

ОХОРОНА ЗДОРОВ'Я

в Державному
департаменті України
з питань виконання
покарань

Комплект плакатів
для спеціалістів
зі службової
підготовки



AIDS Foundation East West
СНІД Фонд Схід Захід

ВІЛ – Вірус Імунодефіциту Людини

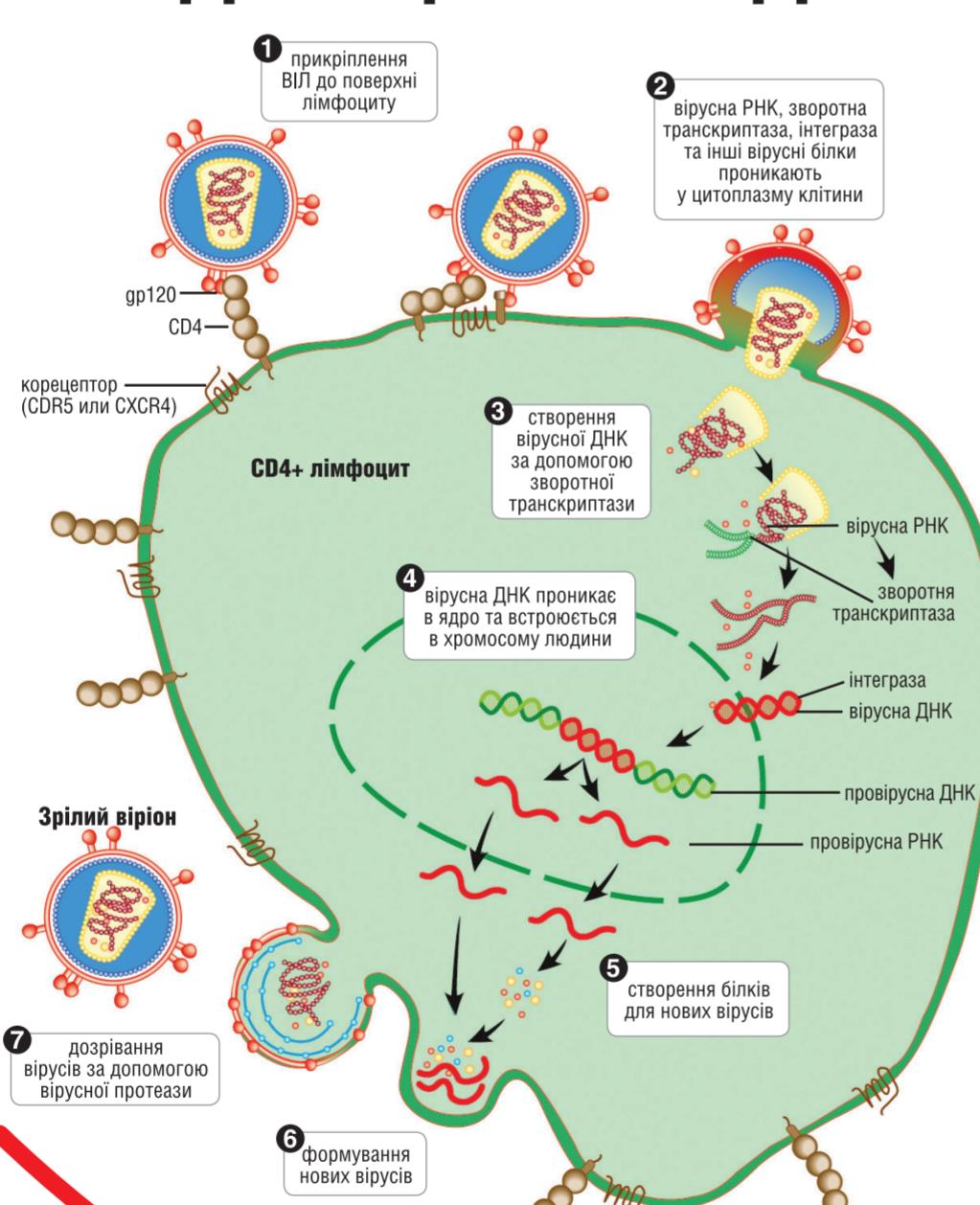
ВІЛ відноситься до сімейства ретровірусів, підсімейства лентівірусів

СНІД – Синдром Набутого Імуного Дефіциту

ВІЛ-ІНФЕКЦІЯ:

захворювання, яке спричинене вірусом імунодефіциту людини

ЖИТТЄВИЙ ЦИКЛ ВІРУСУ ІМУНОДЕФІЦИТУ ЛЮДИНИ



СТИЙКОСТЬ ВІЛ У ЗОВНІШНЬОМУ СЕРЕДОВИЩІ

- В зовнішньому середовищі, при висушуванні лімфоїдних клітин, інфікованих ВІЛ, вірусна активність зникає протягом декількох діб
- При висушуванні безклітинної рідини з додаванням плазми людини вірус гине при температурі 23–27°C через 7 діб
- У рідині при температурі 23–27°C вірус зберігає активність протягом 15 діб, при 36–37°C – 11 діб
- У ДОНОРСЬКІЙ КРОВІ ВІРУС МОЖЕ ЗБЕРІГАТИСЯ РОКАМИ
- У ЗАМОРОЖЕНІЙ СИРОВАТЦІ ВІРУСНА АКТИВНІСТЬ ЗБЕРІГАЄТЬСЯ РОКАМИ

ВІЛ ШВИДКО ГИНЕ ПРИ ВИКОРИСТАННІ ДЕЗІНФІКЮЧИХ ЗАСОБІВ, У/Ф ВИПРОМІНЕННЯ

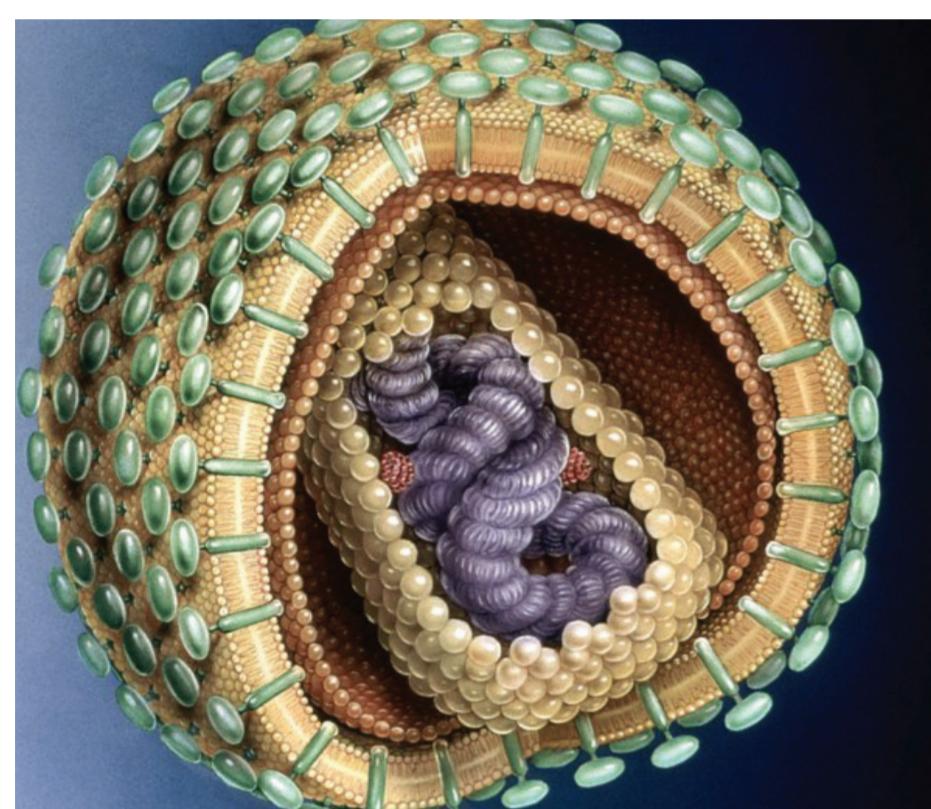


ПРИ НАГРІВАННІ БІЛЬШЕ 56°C ВТРАЧАЄ АКТИВНІСТЬ ЧЕРЕЗ 30 ХВИЛИН

ДІАГНОСТИКА ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ

ДІАГНОСТИКА БАЗУЄТЬСЯ НА ВИЗНАЧЕННІ АНТИТІЛ ДО ВІЛ — захисних білків організму, які виробляються імунною системою у відповідь на вторгнення ВІЛ.

ІМУНОЛОГІЧНЕ (СЕРОНЕГАТИВНЕ) «ВІКНО» — період, коли відсутні антитіла до ВІЛ (перші 6–12 тижнів після інфікування)

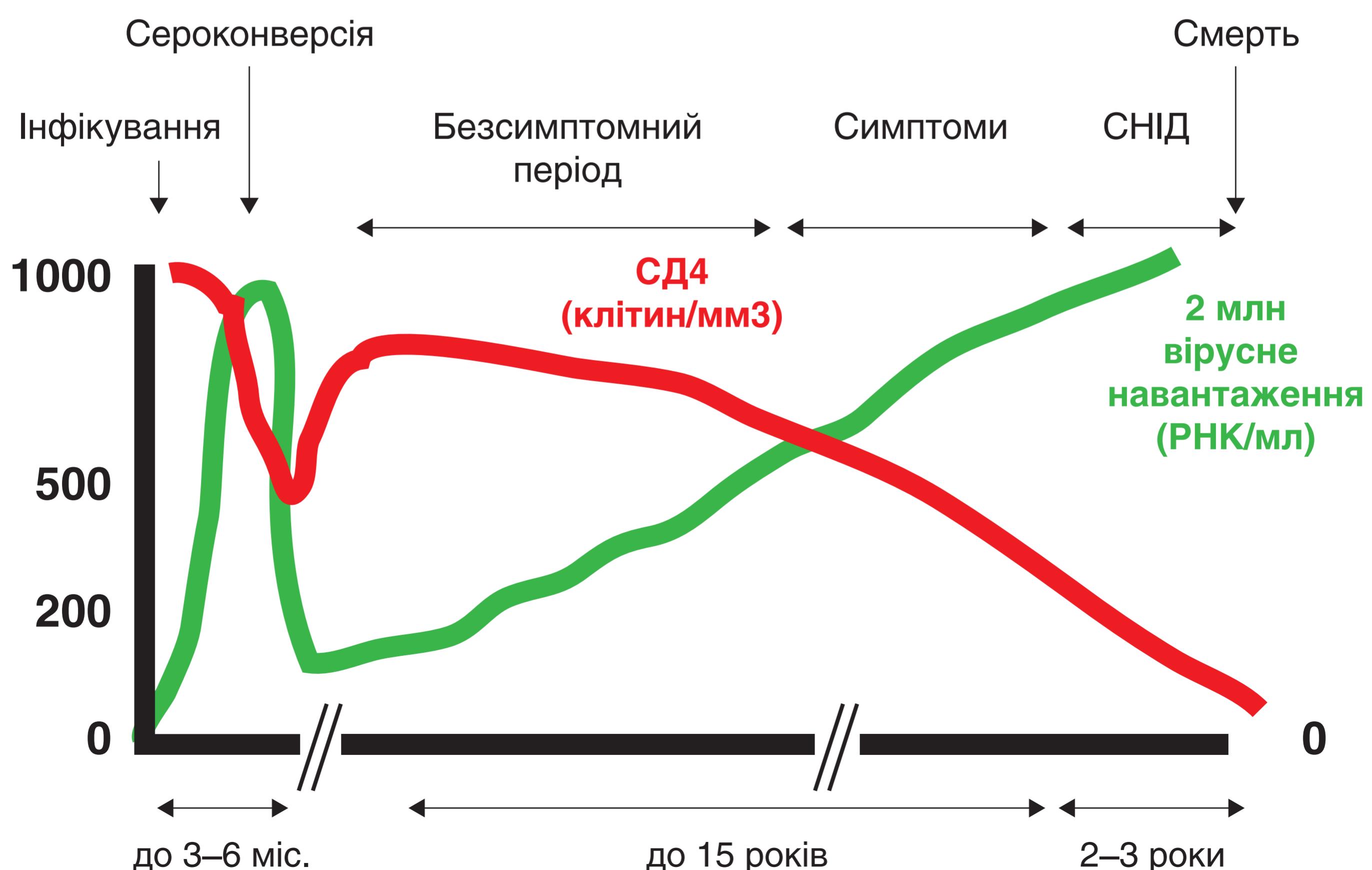


ВІРУСОЛОГІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ:

ПЛР ДНК — визначає наявність вірусу в організмі, застосовується для діагностики ВІЛ у дітей віком до 18 міс.

ПЛР РНК (вірусне навантаження) — визначення кількості вірусів у 1 мл крові. Застосовується для контроля за ефективністю лікування.

КЛІНІЧНИЙ ПЕРЕБІГ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ



ЗАХОДИ З ЗАХИСТУ персоналу місць позбавлення волі від інфікування на ВІЛ та інших інфекційних хвороб, які передаються парентеральним шляхом

Основною стратегією запобігання інфікуванню є усвідомлення того, що будь-яка рідина або субстанція організму ув'язненого може бути потенційно інфікованою.

Небезпека інфікування виникає під час надання медичної допомоги засудженим, при проведенні обшуків, роботі з агресивними особами або такими, які навмисно себе поранили, чи у випадку пролиття крові або інших біологічних рідин (спробі самогубства, бійки тощо)

РИЗИК ІНФІКУВАННЯ НА РОБОЧОМУ МІСЦІ

контакт рани з ВІЛ +кров'ю - ризик 0,3%.

потрапляння ВІЛ+ крові на неушкоджені слизові оболонки - ризик 0,09%.

Ризик інфікування після контакту неушкодженої шкіри з ВІЛ-інфікованою кров'ю або контакту з іншими біологічними рідинами, що містять вірус, не встановлений

ЗАХОДИ ПЕРЕСТОРОГИ ПІД ЧАС ПРОВЕДЕННЯ ОБШУКУ

- Накрити пластирем усі порізи та садна на шкірі.
- На час обшуку обов'язково вдягати шкіряні рукавички.
- Одягати додатково гумові рукавички у разі, якщо існує можливість контакту з кров'ю або іншими біологічними рідинами людини.
- В першу чергу «використовувати очі, а не руки», — дивитись, але не торкатись.
- Особливо обережно слід оглядати одяг. По-перше запропонувати ув'язненому самому звільнити свої кишені й показати білизну, своїми руками промацати свій одяг.
- Усі вилучені речі, в першу чергу — гострі, з ознаками забруднення кров'ю, необхідно з усіма належними пересторогами помістити в контейнер для подальшої утилізації.
- Гострі предмети запропонувати помістити у контейнер самому ув'язненому.
- Забороняється використовувати целофановий пакет як контейнер.



ПРОФІЛАКТИКА ІНФІКУВАННЯ ВІЛ НА РОБОЧОМУ МІСЦІ

Профілактика інфікування ВІЛ на робочому місці

проводиться згідно до клінічного протоколу антиретровірусної терапії ВІЛ – інфекції у дорослих та підлітків 2003 року, затвердженого наказом МОЗ № 580 від 12.12.2003 «Про удосконалення лікування хворих на ВІЛ-інфекцію та СНІД»

Постконтактна профілактика – це короткостроковий курс антиретровірусних препаратів для зниження імовірності розвитку ВІЛ-інфекції після контакту з біологічними рідинами, сполученого з ризиком інфікування ВІЛ.

РИЗИК ІНФІКУВАННЯ

У разі попадання крові та інших біологічних рідин іншої особи в очі, рот — ретельно промити очі, прополоскати рот проточною водою. промити забруднені ділянки шкіри (у тому числі ушкодженні) водою з милом, а забруднені слизові оболонки промити чистою водою, в очі закапати розчин сульфацилу натрію 30%

Негайно звернутися до працівників медичної частини установи для подання невідкладної медичної допомоги і дезінфекції місця травмування, та реєстрації випадку травмування



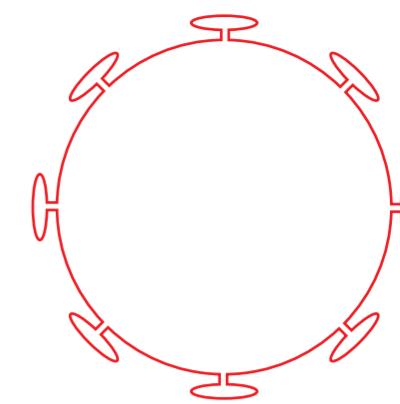
ПКП антиретровірусними препаратами необхідно почати якомога раніше, найкраще в перші 2 години після контакту, але не пізніше, ніж через 72 години.

ПКП проводиться не менше 30 діб.

Повторне обстеження на ВІЛ проводиться до 90 дня з моменту отримання травми

АНТИРЕТРОВІРУСНА ТЕРАПІЯ (АРТ)

Основний компонентом лікування та допомоги при ВІЛ/СНІДі, який збільшує тривалість і підвищує якість життя ЛЖВ і, крім того, знижує ризик передачі вірусу іншим людям.



МЕТА АНТИРЕТРОВІРУСНОЇ ТЕРАПІЇ

КЛІНІЧНА: продовження життя й поліпшення її якості;

ІМУНОЛОГІЧНА: відновлення імунітету для попередження опортуністичних інфекцій;

ВІРУСОЛОГІЧНА: придушення розмноження вірусу на максимально довгий строк, попередження розвитку стійкості вірусу до ліків.

ЕПІДЕМІОЛОГІЧНА: зниження ризику передачі ВІЛ

ГРУПИ АНТИРЕТРОВІРУСНИХ ПРЕПАРАТІВ:

Нуклеозидні інгібітори зворотньої транскриптази (НІЗТ)

Зидовудин Ламівудин
Абака вір Ставудин Диданозин

Ненуклеозидні інгібітори зворотної транскриптази (ННІЗТ)

Іфавіренц Невірапін

Інгібітори протеази (ІП)

Лопінавір + Ритонавір Індінавір Саквінавір

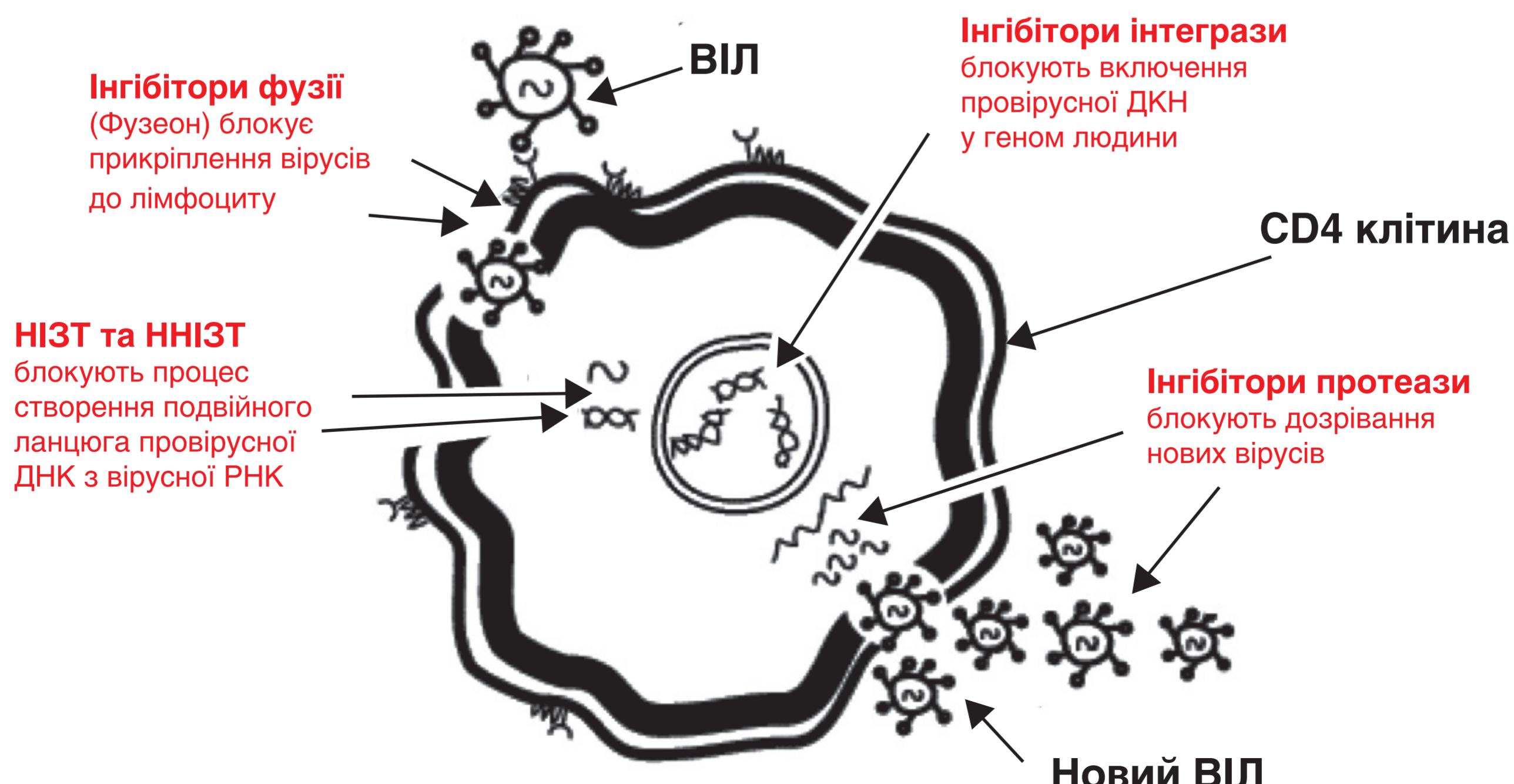
Інгібітори фузії (проникнення)

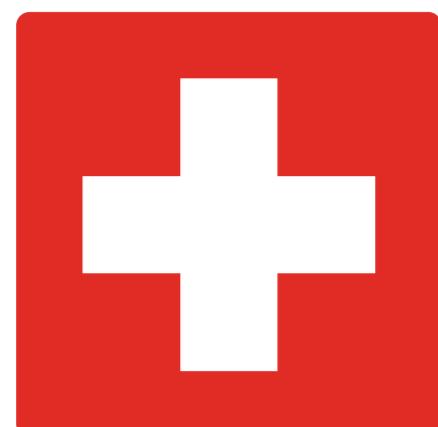
Фузеон

Інгібітори інтегрази

Релтегравір

МЕХАНІЗМ ДІЇ АРВ-ПРЕПАРАТІВ:





ПРИХИЛЬНІСТЬ ДО ЛІКУВАННЯ

Головна причина клінічних невдач лікування — невиконання пацієнтами схеми АРТ, що призводить до виникнення у ВІЛ стійкості до антиретровірусних препаратів.

ПРИХИЛЬНІСТЬ ДО ТЕРАПІЇ



Вчасно
приймає
ліки



Приймає ліки
в необхідній,
призначений
лікарем дозі



Дотримується
рекомендованої
дієти

НАСЛІДКИ НИЗЬКОГО ДОТРИМАННЯ РЕЖИМУ АРТ

ВІРУСОЛОГІЧНІ — формування штамів, стійких до ліків.

КЛІНІЧНІ — зниження імунітету та збільшення частоти
та важкості опортуністичних хвороб.

ЧИННИКИ, ЯКІ ДОПОМАГАЮТЬ ДОТРИМУВАТИСЬ РЕЖИМУ ЛІКУВАННЯ:

- Усвідомлення пацієнтом ризику формування резистентності вірусу при недотриманні режиму;
- Усвідомлення важливості прийому всіх доз препарату у відведений час;
- Регулярне дотримання графіка відвідувань лікарні;
- Наявність емоційної та практичної підтримки близьких людей та соціальних працівників;
- Здатність пацієнтів включити прийом ліків у режим свого повсякденного життя;

ШЛЯХИ ПОКРАЩЕННЯ ПРИХИЛЬНОСТІ ДО АРТ:



- Оцінити фактори, які виступають в якості бар'єру, формувати готовність до прийому препаратів;
- Формувати і підтримувати відносини з пацієнтом;
- Проводити моніторинг за дотриманням режиму пацієнтом всіма можливими методами;
- Чітко пояснити режим прийому препаратів;
- Вбудувати його в життя пацієнта;
- Скласти графік прийому препаратів
- Навчити пацієнта дотримувати режиму прийому ліків;
- Використання годинника з дзвінком для нагадування про прийом препаратів;
- Обговорити побічні ефекти, їх появу та лікування;
- Створити соціально-психологічну підтримку з боку близьких пацієнта;
- Лікування супутніх психіатричних та наркологічних розладів;



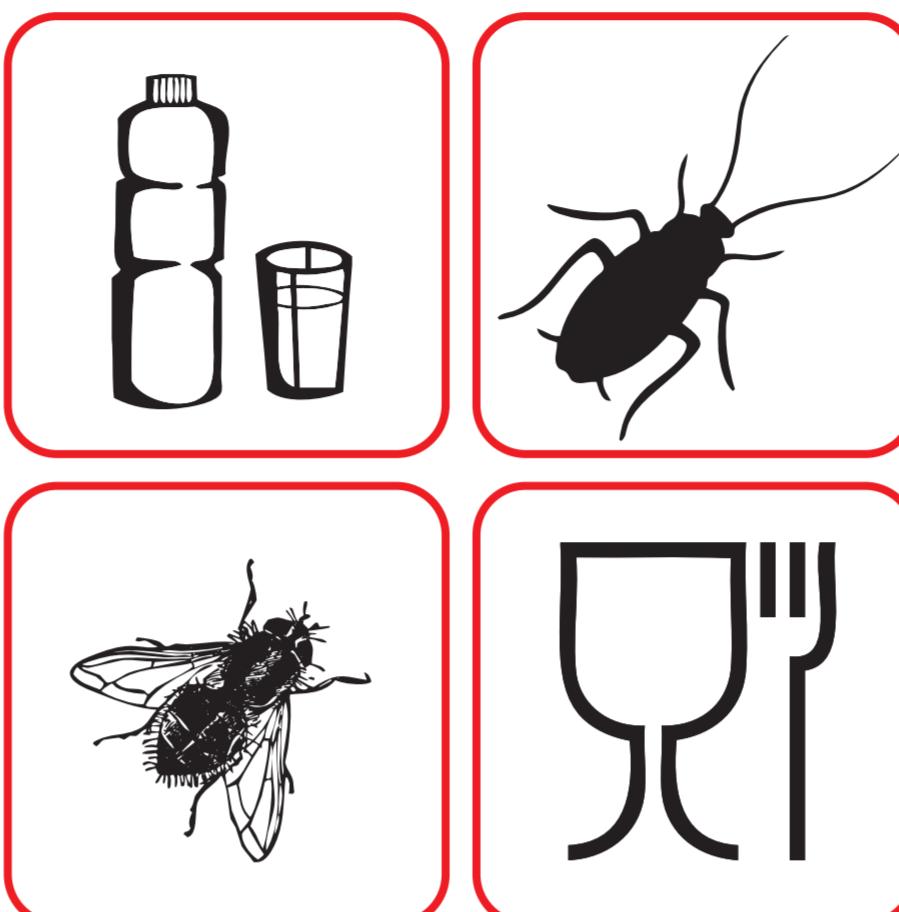
ШЛЯХ ПЕРЕДАЧІ:

- ФЕКАЛЬНО-ОРАЛЬНИЙ**
(забруднені продукти, мухами та тарганами, з водою — якщо каналізаційна та водогінна системи не відповідають сучасним стандартам)



Вірус гепатиту А гине при кип'ятінні (5 хвилин), ультрафіолетовому опроміненні, під дією хлору, в кислому середовищі.

Гепатит А



ПРОФІЛАКТИКА:

- КОНТРОЛЬ ЗА ЯКІСТЮ ВОДОПОСТАЧАННЯ**
- ФОРМУВАННЯ ГІГІЄНІЧНИХ НАВИЧОК** (миття рук),
- ВАКЦИНАЦІЯ**
(медичний персонал інфекційних лікарень, засуджені та персонал виправних закладів.)



ШЛЯХ ПЕРЕДАЧІ:

- З КРОВ'Ю**
(СІН, тату, переливання крові)
- СТАТЕВИЙ**
- ВЕРТИКАЛЬНИЙ**
(від матері до дитини)



Вірус гепатиту В надзвичайно стійкий у зовнішньому середовищі: в крові та її препаратах зберігається роками. Вірус інактивується після автоклавування при 120°C через 45 хвилин, стерилізації сухим жаром при 180°C через 60 хвилин. На нього згубно діють перекис водню, хлорамін, формалін.

Гепатит В



ПРОФІЛАКТИКА:

- ПЛАНОВА ВАКЦИНАЦІЯ**
- ПАРЕНТЕРАЛЬНИЙ ШЛЯХ:**
 - Тестування донорської крові,
 - Впровадження стратегій зниження шкоди
 - Дезінфекція та обмін шприців, замісна терапія
 - Дезінфекція медичного інструментарію
- СТАТЕВИЙ ШЛЯХ:**
 - Уникати незахищених статевих зв'язків,
 - Використовувати якісні презервативи



ШЛЯХ ПЕРЕДАЧІ:

- З КРОВ'Ю**
(СІН, тату, переливання крові)
- СТАТЕВИЙ**
- ВЕРТИКАЛЬНИЙ**
(рідше)



Вірус стійкий до нагрівання до 50°C, інактивується УФО.

Гепатит С



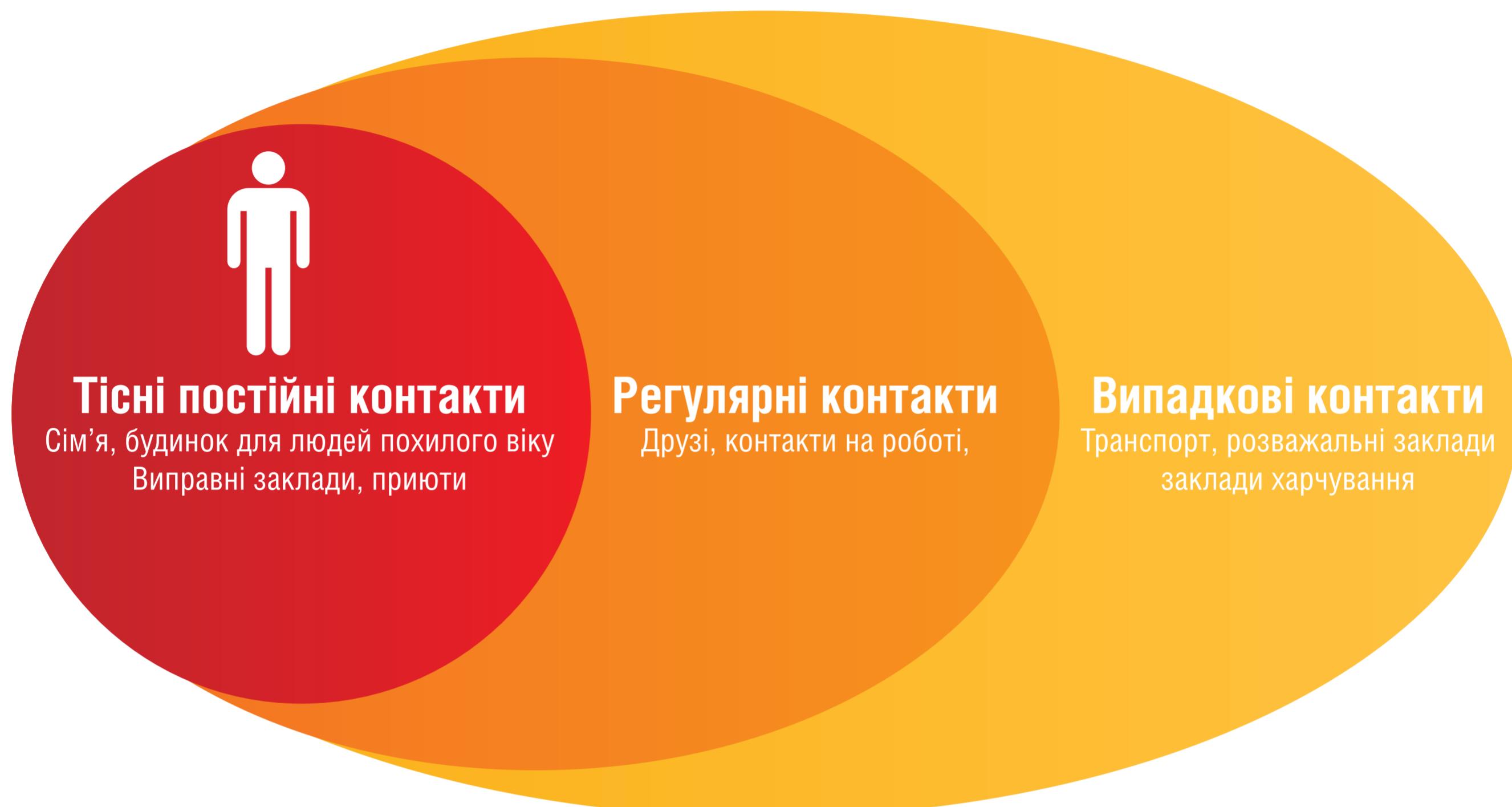
ПРОФІЛАКТИКА:

- ПАРЕНТЕРАЛЬНИЙ ШЛЯХ:**
 - Тестування донорської крові,
 - Впровадження стратегій зниження шкоди
 - Дезінфекція та обмін шприців, замісна терапія
 - Дезінфекція медичного інструментарію
- СТАТЕВИЙ ШЛЯХ:**
 - Уникати незахищених статевих зв'язків,
 - Використовувати якісні презервативи

КЛІНІЧНІ ПРОЯВИ ТУБЕРКУЛЬОЗУ

Контакти з хворим на туберкульоз

Найбільшу небезпеку для оточуючих становить особа з ураженням легенів.
Ризик інфікування залежить від характеру контакту з хворим на туберкульоз.



Симптоми, за наявності яких необхідно пройти обстеження на туберкульоз:



Хімічна залежність — це психічний та фізичний стан, що виникає в результаті взаємодії між живим організмом і хімічною речовиною, що характеризується поведінковими і іншими реакціями, які включають потребу постійно або періодично приймати хімічний препарат для того, щоб випробувати його психічні ефекти, або з метою уникнути фізіологічної дисфункції від припинення його вживання.

НАРКОТИЧНІ РЕЧОВИНИ

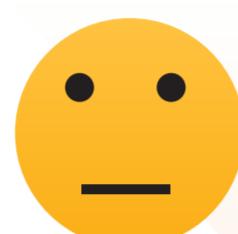
Наркотичні речовини — хімічні речовини, які мають специфічний вплив на мозок людини та на організм в цілому.

Стимулятори



- Кокаїн
- Амфітамін
- Метамфетамін
- Стимулятори кустарного походження
- Препарати коноплі

Депресанти



- Алкоголь
- Опіати барбітурати
- Транквілізатори

Галюциногени

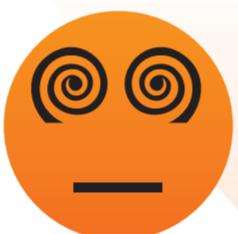


- LSD
- Метилові амфетаміни

Ефект від використання



- Прилив енергії
- Збудження
- Підвищення артеріального тиску



- Стан спокою
- Ейфорія
- Сонливість



- Підвищення артеріального тиску
- Порушення координації
- Галюцинації

Наслідки вживання



- Ураження нервової системи,
- Втрата координації,
- Погіршення пам'яті,
- Уповільнення реакцій



- Швидко формується фізична та психічна залежність
- Ризик передозувань
- Виражений синдром відміни



- Агресивність
- Галюцинації
- Неадекватне сприйняття реальності
- Суїциdalні думки

Стратегії зменшення шкоди

Принципи

- Зниження кількості осіб, що споживають наркотики ін'єкційним шляхом
- Допомога споживачам перейти на менш небезпечні способи прийому наркотиків
- Попередження зачутчення нових споживачів

Напрямки

- Інформування з питань профілактики ВІЛ, гепатитів та ЗПСШ;
- ДКТ
- Обмін шприців
- Поширення презервативів та дезінфектантів
- Замісна терапія

- Раннє виявлення та діагностика ТБ
- Раціональне лікування хворих
- Лікування заразних форм в стаціонарі
- Формування прихильності до лікування
- Формування відповідальності за своє здоров'я у хворого

- Гігієна кашлю
- Навчання хворого правилам особистої гігієни
- Використання маски заразними хворими
- Використання респіраторів медичними працівниками та іншим персоналом під час роботи з заразними хворими
- УФО — опромінення приміщень
 - Провітрювання приміщень
- Регулярне вологе прибирання
- Знезаражування особистих речей та приміщень

Джерело інфекції

Шлях передачі



Профілактика туберкульозу

Реципієнт

- Профілактичне лікування контактних
- Вакцинація и ревакцинація БЦЖ
- Формування здорового способу життя
- Відмова від шкідливих звичок (куріння)
- Формування навичок безпечної поведінки

ТУБЕРКУЛЬОЗ — інфекційне захворювання, збудником якого є *Mycobacterium tuberculosis*.

СТИЙКІСТЬ МІКОБАКТЕРІЙ В НАВКОЛИШНЬОМУ СЕРЕДОВИЩІ



Найбільш ефективними дезінфікуючими засобами є препарати, що містять хлор.

- При нагріванні до 60°C МБТ гинуть протягом 30–50 хвилин, до 80°C — протягом 5 хв.
- Кип'ятіння вбиває МБТ протягом декількох хвилин.
- При впливі прямих сонячних променів МБТ гинуть через 1–1,5 години
- Розсіяне сонячне світло вбиває МБТ через 40–80 днів.
- Під дією ультрафіолетового опромінення гинуть через 2–3 хвилини.

ШЛЯХИ ПЕРЕДАЧІ ТУБЕРКУЛЬОЗУ



Захворювання, що передаються статевим шляхом

– група інфекційних захворювань, що поширюються головним чином при статевому контакті з інфікованим партнером.

КЛАСИЧНІ

венеричні хвороби



ІНШІ ІНФЕКЦІЇ,

що передаються статевим шляхом

3 переважним ураженням статевих органів

- Хламідіоз
- Тріхомоніаз
- Кандидоз
- Мікоплазмоз
- Герпес
- Уреаплазмоз
- Гостроконечні кондиломи
- Гарднерелез
- Токсоплазмоз
- Контагіозний молюск
- Лобковий педікульоз (воші)
- Короста

3 переважним ураженням інших органів

- ВІЛ-інфекція
- Гепатит В
- Цитомегаловірус
- Стафілокок
- Стрептокок
- Амебіоз
- Лямбліоз

Причини зростання кількості хворих на ЗПСШ

- Зниження рівня життя
- Зростання рівня алкоголізму та наркоманії
- Проституція
- Ранній початок статевого життя
- Відсутність ефективних програм статевого виховання
- Міграція населення
- Відсутність санітарної освіти

ЗА ДАНИМИ ВООЗ ЩОРІЧНО РЕЄСТРУЄТЬСЯ 333 МІЛЬЙОНИ НОВИХ ВИПАДКІВ ЗПСШ У ДОРОСЛИХ (з них):

- Сифіліс – 12.000.000 випадків
- Гонорея – 62.000.000 випадків
- Хламідіоз – 89.000.000 випадків
- Тріхомоніаз – 170.000.000 випадків

Негативні наслідки ЗПСШ для здоров'я

- Гострі захворювання чоловічих статевих органів (гострі простатити, орхіти, епідідіміти)
- Перехід захворювання у хронічну форму
- Віддалені ускладнення: рак шийки матки, печінки та інших органів
- Жіноче та чоловіче беспліддя

В Україні 30 000 сімей є безплідними!!!!

ПРОФІЛАКТИКА ТА КОНТРОЛЬ ПОШИРЕННЯ

ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА РАННІХ СТАДІЯХ ЗАХВОРЮВАННЯ

- Збільшує шанси на повне лікування і перешкоджає зараженню інших осіб.

ВИЯВЛЕННЯ СТАТЕВИХ КОНТАКТІВ ЗАРАЖЕНИХ ОСІБ

- Дозволяє швидко почати лікування партнерів і сприяє встановленню діагнозу, особливо в жінок.

ПРОФІЛАКТИКА ЗАХВОРЮВАНЬ, ЩО ПЕРЕДАЮТЬСЯ СТАТЕВИМ ШЛЯХОМ, ЗДІЙСНЮЄТЬСЯ РІЗНИМИ МЕТОДАМИ:

САНІТАРНА ОСВІТА

- Знання дозволяють людині змінити свою статеву поведінку та гігієнічні прийоми так, щоб звести до мінімуму можливість зараження і поширення інфекції

МЕХАНІЧНІ СПОСОБИ ПРОФІЛАКТИКИ ВЕНЕРИЧНИХ ХВОРОБ

- Це правильне використання презервативів.

ХІМІЧНІ МЕТОДИ

- Негайне застосування бактерицидних засобів, тобто таких (чи їхніх сполучень), що знищують бактерії перш, ніж ті зможуть проникнути в організм.

ЕКСТРЕНА ІНДИВІДУАЛЬНА ПРОФІЛАКТИКА

**ПІСЛЯ
НЕЗАХИЩЕНОГО
СТАТЕВОГО АКТУ
ЧОЛОВІКАМ
РЕКОМЕНДУЄТЬСЯ:**



- Випустити сечу та вимити руки з милом;
- Статевий член, мошонку, проміжність вимити з милом;
- Витерти шкіру чистим рушником та протерти тампоном з 0,05% розчином хлоргексідіну або 0,01% розчином мірамістіну;
- Промити уретру 0,05% розчином хлоргексідіну або 0,01% розчином мірамістіну;
- Надягти чисту білизну.

**ПІСЛЯ
НЕЗАХИЩЕНОГО
СТАТЕВОГО АКТУ
ЖІНКАМ
РЕКОМЕНДУЄТЬСЯ:**

- Випустити сечу та вимити руки з милом;
- Статеві органи вимити з милом;
- Витерти шкіру чистим рушником та протерти тампоном з 0,05% розчином хлоргексідіну або 0,01% розчином мірамістіну;
- Промити піхву 0,05% розчином хлоргексідіну або 0,01% розчином мірамістіну;
- Надягти чисту білизну;
- У випадку орального сексу проводять промивання ротової порожнини, після незахищеного анального необхідно провести промивання прямої кишки 0,05% розчином хлоргексідіну або 0,01% розчином мірамістіну.