

დამტკიცებულია საქართველოს ოკუპირებული
ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის,
ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის
მინისტრის 2020 წლის 14 სექტემბრის
№01-455/ო ბრძანებით

დანართი №2

სტანდარტული უსაფრთხოების ზომები

საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული რეკომენდაცია (გაიდლაინი)

შეუძლებელია პათოგენებით კოლონიზებული ან ინფიცირებული ყველა პირის იდენტიფიცირება (მაგ. ადამიანის იმუნოდეფიციტის (HIV), ჰეპატიტის ვირუსი, მეტიცილინრეზისტენტული *Staphylococcus Aureus* (MRSA) და სხვ.). ამიტომ ყველა პაციენტი უნდა ჩაითვალოს პოტენციურად ინფიცირებულად. სამედიცინო დაწესებულება ვალდებულია, უზრუნველყოს უსაფრთხო სამედიცინო პრაქტიკა და სამედიცინო მომსახურებასთან ასოცირებული ინფექციების პრევენცია. სამედიცინო პერსონალი ვალდებულია დაიცვას სტანდარტული უსაფრთხოების ზომები ყველა პაციენტის მიმართ.

მიზანები და ამოცანები

- უსაფრთხოების სტანდარტული ზომების ერთიანი პრინციპების შემუშავება;
- სამედიცინო დაწესებულებებში პრევენციული ღონისძიებების დანერგვის ხელშეწყობა;
- სამედიცინო მომსახურებასთან ასოცირებული ინფექციების მინიმუმამდე შემცირება;
- სამედიცინო პერსონალის უნარ-ჩვევების ამაღლება.

გამოყენების სფერო

- ეს დოკუმენტი განკუთვნილია ყველა ტიპის სამედიცინო დაწესებულებისთვის;
- სამედიცინო დაწესებულებებს უნდა ჰქონდეთ სტანდარტული უსაფრთხოების ზომების საკუთარი პროტოკოლი; რისთვისაც, სასურველია, წინამდებარე დოკუმენტი იყოს საბაზისო.

თემები

- ისტორია
- სტანდარტული უსაფრთხოების ზომები
- ინფექციის ჯაჭვი, მისი შემადგენელი რგოლები
- სტანდარტული უსაფრთხოების ზომების შემადგენელი ელემენტები

პასუხისმგებლობები

სამედიცინო პერსონალი

სამედიცინო დაწესებულების ყველა თანამშრომელი ვალდებულია:

- რეგულარულად დაიცვას სტანდარტული უსაფრთხოების ზომები;
- მონაწილეობა მიიღოს სწავლებაში სტანდარტული უსაფრთხოების ზომების შესახებ;
- ცოდნის ან რესურსების ნებისმიერი დეფიციტისას დაუყოვნებლივ მიმართოს უშუალო ხელმძღვანელს ან დაწესებულების პასუხისმგებელ პირს;
- განაცხადოს პროფესიული ექსპოზიციის შესახებ;
- დადასტურებული ან სავარაუდო ინფექციის არსებობის შემთხვევაში არ გამოცხადდეს სამსახურში ინფექციების კონტროლის კომიტეტის/ეპიდემიოლოგის/ინფექციის კონტროლის სპეციალისტის ნებართვის გარეშე;
- ინფექციის პრევენციისა და კონტროლის მოთხოვნების შესაბამისად, კონსულტაცია გაუწიოს ვიზიტორებს ხელის ჰიგიენისა და ხველის ეტიკეტის საკითხებზე.

სამედიცინო დაწესებულების ადმინისტრაცია

სამედიცინო დაწესებულების ადმინისტრაცია პასუხისმგებელია უზრუნველყოს სამედიცინო დაწესებულება სტანდარტული უსაფრთხოების ზომების დასაცავად საჭირო ყველა რესურსით.

კლინიკაში უნდა ფუნქციონირებდეს:

- ინფექციის კონტროლის კომიტეტი;
- ახალი პერსონალის ინფექციის პრევენციისა და კონტროლის ტრენინგის საბაზისო პროგრამა;
- პერსონალისათვის ინფექციის პრევენციისა და კონტროლის უწყვეტი სასწავლო პროგრამა;
- აღჭურვილობა (მაგ., ინდივიდუალური დაცვის საშუალებები, სარეცხი/საწმენდი/სადეზინფექციო საშუალებები);
- ინფრასტრუქტურა (იზოლაციის ოთახი, წყალმომარაგება და ხელის დასაბანი ნიჟარები და სხვ.);
- სამედიცინო დაწესებულებაში უნდა არსებობდეს სამოქმედო გეგმა სამედიცინო პერსონალის მიერ სტანდარტული უსაფრთხოების ზომების დაუცველობის შემთხვევაზე რეაგირებისათვის.

ინფექციების კონტროლის კომიტეტი/ეპიდემიოლოგი/ინფრექციის კონტროლის სპეციალისტის მოვალეობები:

- პერსონალისთვის სტანდარტული უსაფრთხოების ზომებთან დაკავშირებული ტრენინგის ჩატარება;
- სტანდარტული და დამატებითი უსაფრთხოების ზომების საკუთარი სახელმძღვანელო პრინციპების (გაიდლაინები) და პოლიტიკის შემუშავება და რეგულარულად გადახედვა;

- ეპიდემიოლოგიურად მნიშვნელოვან მიკროორგანიზმებსა და დაავადებებზე ზედამხედველობა;
- საჭიროების მიხედვით პერსონალის კონსულტირება;
- პრაქტიკაში სტანდარტული და დამატებითი უსაფრთხოების ზომების გამოყენების კონტროლი.

ისტორია

1983 წელს აშშ-ის დაავადებათა კონტროლისა და პრევენციის ცენტრმა (CDC) გამოაქვეყნა გაიდლაინი იზოლაციის პრინციპების შესახებ (Guideline for isolation precautions in hospitals). ამ დოკუმენტის ერთი თავი – „სისხლთან და სხეულის სითხეებთან მუშაობის უსაფრთხოების ზომები“ – სისხლის გზით გადამდები პათოგენებისაგან (აივ და B-ჰეპატიტი) სამედიცინო პერსონალის დაცვის საკითხებს ეხებოდა. უსაფრთხოების ზომები მხოლოდ იმ შემთხვევებში გამოიყენებოდა, როდესაც ცნობილი ან საეჭვო იყო პაციენტის ინფექციური სტატუსი.

1987 წელს CDC-მა გამოაქვეყნა „სამედიცინო დაწესებულებებში აივ-ინფექციის გადადების (ტრანსმისიის) პრევენციის რეკომენდაციები“ (Recommendations for prevention of HIV transmission in health-care settings). დოკუმენტში, სისხლის გარდა, ყურადღება გამახვილდა სხვა ბიოლოგიურ სითხეებზეც: სპერმა, ვაგინალური სეკრეტი, ნერწყვი, ნახველი და ა.შ.. შემუშავდა უსაფრთხო სამედიცინო პრაქტიკის ახალი ნორმები – უნივერსალური უსაფრთხოების ზომები. რეკომენდაციები სამედიცინო პერსონალს ავალდებულებდა, სისხლთან და ბიოლოგიურ სითხეებთან შეხებისას ყოველთვის გამოეყენებინა ინდივიდუალური დაცვის საშუალებები. უნივერსალური უსაფრთხოების ზომები ითვალისწინებდა ხელთათმანებისა და სახის დამცავი ფარების გამოყენებას, ასევე ბასრ იარაღებთან მოპყრობის უსაფრთხო პრაქტიკას. იმავე წელს დოკუმენტს დაემატა „სხეულის სუბსტანციის იზოლაციის პრინციპები“ (Body Substance Isolation-BSI), გაიზარდა ინდივიდუალური დაცვის საშუალებების ჩამონათვალი. აღჭურვილობას დაემატა ქუდი/თმის ჩაჩი, წყალგაუმტარი წინსაფარი და ფეხსაცმელი/ ბახილები. გამკაცრდა ხელის ჰიგიენისა და ბასრი ინსტრუმენტების მართვის პოლიტიკა. განისაზღვრა სამედიცინო პერსონალის ინდივიდუალური დაცვის საშუალებები: ხალათი, ხელთათმანი, ფეხსაცმელი/ბახილები, დამცავი სათვალე, ქირურგიული ნიღაბი ან N95 რესპირატორი; თუმცა, ჯერ კიდევ არ იყო ჩამოყალიბებული ინდივიდუალური დაცვის საშუალებებისა და უნივერსალური უსაფრთხოების ზომების გამოყენების ერთიანი პრინციპი.

1996 წელს CDC-მა გამოაქვეყნა გაიდლაინი: „სტანდარტული უსაფრთხოების ზომები ინფექციური კონტროლისთვის“ („Standard precautions for infection control“). ამ დოკუმენტის პრეამბულაში აღნიშნულია: სტანდარტული უსაფრთხოების ზომები წარმოადგენს უნივერსალური უსაფრთხოების ზომებისა და ბიოლოგიური სუბსტანციის იზოლაციის პრინციპების სინთეზს. სტანდარტული უსაფრთხოების ზომების გარდა, დაინერგა ტერმინი „დამატებითი უსაფრთხოების ზომები“ (გადაცემის გზებზე დაფუძნებული უსაფრთხოების ზომები). 2007 წელს CDC-მა გადახედა 1996 წელს გამოქვეყნებული სახელმძღვანელოს. გამოქვეყნდა იზოლაციური უსაფრთხოების ზომების გაიდლაინი: „ინფექციის გადაცემის პრევენცია სამედიცინო პრაქტიკაში“ (Guideline for Isolation Precautions: „Preventing Transmission

of Infectious Agents in Healthcare Settings“). შემუშავდა საერთო პრინციპებზე დაფუძნებული პრაქტიკული რეკომენდაციები.

რა არის სტანდარტული უსაფრთხოების ზომები?

სტანდარტული უსაფრთხოების ზომები მტკიცებულებებზე დაფუძნებული ქმედებებია, რომლებიც გამოიყენება სამედიცინო პრაქტიკაში სისხლთან, ბიოლოგიურ სითხეებთან, დაზიანებულ კანსა (მათ შორის – გამონაყარი) და ლორწოვან გარსებთან შეხებისას **ყოველთვის** და ყველა პაციენტის მიმართ.

სტანდარტული უსაფრთხოების ზომების საფუძველია ინფექციის პრევენციისა და კონტროლის პრაქტიკა, რომლის მიზანია შეამციროს მიკროორგანიზმების გავრცელება ინფექციის ცნობილი თუ უცნობი წყაროებიდან.

სტანდარტული უსაფრთხოების ზომები სამედიცინო პერსონალს ავალდებულებს:

- ივარაუდოს, რომ ყველა ადამიანი პოტენციურად ინფიცირებული ან კოლონიზებულია და შესაძლოა მათგან გარემოში გავრცელდეს ინფექცია;
- მიმართოს უსაფრთხო სამუშაო პრაქტიკას სისხლთან (გამომშრალი სისხლის ჩათვლით), ბიოლოგიურ სითხეებთან, სეკრეტებსა და ექსკრეტებთან (გარდა ოფლისა), დაზიანებულ კანსა (მ.შ. გამონაყარი) და ლორწოვან გარსებთან შეხებისას.

ბიოლოგიურ სითხეებზე ვრცელდება სტანდარტული უსაფრთხოების იგივე ზომები, რაც სისხლზე.

ბიოლოგიური სითხეები:

- სისხლი;
- თავზურგტვინის სითხე;
- პერიტონიალური სითხე;
- პლევრული სითხე;
- პერიკარდიული სითხე;
- სინოვიური სითხე;
- ამნიოტური სითხე;
- სპერმა;
- ვაგინალური სეკრეტი;
- რძე;
- სხეულის ნებისმიერი სითხე, რომელიც შეიცავს ხილულ სისხლს, მათ შორის – ნერწყვიც;
- ასევე ქსოვილები და ორგანოები.

სეკრეტები და ექსკრეტები:

- ნახველი;
- პირნაღები მასები;
- შარდი;
- ფეკალური მასები.

სამედიცინო პრაქტიკაში ორივე – პაციენტიც და სამედიცინო პერსონალიც – ინფიცირების რისკის ქვეშ იმყოფება:

პაციენტების რისკი

ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის მონაცემებით, განვითარებულ ქვეყნებში ჰოსპიტალიზებულ პაციენტთა 7%-ს, ხოლო განვითარებად ქვეყნებში – 15%-ს, აღენიშნება სამედიცინო მომსახურეობასთან ასოცირებული ინფექცია (HCAI) (WHO, 2016).

სამედიცინო პერსონალის რისკი

სმაი სამედიცინო პერსონალის პროფესიული რისკია. აივ-ინფექციით, B და C ჰეპატიტებით ინფიცირებული პაციენტის სისხლსა და ბიოლოგიურ სითხეებთან ექსპოზიცია წარმოშობს სამედიცინო მუშაკების დაავადების რისკს (Cloeren, M).

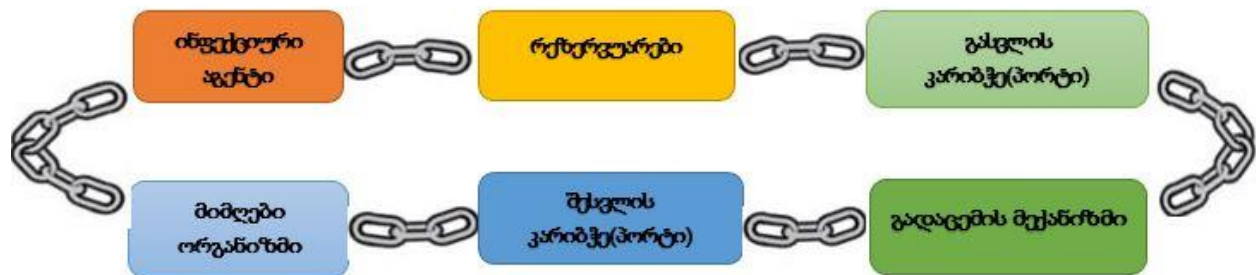
ინფექციის ჯაჭვი

ინფექციის ჯაჭვი არის გზა, რომელიც აღწერს, თუ როგორ გადაეცემა დაავადების გამომწვევი პათოგენი ერთი ცოცხალი ორგანიზმიდან მეორეს. ინფექცია გადაეცემა, როდესაც ინფექციის ჯაჭვის შემადგენელი ექვსივე რგოლი აწყობილია. ერთი რომელიმე რგოლის გამოთიშვა იწვევს ინფექციის ჯაჭვის გაწყვეტას (იხ. სურათი №1).

ინფექციის ჯაჭვის შემადგენელი რგოლები:

- ინფექციური აგენტი;
- რეზერვუარი;
- გასვლის კარიბჭე (პორტი);
- გადაცემის მექანიზმი;
- შესვლის კარიბჭე (პორტი);
- მიმღები ორგანიზმი.

სურათი №1 ინფექციის ჯაჭვი



ინფექციური აგენტი

ინფექციური აგენტი არის ორგანიზმი, რომელიც იწვევს დაავადებას:

- ბაქტერიები;

- ვირუსები;
- სოკოები;
- უმარტივესები;
- პროიონები.

არსებობს ინფექციის ორი წყარო:

- ენდოგენური ინფექცია აღმოცენდება, როდესაც ერთ ლოკაციაზე უვნებელი ორგანიზმები სხვაგან გადატანისას იწვევენ ინფექციას (მაგალითად, *E. coli*);
- ეგზოგენური ინფექცია აღმოცენდება, როდესაც გამომწვევი გადაიცემა სხვა წყაროდან (მაგალითად: ექიმისგან, მედიისგან, სხვა პაციენტისგან, გარემოდან).

რეზერვუარი

ადგილი, სადაც ბუნებრივ პირობებში ცხოვრობს ინფექციური აგენტი, მრავლდება და გამოიყოფა გარემოში. (მაგალითად, მსხვილი ნაწლავი, სისხლი, პირის ღრუ).

გასვლის კარიბჭე (პორტი)

სხეულის ნებისმიერი ღია ადგილი, რომელიც საშუალებას აძლევს ინფექციურ აგენტს, დატოვოს ორგანიზმი (მაგ. პირის ღრუ, ცხვირი, სწორი ნაწლავი, კანის დაზიანებული უბნები).

გადაცემის მექანიზმი

მექანიზმი, რომელიც განაპირობებს ინფექციური აგენტის გადაცემას ინფიცირებული პირისგან სხვა, მიმღებ პირზე (მაგ. კონტაქტური – არაპირდაპირი და პირდაპირი, აეროგენული და ა. შ.).

შესვლის კარიბჭე (პორტი)

სხეულის ნებისმიერი ღია ადგილი, რომელიც ინფექციურ აგენტს ორგანიზმში შეჭრის საშუალებას აძლევს (მაგ. პირის ღრუ, ცხვირი, თვალები, ლორწოვანი გარსები, კანის დაზიანებული უბნები, კანში ჩადგმული მოწყობილობები და სხვ.).

მიმღები ორგანიზმი

ადამიანი, რომელიც არ არის ინფიცირებული/იმუნური და შესაძლოა მისი დასნებოვნება.

უსაფრთხოების ზომების სათანადო პრაქტიკა უზრუნველყოფს ინფექციის ჯაჭვის გაწყვეტას, რაც მიიღწევა ჩამოთვლილი ოთხი გზიდან ერთ-ერთით:

- ინფექციის გამომწვევი მიკროორგანიზმების რიცხვის შემცირება (მაგ. ხელის ჰიგიენა, კანის მომზადება სისხლძარღვში ინტრავენური აღჭურვილობის შეყვანამდე);
- ინფექციის გამომწვევი მიკროორგანიზმების განადგურება ან დეაქტივაცია (მაგ. ხელის ჰიგიენა ანტისეპტიკის გამოყენებით ან ინსტრუმენტების დამუშავება);
- ბარიერების შექმნა, რაც აფერხებს ინფექციის გამომწვევი მიკროორგანიზმების გავრცელებას (მაგ. ინდივიდუალური დაცვის საშუალებების ტარება);
- რისკის შემცველი სამედიცინო მანიპულაციების რიცხვის შემცირება ან სარისკო პრაქტიკისათვის თავის არიდება (მაგ. ბასრი საგნების გადაცემა ხელის შეუხებლად),

ერთჯერადი ხელთათმანების გამოყენება, გამოყენების შემდეგ შპრიცების უტილიზაცია).



სტანდარტული უსაფრთხოების ზომების შემადგენელი ელემენტები

სხვადასხვა წყარო სტანდარტული უსაფრთხოების ზომების შემადგენელი ელემენტების განსხვავებულ ჩამონათვალს გვთავაზობს. NHS-ის 2016 წლის „ინფექციის პრევენციისა და კონტროლის სტანდარტული სიფრთხილის წესები“ (Policy for Infection Prevention and Control Standard Precautions) მიხედვით, ჩამონათვალი რვა ელემენტით არის განსაზღვრული. სტანდარტული უსაფრთხოების შემადგენელი ელემენტები ანალოგიურად არის განსაზღვრული ჯანმო-ს 2006 წლის დოკუმენტში.

სტანდარტული უსაფრთხოების ზომების შემადგენელი ელემენტები:

- ხელის ჰიგიენა;
- ინდივიდუალური დაცვის საშუალებები (იდს);
- ბასრი ინსტრუმენტების მართვა;
- ხველის ეტიკეტი/რესპირატორული ჰიგიენა;
- დაღვრილი სისხლისა და სხეულის სითხეების უსაფრთხო მართვა;
- თეთრეულის უსაფრთხო მართვა;
- ნარჩენების უსაფრთხო მართვა;
- დასუფთავება და გაუვნებელყოფა.

ზოგიერთი დოკუმენტი ასევე ითვალისწინებს: უსაფრთხო ინიექციის პრაქტიკას, პროფესიული ჯანმრთელობის პროგრამებს (მაგ. ნემსით მიყენებული დაზიანების მართვა, ვაქცინაცია და სხვ.).

სტანდარტული უსაფრთხოების ზომები და ინფექციის ჯაჭვი

მიუხედავად იმისა, რომ სტანდარტული უსაფრთხოების ზომების დანერგვა სამედიცინო პრაქტიკაში მნიშვნელოვნად ამცირებს ინფექციების გავრცელებას, პრობლემად რჩება მაღალი გადამდებლობის (ტრანსმისიის) დაავადებები. ამ ინფექციებთან მიმართებაში აუცილებელია დამატებითი უსაფრთხოების ზომების პრაქტიკა, ე. ი. თუ პაციენტს აქვს დადასტურებული ან საეჭვო ინფექცია ან კოლონიზებულია პათოგენით, რომლის გადაცემა

შესაძლებელია კონტაქტური, აეროგენული ან წვეთოვანი გზით, აუცილებელი სტანდარტულთან ერთად დამატებით გადაცემის გზებზე დაფუძნებული უსაფრთხოების ზომების გამოყენება.

იმ შემთხვევაში, როდესაც პაციენტის საბოლოო დიაგნოზი ცნობილი არ არის, გადაცემის გზებზე დაფუძნებული უსაფრთხოების ზომები განისაზღვრება პაციენტის კლინიკური ნიშნებითა და სიმპტომებით (ემპირიული საფუძველი).

გამოყენებული ლიტერატურა

1. WHO -Infection control standard precautions in health care, 2006.
2. CDC – Guidelines for Isolation Precautions in Hospitals, 1983.
3. CDC- Recommendations for Prevention of HIV Transmission in Health-Care Settings, 1987.
4. CDC – Guidelines for Isolation Precautions in Hospitals , 1987.
5. CDC – Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings, 2007.
6. hpsc – Standard Precautions, Haryana Public Service Commission, 2009.
7. NHS – Standard Precautions Policy. Hampshire Hospitals, 2010.
8. NHS – Infection Prevention Guidelines Standard Precautions, 2015.
9. NHS – Policy for Infection Prevention and Control Standard Precautions 2016.