



ПАСТАНОВА

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

№ _____

г.Мінск

г.Минск

Об утверждении санитарных
норм и правил

На основании части третьей статьи 13 Закона Республики Беларусь от 7 января 2012 г. № 340-3 «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», абзаца второго подпункта 8.32 пункта 8 и подпункта 9.1 пункта 9 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446, Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить санитарные нормы и правила «Требования к порядку выявления, организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения парентеральных вирусных гепатитов и ВИЧ-инфекции» (прилагаются).

2. Признать утратившими силу:

постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 6 февраля 2013 г. № 11 «Об утверждении Санитарных норм и правил «Требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения вирусных гепатитов» и признании утратившим силу постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 14 ноября 2011 г. № 112»;

пункты 147-150 главы 9 постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 6 января 2017 г. № 2 «Об утверждении Санитарных норм и правил «Требования безопасности при осуществлении работ с условно-патогенными микроорганизмами и патогенными биологическими агентами, к организации и проведению их учета, хранения, передачи и транспортировки».

3. Настоящее постановление вступает в силу через три месяца после его официального опубликования.

Министр

Д.Л.Пиневиц

СОГЛАСОВАНО

Министерство труда и социальной защиты
Республики Беларусь

Министерство образования
Республики Беларусь

Министерство экономики
Республики Беларусь

Министерство финансов
Республики Беларусь

Министерство внутренних дел
Республики Беларусь

Комитет государственной безопасности
Республики Беларусь

Государственный пограничный комитет
Республики Беларусь

Брестский областной
исполнительный комитет

Витебский областной
исполнительный комитет

Гомельский областной
исполнительный комитет

Гродненский областной
исполнительный комитет

Минский областной
исполнительный комитет

Могилевский областной
исполнительный комитет

Минский городской
исполнительный комитет

УТВЕРЖДЕНО
Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
. .2023 №

САНИТАРНЫЕ НОРМЫ И ПРАВИЛА

«Требования к порядку выявления, организации и проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения парентеральных вирусных гепатитов и ВИЧ-инфекции»

ГЛАВА 1 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящие санитарные нормы и правила устанавливают санитарно-эпидемиологические требования к порядку выявления случаев парентеральных вирусных гепатитов (далее – ПВГ) и ВИЧ-инфекции, организации и проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения ПВГ и ВИЧ-инфекции и предназначены для исполнения в государственных органах, иных организациях, физическими лицами, в том числе индивидуальными предпринимателями (далее – организации).

2. Для целей настоящих санитарных норм и правил используются основные термины и их определения в значениях, установленных Законом Республики Беларусь «О здравоохранении» от 18 июня 1993 г. № 2435-ХП, Законом Республики Беларусь «Об охране труда» от 23 июня 2008 г. № 356-З, Законом Республики Беларусь «О донорстве крови и ее компонентов» от 30 ноября 2010 г. № 197-З, Законом Республики Беларусь «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 7 января 2012 г. № 340-З, Законом Республики Беларусь «О предупреждении распространения заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения, вируса иммунодефицита человека» от 10 июля 2017 г. № 41-З, а также следующие термины и их определения:

аварийный контакт с биологическим материалом работников организаций, пациентов (далее – аварийный контакт) – случай повреждения целостности кожных покровов при оказании медицинской помощи, работе с биологическим материалом, при котором возник риск попадания биологического материала работников организаций к пациентам и наоборот, попадание биологического материала на слизистую оболочку работников организаций, пациентов;

дискриминация – прямое ущемление прав, ставящее одних людей в худшее положение по сравнению с другими людьми;

ключевые группы населения (практикующие рискованное поведение) – группы населения с наибольшим риском инфицирования ВИЧ: люди, употребляющие инъекционные наркотические средства; мужчины, практикующие секс с мужчинами; трансгендерные люди; секс-работники; лица, находящиеся в местах лишения свободы;

контактные лица – лица, контактировавшие с пациентами, которым установлен диагноз ПВГ, ВИЧ-инфекция, а именно лица, у которых имеется риск реализации полового пути передачи вирусов ПВГ и вируса иммунодефицита человека (далее – ВИЧ), а также лица, совместно проживающие в очаге с пациентом с хроническим вирусным гепатитом В и (или) С, у которых имеется риск реализации контактно-бытового пути передачи и (или) лица, находившиеся в одинаковых условиях по риску заражения с пациентом с ПВГ, ВИЧ-инфекцией (лица, практикующие (практиковавшие) совместно с пациентом рискованные формы поведения; лица, которым проводилась аналогичная медицинская манипуляция, как и пациенту с ПВГ и (или) ВИЧ-инфекцией, в случае подозрения на наличие инфекции, связанной с оказанием медицинской помощи; лица, которым проводилась аналогичная немедицинская манипуляция, как и пациенту с ПВГ и (или) ВИЧ-инфекцией и другие);

острые вирусные парентеральные гепатиты – острое воспалительное заболевание печени, вызванное вирусами гепатита С и (или) В (с дельта-агентом либо без дельта-агента);

санитарная одежда и сменная обувь (далее – СО) – вид специальной защитной одежды и обуви, предназначенный для предотвращения и (или) уменьшения влияния на работника вредных (в том числе биологических) факторов, общих производственных загрязнений;

стигма – негативное отношение к человеку или группе лиц, связанное с наличием у него (у них) каких-либо свойств, качеств или заболеваний (в том числе, ПВГ и (или) ВИЧ-инфекции);

хронические вирусные парентеральные гепатиты – хроническое воспалительное заболевание печени, вызванное вирусами гепатита С и (или) В (с дельта-агентом либо без дельта-агента);

эпидемиологическое расследование – комплекс мероприятий по установлению причин и условий, приведших к возникновению и распространению случая (случаев) заболевания (ПВГ и (или) ВИЧ-инфекции), по результатам проведения которого устанавливаются эпидемиологический диагноз и санитарно-противоэпидемические мероприятия.

3. Санитарно-противоэпидемические мероприятия, направленные на предотвращение возникновения и распространения ПВГ, ВИЧ-инфекции, включают в себя:

проведение профилактических прививок против вирусного гепатита В (далее – ВГВ) в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок и перечнем профилактических прививок по эпидемическим показаниям, установленными постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 17 мая 2018 г. № 42;

дезинфекционные мероприятия;

обязательные медицинские осмотры;

иные мероприятия (с учетом особенностей отдельных организаций и нозологической формы заболевания).

4. Государственными органами, иными организациями, физическими лицами, в том числе индивидуальными предпринимателями, представляется информация, необходимая органам и учреждениям, осуществляющим государственный санитарный надзор и управление деятельностью в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, для проведения эпидемиологического расследования и назначения санитарно-противоэпидемических мероприятий.

ГЛАВА 2 ТРЕБОВАНИЯ К ПОРЯДКУ ВЫЯВЛЕНИЯ СЛУЧАЕВ ПВГ И ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

5. Выявление случаев заболеваний (подозрений на заболевание) ПВГ и ВИЧ-инфекцией осуществляется медицинскими работниками организаций здравоохранения (далее – ОЗ):

при обращении пациентов за медицинской помощью;

в ходе обязательных медицинских осмотров;

при медицинском наблюдении за контактными лицами;

в ходе обследования лиц из контингентов, которым показано лабораторное обследование на ПВГ и ВИЧ-инфекцию, в соответствии с порядком, установленным законодательством о здравоохранении.

6. При выявлении лиц с заболеванием (подозрением на заболевание) ПВГ, изменении и (или) установлении окончательного диагноза ПВГ медицинским работником ОЗ направляется информация по форме 058/у «Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом отравлении, осложнении после прививки», утвержденной приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 22 декабря 2006 г. № 976 «Об утверждении форм первичной медицинской документации

по учету инфекционных заболеваний» (далее – экстренное извещение) не позднее 24 часов после установления диагноза по месту выявления инфекционного заболевания в территориальный центр гигиены и эпидемиологии (далее – территориальный ЦГЭ), либо в государственное учреждение «Центр гигиены и эпидемиологии» Управления делами Президента Республики Беларусь, либо в органы, осуществляющие управление деятельностью в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения Министерства обороны, Министерства внутренних дел, Комитета государственной безопасности, Государственного пограничного комитета.

7. Медицинским работником ОЗ, установившим диагноз ПВГ, информируется пациент с ПВГ или его законные представители о:

пути и факторах передачи инфекции;

мерах по предотвращению распространения инфекции;

невозможности выполнять донорскую функцию;

необходимости информирования о своем заболевании контактных лиц, а также их медицинского наблюдения и обследования на ПВГ, проведения профилактических прививок против ВГВ по эпидемическим показаниям.

Сведения об информировании пациента вносятся в медицинские документы.

8. Передача информации о реактивных (положительных) результатах исследования на ВИЧ-инфекцию, порядок установления диагноза и передачи информации о случае ВИЧ-инфекции, дотестового и послетестового консультирования осуществляется в соответствии с порядком, установленным Министерством здравоохранения.

В случае подтверждения ВИЧ-положительного статуса по результатам диагностического тестирования на ВИЧ-инфекцию проводится послетестовое консультирование пациента и эпидемиологическое расследование случая ВИЧ-инфекции.

Регистрация и статистический учет случаев ВИЧ-инфекции осуществляется в территориальном ЦГЭ по месту жительства пациента на дату выявления. При выявлении случая ВИЧ-инфекции при поступлении в учреждения уголовно-исполнительной системы и (или) лечебно-трудовые профилактории регистрация и статистический учет случаев ВИЧ-инфекции осуществляется по месту регистрации пациента.

ГЛАВА 3 ДЕЗИНФЕКЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

9. Дезинфекционные мероприятия в очагах острых ПВГ осуществляются в соответствии с порядком, установленным Министерством здравоохранения.

Заключительная дезинфекция в очагах хронических ПВГ и ВИЧ-инфекции, а также текущая дезинфекция в очагах ВИЧ-инфекции не проводятся.

Текущая дезинфекция в домашних (квартирных) очагах хронических ПВГ проводится жильцами с применением дезинфицирующих средств согласно инструкциям производителя. Текущая дезинфекция в местах проживания пациентов с хроническими ПВГ в организованных коллективах (детские дома, учреждения социального обслуживания, осуществляющие стационарное социальное обслуживание) проводится сотрудниками данных учреждений согласно требованиям настоящих санитарных норм и правил.

ГЛАВА 4

ИНЫЕ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И РАСПРОСТРАНЕНИЯ ПВГ И ВИЧ- ИНФЕКЦИИ

10. Иные санитарно-противоэпидемические мероприятия, направленные на предупреждение возникновения и распространения вирусов ПВГ и ВИЧ в ОЗ, включают:

комплекс мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения вирусов ПВГ, ВИЧ у пациентов, которые нуждаются в переливании крови и (или) ее компонентов по медицинским показаниям, эпидемиологическое расследование случаев ПВГ и (или) ВИЧ-инфекции у доноров в соответствии с порядком, установленным Министерством здравоохранения;

комплекс мероприятий по предупреждению передачи вирусов ПВГ и ВИЧ от матери ребенку, эпидемиологическое расследование случаев передачи вирусов ПВГ и (или) ВИЧ от матери ребенку в соответствии с порядком, установленным Министерством здравоохранения;

забор органов и (или) тканей человека у живого (умершего) донора, их трансплантацию в соответствии с порядком, установленным Министерством здравоохранения;

обеспечение соблюдения санитарно-эпидемиологических требований, установленных законодательством в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, к проведению дезинфекции, предстерилизационной очистки, дезинфекции высокого уровня и стерилизации, режиму уборок и бельевому режиму, обращению с медицинскими отходами, проведению мероприятий по антисептике кожи рук и использованию СО, средств индивидуальной защиты (далее – СИЗ), в том числе медицинских перчаток работниками ОЗ;

обеспечение ведения Республиканского регистра (электронной программы) пациентов с ВИЧ-инфекцией с возможностью использования

данных указанного регистра для планирования и проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий, указанных в пункте 3 настоящих санитарных норм и правил;

проведение инструктажа по порядку действий работников ОЗ при аварийном контакте, загрязнении биологическим материалом пациента неповрежденных кожных покровов, СИЗ, СО, личной одежды и обуви или объектов внешней среды при поступлении на работу и далее ежегодно (с последующим контролем знаний не реже 1 раза в год) в соответствии с требованиями настоящих санитарных норм и правил;

обеспечение наличия на постоянных рабочих местах, где выполняются медицинские вмешательства с нарушением целостности кожных покровов, слизистых и (или) работа с биологическим материалом пациентов (или в близком доступе от этих рабочих мест), дополнительных СИЗ, СО и при необходимости пакетов (емкости) для ее сбора в случае загрязнения, антисептических средств, рабочего раствора средства дезинфекции, при необходимости – физиологического раствора;

информирование о случаях, связанных с попаданием биологического материала на поврежденные кожные покровы или слизистую оболочку, и проведенных в связи с этим мероприятий, руководителя этой ОЗ и председателя комиссии по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, состав которой утверждается приказом руководителя ОЗ (далее – комиссия);

осуществление регистрации случаев аварийных контактов в «Журнале регистрации аварийных контактов работников (пациентов) с биологическим материалом» (далее – журнал) по форме согласно приложению 1. В случае отсутствия аварийных контактов за отчетный период отметка об их отсутствии в журнал не вносится;

организация проведения лабораторного обследования работника ОЗ и пациента на ПВГ и ВИЧ-инфекцию, в том числе с использованием экспресс-тестов на ВИЧ-инфекцию и ПВГ по крови, не позднее 24 часов после аварийного контакта в организации, где произошел аварийный контакт. Взятие пробы крови у привитых от ВГВ лиц для исследования на напряженность иммунитета (определение концентрации anti-HBsAg) проводится до введения иммуноглобулина и не позднее 24 часов после аварийного контакта. По результатам определения напряженности иммунитета, а также в случае аварийного контакта ранее не привитого против ВГВ работника ОЗ проводятся санитарно-противоэпидемические мероприятия в соответствии с приложением 2. Положительный результат первичного лабораторного обследования на ПВГ и ВИЧ-инфекцию свидетельствует, что инфицирование ВИЧ, вирусом (вирусами) ПВГ произошло ранее и не имеет связи с данным аварийным контактом. В случае получения отрицательных первичных результатов проводится

повторное обследование работника ОЗ или пациента, у которого произошел аварийный контакт на ПВГ – через 3, 6 месяцев, ВИЧ-инфекцию – через 1, 3 месяца. Если аварийный контакт произошел с пациентом, то информация о необходимости и сроках его обследования направляется в территориальную амбулаторно-поликлиническую организацию здравоохранения по месту обслуживания (проживания) пациента для организации его повторного обследования.

11. В течение 24 часов в случае аварийного контакта работника ОЗ, пациента с биологическим материалом организуется консультация врачом-инфекционистом или врачом-терапевтом или врачом общей практики или врачом-педиатром (если пациентом является ребенок в возрасте до 18 лет) и принимается решение о назначении (продолжении) постконтактной профилактики антиретровирусными лекарственными средствами и иммунопрофилактики согласно порядку, установленному Министерством здравоохранения. Постэкспозиционная иммунопрофилактика (введение иммуноглобулина) и/или постэкспозиционная вакцинопрофилактика осуществляется в соответствии с инструкцией к препарату. Первая доза вакцины (иммуноглобулин) вводится в максимально короткий срок после аварийного контакта.

12. Руководителем ОЗ утверждается алгоритм обращения за назначением постконтактной профилактики антиретровирусными лекарственными средствами и иммунопрофилактики (вакцинопрофилактики) ВГВ в случае аварийного контакта.

13. Координация и контроль за выполнением мероприятий, направленных на предупреждение распространения вирусов ПВГ, ВИЧ в ОЗ, в том числе связанных с аварийными ситуациями у работников ОЗ, пациентов, осуществляются комиссией. Для подтверждения эпидемиологического диагноза «Инфекция, связанная с оказанием медицинской помощи» при проведении эпидемиологического расследования используются генотипирование и филогенетический анализ вирусами гепатита С и (или) В (с дельта-агентом либо без дельта-агента) и (или) ВИЧ от вероятного (вероятных) источника (источников) инфекции и пациента (пациентов), у которых подозревается случай (случаи) ПВГ (ВИЧ-инфекции), как случаи, связанные с оказанием медицинской помощи.

При выявлении случая (в том числе при получении информации из другой ОЗ) ПВГ и (или) ВИЧ-инфекции, не исключаящего связь с оказанием медицинской помощи в ОЗ, комиссией организуется эпидемиологическое расследование случая:

изучается наличие источников возможного инфицирования вирусами ПВГ и (или) ВИЧ;

определяется перечень контактных лиц с пациентом с ПВГ, ВИЧ-инфекцией, проводится их обследование на ПВГ, ВИЧ-инфекцию;

изучается наличие (отсутствие) возможности передачи ПВГ, ВИЧ-инфекции в ОЗ (с учетом возможных манипуляций, которые проводились пациенту в ОЗ) и при ее наличии устраняются причины и условия, способствующие распространению;

иные санитарно-противоэпидемические мероприятия, необходимость которых определена по результатам такого расследования комиссией.

14. При регистрации случая ПВГ у пациентов, находящихся в учреждениях социального обслуживания, осуществляющих стационарное социальное обслуживание, проводятся следующие санитарно-противоэпидемические мероприятия:

обеспечивается контроль за индивидуальным использованием предметов, соприкасающихся с кровью и (или) другим биологическим материалом пациента: зубных щеток, расчесок, полотенец, мочалок, бритвенных принадлежностей, маникюрных ножниц и другого (далее – предметов индивидуального использования);

обеспечивается проведение дезинфекционных мероприятий предметов индивидуального использования (после использования);

при бытовых ранениях (повреждениях кожных покровов), при наличии кожных заболеваний, сопровождающихся зудом и нарушением целостности кожных покровов, организуется обработка ран (повреждений) антисептическими средствами, при наличии показаний – использование лейкопластыря.

15. С целью предупреждения ПВГ и ВИЧ-инфекции организациями проводится информационно-образовательная работа среди населения, в том числе с использованием средств массовой информации, глобальной компьютерной сети Интернет. Информационно-образовательная работа включает информирование о распространении ПВГ и ВИЧ-инфекции, путях передачи возбудителей и мерах профилактики, важности своевременного выявления ПВГ и ВИЧ-инфекции, снижение стигмы и дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ.

16. При планировании и проведении гигиенического обучения учащихся в учреждениях образования включаются вопросы профилактики ПВГ и ВИЧ-инфекции, адаптированные к возрасту учащихся.

ГЛАВА 5

ПОРЯДОК ДЕЙСТВИЙ РАБОТНИКОВ ОРГАНИЗАЦИЙ ПРИ АВАРИЙНОМ КОНТАКТЕ, ЗАГРЯЗНЕНИИ БИОЛОГИЧЕСКИМ МАТЕРИАЛОМ НЕПОВРЕЖДЕННЫХ КОЖНЫХ

ПОКРОВОВ,СИЗ,СО, ЛИЧНОЙ ОДЕЖДЫ И ОБУВИ, ОБЪЕКТОВ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ

17. Работники ОЗ при аварийном контакте, загрязнении неповрежденных кожных покровов, СИЗ, СО, личной одежды и обуви, объектов внешней среды биологическим материалом для предупреждения возникновения и распространения ПВГ, ВИЧ-инфекции соблюдают определенный порядок действий.

18. В случае аварийного контакта при попадании биологического материала на поврежденные кожные покровы работника ОЗ, пациента (в том числе, в случаях укола, пореза) необходимо:

немедленно снять перчатки (в случае их использования) рабочей поверхностью внутрь и погрузить их в емкость с дезинфицирующим раствором или поместить их в непромокаемый пакет (емкость) для последующего обеззараживания;

промыть рану водой (при отсутствии – физиологическим раствором), затем провести гигиеническое мытье рук под проточной водой (при отсутствии – физиологическим раствором);

заклеить место повреждения лейкопластырем (при наличии повреждения, требующего специальной обработки (в том числе, наложения швов), обратиться к врачу-специалисту для наложения повязки на место повреждения);

при необходимости продолжить работу – провести гигиеническую антисептику кожи рук, надеть новые перчатки;

проинформировать о происшествии ответственных лиц;

провести мероприятия для предупреждения заражения ПВГ в соответствии с приложением 2;

внести сведения об аварийном контакте в журнал.

19. При загрязнении биологическим материалом кожных покровов без нарушения их целостности следует промыть загрязненный участок кожных покровов водой, затем провести мытье с мылом (при отсутствии – физиологическим раствором).

20. В случае аварийного контакта при попадании биологического материала на слизистую оболочку работника ОЗ, пациента следует:

немедленно снять перчатки рабочей поверхностью внутрь (в случае их использования) и погрузить их в емкость с дезинфицирующим раствором или поместить в непромокаемый пакет (емкость) для последующего обеззараживания;

провести гигиеническое мытье рук под проточной водой (при отсутствии – физиологическим раствором) и промыть (не тереть) слизистую оболочку водой (при отсутствии – физиологическим раствором). В случае использования контактных линз и попадания

биологического материала в глаза, обильно промыть слизистую глаз водой (при отсутствии – физиологическим раствором), не снимая контактные линзы, затем повторить эти действия после снятия контактных линз. В случае попадания биологического материала на слизистую носовых ходов, осторожно промыть носовые ходы тампоном, смоченным водой (при отсутствии – физиологическим раствором);

проинформировать о происшествии ответственных лиц;

провести мероприятия для предупреждения заражения ПВГ в соответствии с приложением 2;

внести сведения об аварийном контакте в журнал.

21. При загрязнении биологическим материалом СИЗ, СО, личной одежды, обуви следует:

промыть перчатки (в случае их использования), не снимая с рук, под проточной водой (при отсутствии – физиологическим раствором). Если в момент загрязнения биологическим материалом СИЗ (СО, личной одежды, обуви) перчатки не использовались, то провести гигиеническое мытье рук, высушить руки, провести гигиеническую антисептику рук, надеть перчатки;

снять загрязненные СИЗ (СО, личную одежду, сменную обувь) и сложить в непромокаемые пакеты (емкость) для последующего обеззараживания. СИЗ, СО, сменную обувь из непромокаемых материалов допускается обработать дезинфицирующим средством, после времени экспозиции (и при необходимости, промывания водой) продолжить их использование;

снять перчатки рабочей поверхностью внутрь и погрузить их в емкость с дезинфицирующим раствором или поместить в непромокаемый пакет (емкость) для последующего обеззараживания;

провести гигиеническую антисептику кожи рук и обработать кожные покровы в области проекции загрязнения СИЗ, СО, личной одежды, сменной обуви водой с мылом (если СИЗ и СО не были продезинфицированы сразу, а собирались в непромокаемые пакеты (емкости)).

22. При загрязнении биологическим материалом объектов внешней среды биологические загрязнения на поверхности объектов внешней среды обеззараживаются раствором дезинфицирующего средства без фиксирующего эффекта (спирты, альдегиды) и удаляются с поверхности с последующей влажной уборкой.

(образец четных страниц формы)

Пациент			Сведения о санитарно-противоэпидемиологических мероприятиях (проведены своевременно, в полном объеме, не своевременно (указать причины); не в полном объеме (указать причины))	Заключение о результатах аварийного контакта (через 6 месяцев после аварийного контакта)
Даты, результаты лабораторных обследований на антитела к ВИЧ, маркеры ПВГ непосредственно после аварийного контакта	Даты, результаты лабораторных обследований через 1, 3 месяца на антитела к ВИЧ, через 3, 6 месяцев после аварийного контакта на маркеры ПВГ (если пациент в это время находился в организации) или указать, что информация о необходимости обследования передана в амбулаторно-поликлиническую организацию здравоохранения по месту обслуживания (проживания) пациента (дата, форма передачи информации)	Постконтактная профилактика ВИЧ-инфекции, постэкспозиционная иммунопрофилактика ВГВ, вакцинопрофилактика ВГВ		
9	10	11	12	13

Приложение 2
к санитарным нормам и правилам
«Требования к порядку выявления,
организации и проведению
санитарно-противоэпидемических
мероприятий, направленных на
предупреждение возникновения и
распространения парентеральных
вирусных гепатитов и ВИЧ-
инфекции»

Санитарно-
противоэпидемические
мероприятия в случае аварийного
контакта работника организации,
пациента с биологическим
материалом с попаданием
биологического материала на
поврежденные кожные покровы и
(или) слизистые оболочки

Статус работника организации, пациента, имевшего аварийный контакт с попаданием биологического материала на поврежденные кожные покровы и (или) слизистые оболочки	Мероприятия, в зависимости от статуса источника биологического материала		
	Не установлен	HBsAg-отрицателен	HBsAg-положителен
Не привит	Специфический HB-иммуноглобулин однократно согласно инструкции по применению производителя и вакцинация по экстренной схеме согласно инструкции ¹	Плановая вакцинация согласно инструкции	Специфический HB-иммуноглобулин однократно согласно инструкции по применению производителя и вакцинация по экстренной схеме согласно инструкции ¹
Ранее привит по	Специфический	Однократная	Специфический

¹ Если в инструкции к вакцине отсутствует информация об экстренной схеме профилактики, то используется схема вакцинации, которая включена в инструкцию.

схеме и концентрация антител в момент контакта менее 10 ММЕ/мл	НВ иммуноглобулин однократно согласно инструкции по применению производителя и однократная бустерная вакцинация	бустерная вакцинация	НВ иммуноглобулин однократно согласно инструкции по применению производителя и однократная бустерная вакцинация
Ранее привит и концентрация антител в момент контакта более 10 ММЕ/мл	Мероприятия не проводятся	Мероприятия не проводятся	Мероприятия не проводятся