

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач государственного
учреждения «Гродненский
областной центр гигиены,
эпидемиологии и
общественного здоровья»

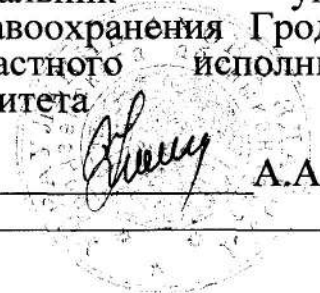
Н.К.Кендыш
20 ____ г.



УТВЕРЖДАЮ

Начальник управления
здравоохранения Гродненского
областного исполнительного
комитета

А.А.Стрижак
20 ____ г.



РЕКОМЕНДАЦИИ

Основные подходы к организации работы по профилактике
ВИЧ-инфекции в организациях здравоохранения

Гродно, 2017

Составители:

- Кашлей Н.Б. – Врач-эпидемиолог (заведующий отделом) отдела профилактики ВИЧ/СПИД государственного учреждения «Гродненский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья»

Рецензент:

- Матиевская Н.В. – Главный внештатный специалист по инфекционным болезням управления здравоохранения Гродненского областного исполнительного комитета

ГЛАВА 1

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ВИЧ/СПИД В ОРГАНИЗАЦИЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

1. Планирование работы.

1.1. Приказом главного врача организации здравоохранения ежегодно утверждается план основных мероприятий по профилактике ВИЧ в организации здравоохранения.

Данный план включает в себя организационно-методическую, информационно-образовательную и лечебно-профилактическую работу.

1.2. Ежегодно в план проведения медико-санитарных советов включается вопрос по проблеме ВИЧ/СПИД с определением тематики, сроков проведения медсовета и ответственных лиц. Обязательно следует обеспечить комплексный подход в подготовке материалов – участие специалистов учреждений здравоохранения и территориального ЦГЭ. Кратность проведения – не реже 2 раз в год. В справке необходимо отразить весь комплекс мероприятий по профилактике ВИЧ/СПИД, проведенных в учреждениях здравоохранения на административной территории, профилактике внутрибольничной передачи ВИЧ, участие в данной работе районных специалистов (анализ работы акушера-гинеколога, педиатра, нарколога, дерматовенеролога и пр.), выезд на СВУ, ФАПы с отражением вопросов по ВИЧ/СПИД в актах проверок, деятельность специалистов сельских учреждений здравоохранения.

1.3. В планах работы комиссии по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, также планируется заслушивание вопросов по проблеме ВИЧ/СПИД не реже 2 раз в год. Заседания оформляются протоколами.

1.4. Приказом главного врача по учреждению здравоохранения определяется специалист (как правило, заместитель главного врача по медицинской части), ответственный за работу по профилактике ВИЧ/СПИД. Данный специалист анализирует всю информацию по проблеме ВИЧ/СПИД, составляет планы работы организации здравоохранения по данной проблеме, отвечает за правильность проведения обследований на ВИЧ, их обоснованность, проведение консультирования.

1.5. Приказом главного врача учреждения здравоохранения определяются специалисты, имеющие доступ к информации с грифом «ДСП», а также специалисты, ответственные за организацию работы по профилактике ВИЧ-инфекции, по структурным подразделениям.

2. Работа с кадрами.

2.1. Переподготовка врачей и средних медработников проводится в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 16.12.1998 № 351 «О пересмотре ведомственных нормативных актов, регламентирующих вопросы по проблеме ВИЧ/СПИД».

Приказом главного врача учреждения здравоохранения определяются сроки проведения переподготовки и специалисты, ответственные за обучение медицинского персонала. Согласовываются сроки принятия зачетов и состав комиссии по приему зачета. Факт проведения занятий и зачета отражается в документации (протоколы, списки присутствующих).

В программу переподготовки специалистов должны быть включены вопросы до- и послетестового консультирования граждан по проблеме ВИЧ/СПИД, делается акцент на клинических аспектах ВИЧ-инфекции, изучении протоколов по тестированию на ВИЧ специалистами различного профиля, профилактике профессионального инфицирования и внутрибольничной передачи ВИЧ.

2.2. Подготовка медперсонала по проблеме ВИЧ/СПИД осуществляется также при проведении конференций для врачей и среднего медперсонала. В планы конференций включаются актуальные вопросы ВИЧ-инфекции, изучение новых директивных документов.

2.3. Один раз в два года планируется проведение учебно-тренировочных занятий с отработкой возможных аварийных ситуаций и оказанием само- и взаимопомощи. Составляется легенда, определяются сроки и место проведения занятия, заинтересованные специалисты. Оформляется протокол занятий.

2.4. Все новые директивные документы по проблеме ВИЧ/СПИД освещаются по мере поступления на рабочих совещаниях.

3. Лечебно-профилактическая работа.

Работа специалистов организаций здравоохранения по проблеме ВИЧ/СПИД строится на основании действующих директивных документов.

Приказом главного врача учреждения здравоохранения определяется круг специалистов, владеющих данной информацией. Данные специалисты информируются об ответственности за разглашение тайны о статусе пациента.

В основе работы с ВИЧ-инфицированным пациентом лежит принцип конфиденциальности. Вся информация о таких пациентах поступает в организацию здравоохранения под грифом «ДСП» и хранится в недоступных для других пациентов местах.

Оказание медицинской помощи ВИЧ-инфицированным осуществляется по профилю их заболевания.

Тестирование на ВИЧ-инфекцию проводится в доступное для посетителей время, согласно требованиям директивных документов. Каждое тестирование сопровождается до- и послетестовым консультированием с занесением информации в «Журнал учета консультативного приема лиц, обратившихся для обследования на ВИЧ-инфекцию» (форма-341/у).

Во всех учреждениях здравоохранения должна быть размещена информация о возможности прохождения тестирования на ВИЧ.

Один раз в квартал специалистом, ответственным за организацию работы по профилактике ВИЧ-инфекции в учреждении, проводится экспертная оценка обоснованности обследований на ВИЧ, правильности кодирования и оформления направлений и журналов забора крови на ВИЧ, контроль за проведенным повторным тестированием. Подготавливается аналитическая справка. Замечания освещаются на производственных совещаниях.

4. Информационно-образовательная работа в учреждениях здравоохранения.

4.1. Информирование населения по вопросам профилактики ВИЧ/СПИД (беседы, лекции, статьи в средствах массовой информации).

4.2. Участие в организации и проведении массовых мероприятий, направленных на профилактику ВИЧ/СПИД и формирование навыков безопасного поведения: акции, «круглые столы», дни борьбы со СПИДом.

4.3. Наличие информационных материалов в организациях здравоохранения.

ГЛАВА 2

ПРОВЕДЕНИЕ ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ ОБОСНОВАННОСТИ ОБСЛЕДОВАНИЯ КРОВИ НА ВИЧ

Экспертная оценка обоснованности обследования крови на ВИЧ в организации здравоохранения проводится ежеквартально с составлением отчета. При проверке журнала регистрации забора крови на ВИЧ внимание уделяется следующим вопросам:

1. Соответствуют ли проведенные обследования перечню контингента, подлежащего обследованию на ВИЧ-инфекцию (согласно действующим директивным документам).

2. В случае какого-либо несоответствия имеется ли обоснование проведенного обследования (указание дополнительных данных о

пациенте, особенностях течения заболевания и других факторах, которые, по мнению врача, могут быть определены как ассоциированные с ВИЧ).

3. Заполняются ли все графы в журнале регистрации забора крови на ВИЧ, своевременно ли заносятся результаты исследований. Особое внимание обращается на проведение и регистрацию повторных заборов крови при гемолизе, хилезе крови и первично положительных результатах в ИФА. Каждый повторный забор крови для обследования на ВИЧ – это новая запись в журнале, новый результат.

4. Определяется правильность постановки кода.

Выборочно проверяются истории болезни в отделении или амбулаторные карты больных, обследованных на ВИЧ-инфекцию за данный период времени, при этом также обращают внимание на запись врача о проведенном обследовании на ВИЧ (указан ли код обследования, имеется ли запись о проведенном дотестовом консультировании, соответствует ли статус пациента указанной причине обследования).

Кроме того, согласно статистическим талонам или записям заключительных диагнозов в журнале регистрации пациентов проводится выборка пациентов, подлежащих тестированию на ВИЧ, но по каким-то причинам не обследованных.