируются в вопросах профилактики внутрибольничного заражения ВИЧ, что способствует развитию у них стрессов после аварийных ситуаций. К тому же значительная их часть не получили базовых знаний по проблеме ВИЧ/СПИДа во время учебы, так как эта тема введена в программу обучения медсестер относительно недавно и в недостаточном объеме (1,5–2 ч).

Нами проведена оценка медицинской, психологической и юридической подготовленности медсестер к практической помощи ВИЧ-инфицированным.

В социологическом исследовании, проведенном в 2005 г. с помощью разработанной анонимной анкеты, приняли участие 206 средних медицинских работников стоматологического профиля. Из них 5,9% никогда не посещали семинары по проблеме ВИЧ-инфекции; 1,6% ни разу не занимались по теме «Предупреждение профессионального заражения ВИЧ среди медработников».

Семинары для медсестер по ВИЧ-инфекции в большинстве случаев проводились на базах учреждений практического здравоохранения, и качество этих семинаров посчитали неудовлетворительным 4,3% опрошенных.

Для удобства анализа результатов исследования вопросы были распределены на выясняющие:

1. Субъективное отношение медсестер к степени риска их заражения ВИЧ.



2. Знания основных требований противоэпидемического режима.

3. Частота и разновидность аварийных ситуаций при оказании медицинской помощи, а также качество их учета.

4. Уровень подготовки медсестер к оказанию медицинской помощи ВИЧ-инфицированным на общих основаниях.

Ответы респондентов на вопрос о степени риска заражения ВИЧ во время работы свидетельствуют о том, что субъективная оценка риска завышена. Так, при фактическом низком риске инфицирования (при однократном проколе кожи руки иглой шприца – 0,3%) 36,4% медсестер оценили его как высокий. Утвердительно ответили на вопрос «Опасаетесь ли Вы заражения на работе?» 70,9% медсестер. Инфицирования в быту опасаются 49,3% опрошенных.

Низкую степень контагиозности при ВИЧ-инфекции правильно оценили только 52,6% медсестер. Отсутствие в Чувашии внутрибольничных случаев ВИЧ-инфекции справедливо констатировали 78,9%.

Как правильно ответили 69,5% опрошенных, основной причиной возможности передачи ВИЧ при гемотрансфузиях уже тестированной в иммуноферментном анализе (ИФА) на ВИЧ донорской крови является отсутствие в стадии инкубации антител к ВИЧ. На содержание заразной дозы ВИЧ в биологических жидкостях ВИЧ-инфицированных правильно указали 98,0% респондентов. На вопрос о степени концентрации ВИЧ в определенных выделениях ВИЧ-инфицированных пациентов верно ответили 89,5% медсестер. Необходимость дезинфекции мочи, испражнений и рвотных масс ВИЧ-инфицированных, находящихся в стационаре, при наличии у них заболеваний мочеполовой системы и желудочно-кишечного тракта (по аналогии с гепатитом В) отметили только 32,7% опрошенных. Слюну пациента справедливо считают потенциально опасной только при наличии в ней крови 81,6%.

Частые аварийные ситуации на рабочем месте, которые могут повлечь за собой заражение, отметили 15,5% медсестер. Вероятно, это связано с увеличением числа ВИЧ-инфицированных, обращающихся за медицинской помощью (поскольку возросло и общее их число), а также с фактами нарушения техники инфекционной безопасности в ЛПУ. Редкими аварийные ситуации посчитали 59,0% опрошенных. По данным опроса, наиболее частым видом аварии является прокол иглой шприца или другим острым инструментом кожи руки (25,9% опрошенных).

О фактах попадания крови пациентов на кожные покровы или слизистые оболочки во время работы сообщили 21,6% медсестер. Порезы скальпелем или другими острыми инструментами допускались реже (1,6% ответов). Невысок уровень аварий при работе с лабораторной посудой (2,6%), основная их причина – использование пробирок с разбитыми краями горлышка.

В процессе работы болели гепатитом В или гепатитом С 7,7% медсестер. Причиной заболевания считали свою производственную деятельность 35,0% медсестер, что дополнительно доказывает наличие риска профессионального инфицирования и ВИЧ.

Основной причиной аварийных ситуаций является нарушение утвержденных стандартов выполнения той или иной медицинской манипуляции, т.е. сами медицин-

ские работники не всегда соблюдают индивидуальную технику инфекционной безопасности.

По результатам анкетирования выявлены основные причины отсутствия учета или неполного учета аварийных ситуаций. В 17,7% случаев медсестры назвали такой причиной запрет непосредственного руководителя или опасение наказания с его стороны. Об опасении штрафных санкций со стороны специалистов Центрального Госсанэпиднадзора сообщили 13,7% опрошенных. Отсутствие журналов учета аварийных ситуаций отметили 7,8% респондентов.

Правильную последовательность действий после возникновения аварийной ситуации при работе с ВИЧ-инфицированным указали 82,4% медсестер. Не владели знаниями о необходимом сроке начала курса профилактического лечения противоретровирусным препаратом «Тимазид» после аварии 15,8% медсестер.

Правильно назвали концентрацию перманганата калия для обеззараживания слизистых оболочек глаз после попадания в них биологических жидкостей пациентов 82,9% респондентов.

Знаниями о режиме обеззараживания медицинского халата, загрязненного кровью пациента с ВИЧ, владели 90,6% медсестер, о режиме дезинфекции сгустков крови – 90,9%.

Необходимость немедленной первичной обработки места аварии подтвердили 89,6% опрошенных. Схему профилактического лечения противоретровирусным препаратом «Тимазид» в соответствии с рекомендациями МЗ СР РФ после аварии при медобслуживании ВИЧ-инфицированных знали только 67,7% медсестер, уровень эффективности курса профилактического лечения тимазидом – 67,6%.

По данным анкетирования, 8,3% медсестер приходилось оказывать медицинскую помощь пациентам с ВИЧ. 37,0% медсестер о наличии ВИЧ-инфекции у пациентов стало известно только после проведения медицинской манипуляции или хирургической операции, что, вероятно, связано с поздним получением результата ИФА на ВИЧ из лаборатории диагностики СПИДа.

Важное значение имеет психологическая готовность средних медицинских работников к оказанию помощи пациентам с ВИЧ-статусом на общих основаниях в учреждениях здравоохранения. Данное социологическое исследование выявило такую готовность только у 67,8% респондентов. В то же время по уровню медицинских знаний считали себя готовыми к оказанию медицинской помощи ВИЧ-инфицированным 86,7% медсестер.

Средствами индивидуальной защиты от профессионального заражения ВИЧ, по субъективным оценкам, в достаточной мере были обеспечены 66,8% медсестер. Даже при достаточной обеспеченности такими средствами в случае необходимости пользовались резиновыми перчатками только 86,6% опрошенных, а очками, маской или экраном – 76,7%. Медицинскими халатами и шапочками всегда пользовались на рабочем месте 95,8% медсестер.

Социологическое исследование выявило недостаточный уровень юридической подготовки работников учреждений здравоохранения: об уголовной ответственности за инфицирование ВИЧ пациента в резуль-

тате ненадлежащего выполнения функциональных обязанностей знали только 84,4% медсестер.

По данным опроса, значительная часть медицинских работников, оказавшихся в аварийной ситуации при работе с ВИЧ-инфицированными, нередко терялись, испытывали психологический стресс, в результате чего, к сожалению, не могли своевременно и грамотно выполнить комплекс рекомендаций МЗ СР РФ по предупреждению профессионального заболевания. Поэтому проблема профилактики профессионального заражения медицинского персонала в процессе производственной деятельности должна привлекать пристальное внимание всех руководителей учреждений здравоохранения. Предупредить случаи внутрибольничной ВИЧ-инфекции можно только усилиями целенаправленно подготовленных по данной проблеме медицинских работников.

Таким образом, результаты нашего социологического исследования свидетельствуют о необходимости значительного увеличения числа часов, выделяемых при додипломном и последипломном обучении на проблему предупреждения профессионального инфицирования ВИЧ, существенного повышения качества этого обучения, а также о необходимости выработки у медицинских работников психологической готовности к работе с ВИЧ-инфицированными пациентами на любых этапах оказания медицинской помощи на общих основаниях.

#### Рекомендуемая литература

Иванова Л.Ю. Оценка медицинскими работниками профессионального риска заражения ВИЧ-инфекцией. // Инфекции, передаваемые половым путем. – 2002. – № 1. – С.43–46.

Методические указания по дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации изделий медицинского назначения МЗ РФ. – М., 1998. – 75 с.

Табakov В.А. ВИЧ-инфекция. Учебное пособие. – Чебоксары, 2007. – 335 с.

Табakov В.А. Оптимизация системы эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией в аграрно-промышленном регионе. Дисс. ...канд. мед. наук. – Н.Новгород, 2005. – С. 132–139.

Юшук Н.Д., и др. Профилактика профессионального заражения ВИЧ-инфекцией медицинского персонала. – М., 2003. – 64 с.

Armstrong D. Infection Diseases first edition, 2000. – P. 325.

#### WHAT DO NURSES THINK ABOUT A RISK OF OCCUPATIONAL HIV INFECTION AND ITS PREVENTION

V.A. Tabakov

**The author considers the causes of occupational HIV infection among nurses. He reveals the results of a sociological study of medical workers at risk for infection.**

**Key words:** HIV infection, causes of infection, sociological survey of nurses, medical care.