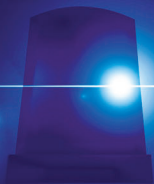


ОСОБИСТА БЕЗПЕКА ПОЛІЦЕЙСЬКОГО





ОСОБИСТА БЕЗПЕКА ПОЛІЦЕЙСЬКОГО.

ПРОФІЛАКТИКА
ІНФІКУВАННЯ **ВІЛ** І ВІРУСАМИ
ГЕПАТИТІВ **В** ТА **С**

**Україна – регіон з високим рівнем поширення ВІЛ.
Станом на 01.10.2018 під медичним наглядом
перебувало 144 633 ВІЛ-інфікованих осіб,
зокрема 46 443 хворих із діагнозом СНІД.
Це один з найвищих показників в Європі.
Кожен четвертий ВІЛ-інфікований
не знає свій статус.**

УКРАЇНА ЗА ТЕМПАМИ ПОШИРЕННЯ ВІРУСНИХ ГЕПАТИТІВ В І С ЗАЙМАЄ ПЕРШЕ МІСЦЕ В ЄВРОПІ!

За останніми експертними оцінками,
близько 5% українців
(фактично – не менше двох мільйонів)
інфіковані вірусом гепатиту С.
Більшість з них навіть не знають
про свій статус.

РИЗИК ІНФІКУВАННЯ ВІЛ/ВІРУСНИМИ ГЕПАТИТАМИ ПРИ ПРОФЕСІЙНОМУ (НА РОБОЧОМУ МІСЦІ) НЕБЕЗПЕЧНОМУ КОНТАКТІ

Ризик інфікування при однократному контакті з джерелом ВІЛ в цілому оцінюється як низький, проте він відрізняється в залежності від форми контакту:

- Укол голкою крізь шкіру – 0,3%
- При порізі і прямому контакті крові з ранною – 0,7%
- Контакт крові зі слизовою оболонкою – 0,1%

Ризик інфікування при однократному контакті з джерелом вірусних гепатитів В та С вищий:

- Середня частота інфікування після уколу голкою – 1,8%.
- При порізі і прямому контакті крові з ранною – 20%

ЗАГАЛЬНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

1. Перед виходом на службу, заклеїти **пластиром** усі пошкодження на шкірі рук (подряпини, порізи тощо), якщо вони є.
2. При виконанні службових обов'язків: під час проведення обшуку, огляду особистих речей підозрюваного (затриманого), в ситуаціях коли існує можливість контакту з кров'ю або іншими біологічними рідинами, слід обов'язково одягти **гумові рукавички**.
3. Слід подбати, щоб **медична аптечка** була укомплектована і знаходилась неподалік (в службовому автомобілі). Аптечку бажано доукомплектувати додатковими гумовими рукавичками, антисептичними засобами.
4. При обшуці, огляді одягу, речей підозрюваного (затриманого) слід використовувати **«очі, а не руки»**: подавати команди, спостерігати, але наскільки це можливо, не торкатись шкіри і підозрілих предметів.
5. Особливо обережно слід оглядати одяг. У кишенях, складках одягу можуть бути сховані колючі і ріжучі предмети, шприци, голки тощо. Варто пропонувати затриманому (підозрюваному, потерпілому) **власноруч вивільнити вміст кишень** або самостійно промацати одяг.

6. Всі підозрілі речі, в першу чергу гострі, зі слідами крові необхідно помістити в спеціальний **герметичний контейнер**.
7. У випадках порізу, випадкового уколу голкою зі слідами крові, потрапляння чужої крові на ушкоджені ділянки шкіри і слизові оболонки (очей, порожнини рота тощо) слід вжити заходів першої допомоги.

ПЕРША ДОПОМОГА ПІСЛЯ ЙМОВІРНОГО КОНТАКТУ З КРОВ'Ю ПРИ ПОРАНЕННІ ГОЛКОЮ АБО ІНШИМ ГОСТРИМ ІНСТРУМЕНТОМ:

- негайно вимити місце контакту з милом.
- Потримати поранену поверхню під проточною водою (кілька хвилин або поки кровотеча не припиниться), аби кров вільно витікала з рани.
- За відсутності проточної води обробити ушкоджене місце дезінфікуючим засобом (хлоргексидин, мірамістин) або розчином для миття рук.
- Не можна використовувати сильнодіючі речовини: спирт, рідини для відбілювання та йод, оскільки вони можуть викликати подразнення пораненої поверхні та погіршити стан рани.
- Не можна стискати або терти пошкоджене місце.

- Не можна відсмоктувати кров з ранки, що залишилася після уколу.

ПРИ РОЗБРИЗКУВАННІ КРОВІ АБО ІНШИХ ПОТЕНЦІЙНО НЕБЕЗПЕЧНИХ БІОЛОГІЧНИХ РІДИН НА НЕПОШКОДЖЕНУ ШКІРУ:

- За умови відсутності проточної води обробити ушкоджене місце дезінфікуючим розчином (хлоргексидин, мірамістин) або розчином для миття рук.
- Не терти місце контакту.
- Не накладати пов'язку.

ПРИ РОЗБРИЗКУВАННІ В ОЧІ:

- Промити водою або фізіологічним розчином.
- Не знімати контактні лінзи під час промивання, тому що вони створюють захисний бар'єр.
- Після того, як око промили, зняти контактні лінзи та обробити, як звичайно; після цього вони абсолютно безпечні для подальшого використання.
- Не можна промивати очі милом або дезінфікуючим розчином.
- Закапати в очі альбуцид (сульфацил натрію), яким комплектується медична аптечка – це спеціальний бактерицидний засіб для очей.

ПРИ РОЗБРИЗКУВАННІ НА СЛИЗОВУ ОБОЛОНКУ РОТОВОЇ ПОРОЖНИНИ:

- Терміново виплюнути рідину, що потрапила до рота.
- Ретельно прополоскати рот водою або фізіологічним розчином й знову виплюнути. Повторити полоскання декілька разів.
- Не можна використовувати для промивання мило чи дезінфікуючий розчин.

НЕОБХІДНО ОБСТЕЖИТИ НА ВІЛ:

- Матеріал, з яким відбувся контакт (кров, тканина тощо).
- Особу, яка мала контакт з потенційним джерелом інфікування ВІЛ, щоб з'ясувати, чи була вона інфікована до контакту.

Також необхідно запропонувати цій особі провести обстеження на вірусні гепатити В,С (швидкий тест).

ПОСТКОНТАКТНА ПРОФІЛАКТИКА

При контактi високого ризику – порiзи, кровотечi великої площi з потраплянням у рану чужої кровi – слiд вжити заходiв **постконтактної профiлактики**.

Постконтактна профiлактика (ПКП) – це заходи, спрямованi на попередження розвитку ВІЛ-iнфекцiї пiсля контакту з кров'ю, яка ймовiрно мiстить ВІЛ. Цi заходи проводяться в спецiалiзованому медичному закладi (Центр СНІДу) i включають першу допомогу, консультування, тестування на ВІЛ i, в залежностi вiд оцiнки ступеню ризику, проведення короткого (28 днiв) курсу антиретровiрусної терапiї (АРВТ) з метою профiлактики ВІЛ-iнфiкування.

ПКП проводиться:

- при професiйному контактi з ВІЛ або високiй ймовiрностi такого контакту;
- при випадковому контактi, який не пов'язаний з професiйною дiяльностю, або при високiй ймовiрностi такого контакту, в тому числi у лiкувальному закладi.

Рiшення про проведення ПКП приймається на основi оцiнки факторiв ризику. ПКП слiд почати якомога швидше – протягом першої доби травми i не пiзніше нiж через 72 годин з моменту травми.

ПРИНЦИПИ ПРОФІЛАКТИКИ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ

- інформування та первинна профілактика;
- доступність медичної та соціальної допомоги; проведення профілактичної роботи серед груп найвищого ризику, в тому числі програми зменшення шкоди (можливість отримувати стерильне обладнання для ін'єкцій та презервативи)
- замісна підтримувальна терапія для наркозалежних, що вживають опіоїди.

Зменшення шкоди – підхід, спрямований на збереження здоров'я людини при неможливості змінити його спосіб життя, шкідливу модель поведінки. Програми зменшення шкоди як метод профілактики ВІЛ регулюються Законом України «Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунodefіциту (СНІД) та соціальний захист населення».

Замісна підтримувальна терапія (ЗПТ) – довгострокове використання постійних доз замісного препарату у комплексному лікуванні залежності від опіоїдів з метою:

- стабілізації фізичного та психічного стану пацієнта;
- зниження медичних і соціальних наслідків вживання нелегальних наркотиків;

- створення умов для реабілітації та лікування інших хвороб;
- повернення наркозалежної особи до нормально-го та повноцінного життя.

ПОСВІДЧЕННЯ УЧАСНИКА ПРОГРАМ ЗАМІСНОЇ ПІДТРИМУВАЛЬНОЇ ТЕРАПІЇ ТА ЗМЕНШЕННЯ ШКОДИ

(зразки посвідчень не закріплені нормативно,
тому можуть відрізнятись)

Зразок посвідчення учасника програми ЗПТ

Одеський міський протитуберкульозний диспансер

Посвідчення учасника програми замісної
підтримувальної терапії № _____

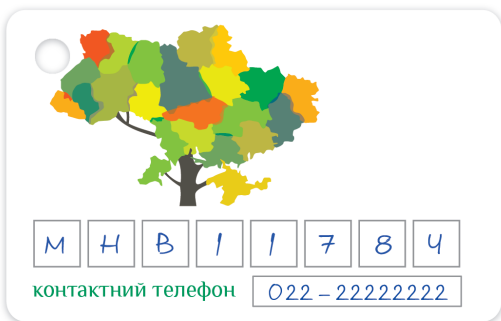


Прізвище *Ваненко*
Ім'я *Петро*
По батькові *Сергійович*
Підпис _____
Дата видачі _____
Дійсне до: _____

Програма замісної підтримувальної терапії

Реалізується в Міському протитуберкульозному
диспансері Відповідно до Наказу МОЗ
України № 200 від 27.03.2012 р.
Власник даного посвідчення потребує щоденного
прийому препаратів ЗПТ. У випадку екстреної
ситуації, затриманні правоохоронними органами
тощо відповідно до спільного наказу МОЗ України,
МВС, Мінюсту та ДКСН № 821/937/1549/5/156
від 22.03.2012 р. необхідно доставити особу для
приймання препарату за адресою: м. Одеса,
вул. От. Головатого, 30.
с 8-30 до 12-00 к.т. 048-783-10-61

**Зразок посвідчення учасника програми
зменшення шкоди
(профілактика ВІЛ та ВГС)**



**Національна гаряча лінія телефону довіри
з проблем ВІЛ/СНІД – 0 800 500 451**

**Національна гаряча лінія з питань вірусних
гепатитів – 0 800 503 310**

**Національна Гаряча Лінія з питань
наркозалежності та ЗПТ – 0 800 507 727**

Підготовлено МБФ «Альянс громадського здоров'я» в рамках реалізації програми «Прискорення прогресу в зменшенні тягаря туберкульозу і ВІЛ-інфекції шляхом надання універсального доступу до своєчасної та якісної діагностики та лікування туберкульозу, розширення доказово обґрунтованої профілактики, діагностики та лікування ВІЛ-інфекції, створення життєздатних і стабільних систем охорони здоров'я », яка реалізується за підтримки Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією.

© Альянс громадського здоров'я, 2019

Автори: Анатолій Волик, Мирослава Андрущенко, Павло Скала
Дизайн і верстка: Ольга Миколайчук