ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ ЧИТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ (ФГБОУ ВО ЧГМА МИНЗДРАВА РОССИИ)

СОГЛАСОВАНО
Председатель первичной организации профсоюза сотрудников и обучающихся ЧГМА
_____ Е. В. РОЗУМНАЯ
«01» марта 2023г

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Читинской государственной медицинской академии
_____ Д.Н. ЗАЙЦЕВ
«01» марта 2023г

ИНСТРУКЦИЯ
по охране труда при выполнении работ с кровью и другими биологическими жидкостями пациентов

ИОТ -63- 2023

Чита - 2023

Инструкция по охране труда при выполнении работ с кровью и другими биологическими жидкостями пациентов разработана в соответствии с требованиями Правил по охране труда в медицинских организациях, утвержденных приказом Минтруда России от 18.12.2020 № 928н.

1. Общие требования по охране труда

1.1. Настоящая инструкция по охране труда при выполнении работ с кровью и другими биологическими жидкостями пациентов разработана в целях профилактики травматизма, профессиональных заболеваний и обеспечения безопасности среды медицинского персонала Клиники ФГБОУ ВО Читинской государственной медицинской академии Минздрава России (далее Персонал).

1.2. К самостоятельной работе, где возможен контакт с кровью и другими биологическими жидкостями пациентов, допускаются лица старше 18 лет, не имеющие медицинских противопоказаний, прошедшие обязательную вакцинацию, обученные безопасным методам работы, прошедшие вводный и первичный на рабочем месте инструктажи по охране труда и проверку знаний требований охраны труда (в течении 60 дней после трудоустройства, в дальнейшем 1 раз в 3 года).

1.3. <u>При работе персонал должен руководствоваться принципом – все пациенты потенциально инфицированы</u>.

1.4. Персонал должен выполнять работу в средствах индивидуальной защиты, санитарной одежде, санитарной обуви и санитарных принадлежностях, правильно применяя их. К выдаче положены: халат или костюм из смесовых тканей / нетканых материалов, одноразовая медицинская шапочка, одноразовые перчатки, надетые поверх рукавов санитарной одежды.

1.5. В соответствии с действующим законодательством работодатель обеспечивает работника средства индивидуальной защиты и специальная одежда в соответствии с Перечнем должностей и профессий работников ФГБОУ ВО ЧГМА Минздрава России, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, работа на которых дает право на получение бесплатной специальной одежды, специальной обуви и других средств индивидуальной защиты, санитарно-гигиенической одежды (утв. приказом ректора № 85 от 07.04.2022 г.).

1.6. При выполнении работ с кровью и другими биологическими жидкостями пациентов возможны:

а) механические повреждения кожи:

- колотые раны при неосторожном обращении со шприцами и другими колющими инструментами (предметами);
- порезы кистей рук (при открывании бутылок, флаконов, пробирок с кровью или сывороткой; при работе с контаминированными ВИЧ-инструментами);

б) контакт слизистых оболочек работников с биологическими жидкостями пациентов в результате разбрызгивания биологических жидкостей во время оперативных вмешательств, родов, проведения исследований.

1.7. Обязательно использовать перчатки:

при работе с биологическими жидкостями;

при соприкосновении со слизистыми оболочками и поврежденной кожей пациентов;

при контакте с предметами и поверхностями, загрязненными биологическими жидкостями пациентов;

при проведении внутривенных, внутримышечных инъекций и других парентеральных манипуляций.

1.8. Для проведения инвазивных процедур рекомендуется надевать две пары перчаток, халат и водонепроницаемый фартук (кроме процедурных кабинетов).

1.9. При угрозе разбрызгивания крови и других биологических жидкостей работы следует выполнять в масках, защитных очках, при необходимости использовать защитные экраны, водонепроницаемые фартуки или дополнительный одноразовый халат.

1.10. В каждом кабинете, где возможен контакт медицинского персонала с биологическими жидкостями пациентов, должна находиться укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи, в состав которой входит:

а) 70-процентный этиловый спирт;

б) 5-процентный спиртовой раствор йода;

в) бинт марлевый медицинский стерильный;

г) лейкопластырь бактерицидный;

д) салфетка марлевая медицинская стерильная.

1.11. Использовать средства защиты необходимо не только при работе с инфицированными пациентами, но и с потенциально инфицированными пациентами.

1.12. Курение и прием пищи разрешаются только в специально отведенных и оборудованных для этого местах. Запрещается употребление алкогольных напитков на рабочем месте, а также выход на работу в состоянии алкогольного или наркотического опьянения.

1.13. При выполнении работы необходимо проявлять повышенную внимательность, не отвлекаться на посторонние дела и разговоры, не отвлекать других от работы.

1.14. Каждый работник обязан немедленно извещать непосредственного или вышестоящего руководителя о любой ситуации, угрожающей жизни и здоровью людей, о каждом несчастном случае, происшедшем на производстве, или об ухудшении состояния своего здоровья, в том числе о проявлении признаков острого профессионального заболевания (отравления).

1.15. Работник несет ответственность в соответствии с действующим законодательством за соблюдение требований инструкции, производственный травматизм и аварии, которые произошли по его вине.

2. Требования охраны труда перед началом работы

2.1. Перед началом работы следует надеть санитарную одежду, санитарную обувь и другие необходимые для работы средства индивидуальной защиты от

воздействия опасных и вредных производственных факторов: перчатки, маску, при необходимости защитные очки, защитный экран, клеенчатый фартук, бахилы, дополнительный одноразовый халат. Пластырем заклеить повреждения кожи на руках или одеть напальчник.

2.2. Проверить исправность и работоспособность медицинского оборудования, медицинской мебели, подготовить необходимые инструменты, перевязочный материал, заполненные дезинфицирующим раствором емкости для обеззараживания инструментов многократного применения, емкость для утилизации колющего и режущего инструментария, контейнеры для сбора отходов классов «А» и «Б». При наличии неисправностей сообщить непосредственному руководителю.

2.3. Проверить наличие ультрафиолетовых бактерицидных облучателей или иного оборудования для обеззараживания воздуха, средств индивидуальной защиты, укомплектованность набора «укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи». При наличии неисправностей сообщить непосредственному руководителю.

2.4. Работники не допускаются к проведению инвазивных процедур в случае:

- обширных повреждений кожного покрова;
- экссудативных повреждений кожи;
- мокнущего дерматита.

3. Требования охраны труда во время работы

3.1. Заполнение любой документации должно вестись на чистом столе.

3.2. При проведении инвазивных процедур, сопровождающихся загрязнением рук кровью и другими биологическими жидкостями пациентов, медперсонал должен соблюдать меры индивидуальной защиты, в том числе:

- работать в одноразовых перчатках, при повышенной опасности заражения – в двух парах перчаток;
- использовать маски, очки, экраны;
- использовать маски и перчатки при обработке использованной одежды и инструментов;
- осторожно обращаться с острым медицинским инструментарием;
- не надевать колпачок на использованные иглы, не ломать и не сгибать их вручную;
- передавать все острые инструменты в ходе операции через промежуточный лоток, а не из рук в руки;
- после дезинфекции использованные одноразовые острые инструменты утилизировать в твердых контейнерах;
- собирать упавшие на пол иглы магнитом, щеткой и совком;
- до и во время работы следует проверять перчатки на герметичность;
- поврежденные перчатки немедленно заменять, обращая внимание на то, что обработанные после использования перчатки менее прочны, чем новые, и

повреждаются значительно чаще. Применение кремов на жировой основе, жировых смазок способствует разрушению перчаток;

- снимать перчатки необходимо осторожно, чтобы не загрязнить руки;
- снятые с рук одноразовые перчатки повторно не использовать из-за возможности загрязнения рук.

3.3. Для предохранения себя от инфицирования через кожу и слизистые оболочки медперсонал должен соблюдать следующие правила:

- избегать притирающих движений при пользовании бумажным полотенцем, поскольку при этом повреждается поверхностный эпителий;
- применять спиртовые дезинфекционные растворы для рук; дезинфекцию рук никогда не следует предпочитать использованию одноразовых перчаток; руки необходимо мыть водой с мылом каждый раз после снятия защитных перчаток;
- после любой процедуры необходимо двукратно мыть руки в проточной воде с мылом;
- руки следует вытирать только индивидуальным полотенцем, сменяемым ежедневно, или салфетками одноразового использования;
- избегать частой обработки рук раздражающими кожу дезинфектантами, не пользоваться жесткими щетками;
- никогда не принимать пищу на рабочем месте, где может оказаться кровь или выделения пациента;
- сделать необходимые профилактические прививки в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям;
- для защиты слизистых оболочек ротовой полости и носа необходимо применять защитную маску, плотно прилегающую к лицу;
- надевать халат или фартук либо и халат, и фартук, чтобы обеспечить надежную защиту от попадания на участки тела биологических жидкостей. Защитная одежда должна закрывать кожу и одежду медперсонала, не пропускать жидкость, поддерживать кожу и одежду в сухом состоянии.

3.4. При оказании амбулаторной медицинской помощи ВИЧ-инфицированным больным в медицинских документах и направлениях на манипуляции с парентеральными вмешательствами указать соответствующий код по МКБ-10.

3.5. Выполнять манипуляции ВИЧ-позитивному пациенту следует в присутствии второго квалифицированного работника с проверкой целостности на рабочем месте аварийной аптечки. Второй работник в случае разрыва перчаток, пореза, попадания крови или биологических жидкостей пациента на кожу и слизистые работника должен продолжить выполнение манипуляций.

3.6. При операциях необходимо использовать двойные перчатки с индикацией прокола.

3.7. Открывая бутылки, флаконы, пробирки с биологическим материалом избегать уколов и порезов перчаток и рук.

3.8. Чтобы избежать загрязнения рук биологическими жидкостями, перед снятием загрязненных перчаток убрать видимые загрязнения тампоном или салфеткой, смоченными в растворе дезсредства или антисептика. Промыть проточной водой. Снять перчатки, погрузить их в емкость для сбора отходов класса «Б» с последующей утилизацией. Руки вымыть и обработать кожным антисептиком.

3.9. Насыпать сухие дезинфицирующие средства необходимо в специальные емкости с постепенным добавлением воды. Максимально использовать исходные дезинфицирующие препараты в мелкой расфасовке.

3.10. Емкости с рабочими дезинфицирующими растворами закрывать крышками. Работы с ними необходимо выполнять в резиновых перчатках.

3.11. В клинико-диагностической лаборатории при работе с кровью, сывороткой или другими биологическими жидкостями запрещается:

- пипетировать ртом;
- переливать кровь, сыворотку через край пробирки.

При работе с кровью, сывороткой или другими биологическими жидкостями следует пользоваться автоматическими и полуавтоматическими устройствами дозирования проб, механическими и электронными пипетками, пипеточными дозаторами.

3.12. При центрифугировании исследуемого материала центрифуга обязательно должна быть закрыта крышкой до полной остановки ротора.

3.13. При транспортировке крови и других биологических жидкостей нужно соблюдать следующие правила:

- емкости с кровью, другими биологическими жидкостями сразу на месте взятия плотно закрывать резиновыми или пластиковыми пробками;
- запрещается вкладывать бланки направлений или другую документацию в пробирки;
- для обеспечения обеззараживания при случайном истечении жидкости кровь и др. биологические жидкости транспортировать в штативах, поставленных в контейнеры, биксы или пеналы, на дно которых укладывать четырехслойную сухую салфетку;
- если существует вероятность разбрызгивания крови или биологических жидкостей, надевать защитную одежду (халаты, фартуки) и средства защиты слизистых оболочек лица (маски, закрывающие рот и нос, защитные очки или щитки для защиты глаз);
- если халат и фартук загрязнены биологическими жидкостями, следует переодеться как можно быстрее; смену одежды проводить в перчатках и снимать их в последнюю очередь.

3.14. Разборку, мойку и ополаскивание медицинского инструментария, соприкасавшегося с кровью или сывороткой, проводить после предварительной дезинфекции. Работу осуществлять в резиновых перчатках.

3.15. Острые предметы, подлежащие повторному использованию, необходимо поместить в прочную емкость для обработки.

3.16. Медицинские изделия многократного применения после использования должны подвергаться дезинфекции, предстерилизационной обработке и стерилизации. Все манипуляции с этими изделиями проводятся в перчатках.

3.17. Предметы одноразового пользования: шприцы, перевязочный материал, перчатки, маски, шапочки, костюмы, халаты, после использования должны помещаться в непромокаемый специальный контейнер, подвергаться дезинфекции с последующей утилизацией как медицинские отходы соответствующего класса.

3.18. Острые и режущие медицинские изделия однократного применения после использования помещаются в непрокалываемый контейнер желтого цвета для утилизации. Для отсекания использованных игл возможно применение деструктора.

3.19. Запрещается ломать вручную использованные иглы, скарификаторы, скальпели, надевать колпачки на иглы.

4. Требования охраны труда в аварийных ситуациях

4.1. При загрязнении рук кровью и другими биологическими жидкостями следует немедленно обработать их в течение не менее 30 секунд тампоном, смоченным кожным антисептиком. Вымыть руки двукратно водой с мылом и насухо вытереть чистым полотенцем или салфеткой.

4.2. В случае порезов и уколов медицинским инструментарием, загрязненным биологическими жидкостями пациента:

- не снимая перчаток, вымыть руки проточной водой с мылом;
- снять перчатки рабочей поверхностью внутрь и сбросить их в дезраствор;
- вымыть руки с мылом под проточной водой;
- высушить руки одноразовым полотенцем или салфеткой.
- обработать рану 70-процентным спиртом, затем рану обработать 5-процентным спиртовым раствором йода;
- заклеить рану бактерицидным пластырем, в случае необходимости продолжать работу – надеть новые одноразовые перчатки.

4.3. При попадании крови или жидкостей на слизистую рта, носа необходимо промыть рот, губы, нос большим количеством воды.

4.4. При попадании биологических жидкостей в глаза следует немедленно промыть их проточной водой, глаза при этом не тереть.

4.5. При попадании биологического материала на халат, одежду предпринять следующее:

- одежду снять и замочить в одном из дезрастворов;
- кожу рук и других участков тела при их загрязнении через одежду, после снятия одеж-ды протереть 70-процентным раствором этилового спирта;
- поверхность промыть водой с мылом и повторно протереть спиртом;
- загрязненную обувь двукратно протереть тампоном, смоченным в растворе дезинфекционного средства.

4.6. Если произошел контакт с биологическим материалом, взятым у больного ВИЧ-инфекцией, необходимо начать химиопрофилактику парентерального заражения

ВИЧ, желательно в первые два часа после возможного заражения. После 72 часов начало химиопрофилактики или расширение ее схемы бессмысленно.

Антиретровирусные препараты круглосуточно доступны и хранятся у ответственного за их учет и хранение.

4.7. При аварии во время работы на центрифуге дезинфекционные мероприятия начинают проводить не ранее чем через 40 минут после остановки ротора и осаждения аэрозоля. По истечении 40 минут открыть крышку центрифуги и погрузить все центрифужные стаканы и разбитое стекло в дезраствор.

4.8. При попадании инфицированного материала на поверхности стен, пола, оборудования – протереть их ветошью, смоченной 6-процентной перекисью водорода или рекомендованными дезсредствами, двукратно с интервалом в 15 минут. Использованную ветошь утилизировать, как отходы класса «Б».

4.9. О каждом аварийном случае необходимо немедленно сообщить руководителю подразделения или его заместителю.

4.10. Травмы, полученные медработниками, учитываются в каждом ЛПУ и актируются как несчастный случай на производстве.

5. Требования охраны труда по окончании работы

5.1. Привести в порядок рабочее место, убрать все инструменты на место хранения, выключить оборудование.

5.2. Поверхности рабочих столов в конце рабочего дня требуется обработать дезинфицирующими средствами, обладающими вирулицидным действием.

5.3. Снять спецодежду и спецобувь, осмотреть, привести в порядок и убрать на место.

5.4. По окончании работы следует вымыть руки теплой водой с применением смывающих и обезвреживающих средств.

5.5. Сообщить непосредственному руководителю работ обо всех неисправностях, обнаруженных во время работы.

Разработал:

специалист по охране труда _____ Старикова Е. А.