

Гемоконтактные патогены

OAR 437 • Раздел 2/Z

ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ

Стандарт в отношении гемоконтактных патогенов описывает то, что должны предпринимать работодатели для защиты работников, подвергаемых риску контактирования с кровью и другими потенциальными инфекционными материалами (ОПИМ), которые могут привести к серьезным заболеваниям или смерти. Гепатит В и С, а также вирус иммунодефицита человека (HIV ВИЧ), являются примерами гемоконтактных патогенов, вызывающих заболевания человека.

Ко всем работникам штата Орегон, контактирующим с кровью или материалами ОПИМ, применяется стандарт 1910.1030: Гемоконтактные патогены.

Согласно стандарту, работодатели обязаны выполнять следующие действия:

- Выявление мест вероятного контактирования для определения работников, подвергаемых профессиональному риску.
- Применение плана контроля контактирования для предотвращения или минимизации случаев контактирования работников. Ежегодно пересматривайте и обновляйте план для внесения технологических и процедурных изменений. **OAR 437-002-1030: Дополнительные правила штата Орегон о гемоконтактных патогенах** предусматривают

ежегодное оценивание, охватывающее работников первой помощи, для определения и выбора инженерных и практических мер контроля, включая использование более безопасных медицинских устройств.

- Использование инженерных мер контроля, изолирующих или предотвращающих появление гемоконтактных патогенов на рабочем месте. К ним относятся: ёмкости для утилизации острых предметов, иглы в защитном корпусе, а также более безопасные медицинские устройства, такие как острые предметы, с инженерными решениями для защиты от наносимых ими травм, и безыгольные системы.



- Внедрение практических мер контроля, снижающих вероятность контактирования путем изменения метода выполнения задачи. Сюда относятся надлежащие процедуры по мытью рук, утилизации острых предметов, упаковке образцов, обработке белья и чистке зараженного материала.
- Реализация бытовых методов, помогающих сохранять рабочее место чистым с точки зрения гигиены. Внедряйте прописанные процедуры для чистки и обеззараживания рабочих поверхностей.
- Выбор и предоставление средств индивидуальной защиты (РРЕСИЗ), таких как перчатки, халаты и маски, а также обеспечение их использования. Очищайте, чините и/или заменяйте данное оборудование, в случае необходимости.
- Обеспечение бесплатной вакцинации против гепатита В для всех работников, контактирующих, по долгу профессии, с гемоконтактными патогенами, в течение 10 дней после назначения.
- Обеспечение бесплатного последующего наблюдения за теми, кто контактировал с патогенами. Оно предполагает проведение конфиденциального медицинского обследования; определение и тестирование лица, являющегося источником, если это возможно; проведение анализа крови контактировавшего работника с его/ее согласия, последующую профилактику; консультирование; и оценивание выявленных заболеваний. Немедленно обеспечьте медикаментозное лечение и наблюдение для своевременной последующей профилактики. Все диагнозы должны быть конфиденциальными.
- Использование ярлыков и знаков для предупреждения об опасности. Прикрепляйте предупреждающие ярлыки к ёмкостям с регулируемым отходами; холодильникам и морозильным камерам; другим ёмкостям, используемым для хранения переливаемой крови или материалов ОПИМ. Вместо ярлыков, в учреждениях можно также использовать красные мешочки или ёмкости. Разместите знаки в зонах с ограниченным доступом.
- Предоставление работникам информации и проведение обучения во время первого назначения, а затем - минимум один раз в год. Во время обучения должна идти речь об опасности заражения гемоконтактными патогенами, профилактических мерах и процедурах, следующих после контактирования. Записи о проведенных занятиях, с указанием даты и содержания обучения, имени и квалификации инструктировавшего лица, а также имени и должности обучаемого лица, необходимо хранить в течение трех лет.
- Хранение медицинской документации в течение периода трудоустройства, и последующих 30 лет, согласно стандарту **1910.1020: Доступ к медицинской документации и данным о контактировании работника**. Храните журналы, содержащие информацию о травмировании острыми предметами, в течение пяти лет.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ РИСКА КОНТАКТИРОВАНИЯ

Определение риска контактирования – это оценка риска для работников, определяющая рациональные основания считать, что работники могут контактировать с человеческой кровью или другими потенциальными инфекционными материалами через их попадание на кожу, в глаза, на слизистые мембраны или другим путем, например, после травмирования зараженной иглой или острым предметом. Перчатки, или другие средства личной защиты, не считаются устраняющими такой риск.

Контактирование с гемоконтактными патогенами является профессиональной опасностью для работников медицинских учреждений, экстренных служб и сферы обеспечения общественной безопасности, находящихся на своих рабочих местах, а также для персонала, оказывающего первую помощь в пунктах неотложной помощи, клиниках, диспансерах или других местах, куда обычно обращаются работники с травмой.

Опасность контактирования с гемоконтактными патогенами существует и для других работников, например, специалистов по пирсингу, работников детских садов, похоронных бюро, а также работников, убирающих и утилизирующих кровь или иглы. В местах, в отношении которых имеются рациональные основания считать, что работники могут контактировать с гемоконтактными патогенами, требуется полное соблюдение стандарта.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ

Работодатели могут обучить своих работников оказанию первой помощи и выполнению сердечно-легочной реанимации (CPR). При этом, их потенциальное контактирование с гемоконтактными патогенами является ограниченным и, вероятней всего, может произойти в случае помощи другим. Такие действия считаются дополнительными обязанностями. Уборка крови или выбрасывание использованной иглы, в случае внештатной ситуации, также могут относиться к дополнительным обязанностям. Работодатель отвечает за предоставление работникам возможности вакцинации против гепатита В, после таких действий, и последующее наблюдение за ними, сразу же после внештатной ситуации. Должны применяться правила и требования, касающиеся плана контроля последствий контактирования, обучения и процедур последующего наблюдения.

ДЕЙСТВИЯ ДОБРОГО САМАРИТЯНИНА

Добрый самаритянин – это человек, оказывающий экстренную или первую помощь на месте происшествия. Если работодатель не обязывает работников оказывать первую помощь, то в течение периода оказания помощи пришедшее на помощь лицо считается членом общества. Обученные оказанию первой помощи работники, от которых этого не требуется, являются добрыми самаритянами. Стандарт

1910.1030 не применяется к действиям доброго самаритянина. Работодатели не обязаны обеспечивать последующее наблюдение, медицинское обследование, фиксацию данных и соблюдать другие требования, в случае контактирования таких лиц с кровью или материалами OPIM, хотя Отдел по охране труда (OSHA) штата Орегон рекомендует проведение таких мероприятий.

ТЕСТ НА АНТИТЕЛА

Отдел по охране труда (OSHA) штата Орегон обязывает работодателей проводить медицинские обследования, предоставляя при этом вакцину от гепатита В, а также последующее обследование и наблюдение, включая профилактику, согласно рекомендаций органов Службы общественного здравоохранения США (1910.1030(f)(1)(ii)(D), а именно Центров по контролю и предотвращению заболеваний (CDC). После вакцинации работодатели должны обеспечить тестирование на наличие антител к поверхностному антигену вируса гепатита В (Anti-HBs-антитела) медицинского персонала, который работает с пациентами или кровью и подвергается постоянному риску травм острыми предметами или укалывания иглами. К медицинскому персоналу относятся сотрудники, чья деятельность предусматривает работу с пациентами, кровью, другими жидкостями, выделяемыми их организмом, в учреждениях здравоохранения,

общественной безопасности или лабораториях. Тестирование на антитела необходимо провести по истечении около двух месяцев после прохождения работником курса вакцинации.

ОСТРЫЕ ПРЕДМЕТЫ

Стандарт обязывает работодателей использовать острые предметы с инженерными решениями для защиты от травмирования (SESIP), не подвергающие опасности работников или пациентов, а также не ухудшающие результаты медицинских процедур. Для удовлетворения стандарта в отношении защиты SESIP устройство должно иметь «встроенный защитный элемент или механизм, эффективно снижающий риск контактирования», при использовании его для извлечения жидкостей организма, забора крови из вены или артерии, а также при введении препаратов, прививок и других жидкостей.

РЕСУРСЫ

Полный текст правил по противодействию гемоконтактным патогенам Отдела по охране труда (OSHA) штата Орегон: **Сборник административных правил штата Орегон 437 (OAR 437), Раздел 2/Z, 1919.1030: Гемоконтактные патогены.** Отраслевые стандарты также содержатся на сайте Отдела по охране труда (OSHA) штата Орегон: www.orosha.org (под Правилами).



РАБОТНИКИ

Ваш работодатель не может мстить вам за сообщение о каких-либо проблемах или нарушениях здравоохранения или безопасности на рабочем месте. Для получения дополнительной информации о ваших правах посетите Орегонский Отдел по охране труда (OSHA).