

218



**ГЭМТЭЛ, СОГОГ СУДЛАЛЫН ҮНДЭСНИЙ
ТӨВИЙН ЕРӨНХИЙ ЗАХИРЛЫН
ТУШААЛ**

2022 оны 04 сарын 07 өдөр

Дугаар А/111

Улаанбаатар хот

**“Цусаар дамжих халдварын өртөлтөөс сэргийлэх журам”
батлах тухай**

Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 16 дугаар зүйлийн 16.16 дахь заалт, мөн хуулийн 36 дугаар зүйлийн 36.1 дэх заалт, Эрүүл мэндийн сайдын 2019 оны А/537 дугаар тушаал, Хөдөлмөрийн дотоод журмын 3.2.1 заалтыг тус тус үндэслэн ТУШААХ нь:

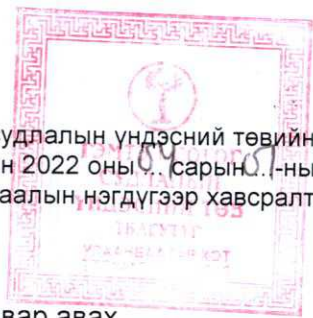
1. “Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнийг цусаар дамжих халдвар авах, эрсдэлд өртөхөөс урьдчилан сэргийлэх заавар”-ыг нэгдүгээр, “Цусаар дамжих халдвартай үйлчлүүлэгчийг илрүүлэх, халдвараас урьдчилан сэргийлэх заавар”-ыг хоёрдугаар хавсралтаар тус тус баталсугай.
2. Энэхүү тушаалыг хэрэгжүүлж мэргэжил арга зүйгээр ханган ажиллахыг Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ, чанар аюулгүй байдлын алба (Б.Бат-Оргил), Халдварын сэргийлэлт, хяналтын алба (Т.Сүхболд), Сувилахуйн мэргэжлийн албаны арга зүйч (Ц.Цэнд) нарт тус тус үүрэг болгосугай.
3. Тушаалын хэрэгжилтэд хяналт тавьж ажиллахыг Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ хариуцсан дэд захирал (Р.Гантуяа)-д даалгасугай.
4. Энэхүү тушаал гарсантай холбогдуулан Гэмтэл согог судлалын үндэсний төвийн ерөнхий захирлын 2019 оны 04 дүгээр сарын 15-ны өдрийн А/111 дугаар тушаалыг хүчингүйд тооцсугай.

ЕРӨНХИЙ ЗАХИРАЛ



Э.ГАЛБАДРАХ

Гэмтэл согог судлалын үндэсний төвийн
Брөнхий захирлын 2022 оны ... сарын ...-ны
... дугаар тушаалын нэгдүгээр хавсралт



Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэнийг цусаар дамжих халдвар авах,
эрсдэлд өртөхөөс урьдчилан сэргийлэх заавар

Нэг. Нийтлэг үндэслэл

- 1.1 Энэхүү журмыг нийт эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүд дагаж мөрдөхөөс гадна дараах мэргэжлийн ажилтнууд онцгойлон анхаарч мөрдөнө. Үүнд:
 - 1.1.1 Цус, биологийн шингэнтэй харьцан ажилладаг эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн.
 - 1.1.2 Хурц үзүүр, иртэй багаж хэрэгсэлтэй харьцан ажилладаг эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн.
 - 1.1.3 Цус, биологийн шингэн, Хурц үзүүр, иртэй багаж хэрэгсэлд өртсөн эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн.
 - 1.1.4 Халдварын хяналт сэргийлэлтийн албаны эмч, ажилчид.

Хоёр. Халдвар авах эрсдэлд өртөхөөс урьдчилан сэргийлэх

- 2.1 Зүү, тариур, хурц үзүүр иртэй багаж хэрэгслийг зөв ангилан цуглуулна. Чанарын шаардлага хангасан хурц үзүүр, иртэй багаж хэрэгсэл, шингэн нэвтэрдэггүй аюулгүй хайрцаг ашиглана.
- 2.2 Зүү буцааж таглах буруу дадал байгаа эсэхэд халдварын сэргийлэлт хяналтын алба, болон тасгийн халдварын сэргийлэлт, хяналтын ажилтан тогтмол хяналт хийнэ. Буруу дадалтай ажилтанг илрүүлж зөвлөгөө, заавар өгч ажиллана
- 2.3 Цус, биологийн шингэнд өртөх эрсдэлтэй ажилбарын үед хувийн хамгаалах, хувцас хэрэгслийг тогтмол хэрэглэнэ.
- 2.4 Тасаг, нэгжүүд өртөлтийн дараах сэргийлэлтийн анхны тусламж үзүүлэхэд шаардлагатай цомгийг хангаж ажиллана. Өртөлтийн дараах сэргийлэлтийн цомогт:
 - 2.4.1 Спирт /Alcohol Pad/- 10ш
 - 2.4.2 Шархны наалт- 10ш
 - 2.4.3 Боолт /уян бинт/- 2ш
 - 2.4.4 Самбай- 1 боодол
 - 2.4.5 Цус тогтоох цацлага- 1амп
 - 2.4.6 Гепатитын В, С вирус илрүүлэх түргэвчилсэн тест- 1ш
 - 2.4.7 ХДХВ илрүүлэх түргэвчилсэн тест- 1ш
 - 2.4.8 Шинжилгээ авах хэрэгсэл- 1ш байна.
- 2.5 Нүд рүү цус үсрэх эрсдэлтэй мэс засал, ХАЯТТасагт нүд угаах хэрэгслийг байршуулна.
- 2.6 ХДХВ-ийн халдвар авах эрсдэлд өртсөн үед хэрэглэх ретровирусийн эсрэг эмийг ХСХАлбанд байршуулна.
- 2.7 Шинээр ажилд орох зорилгоор урьдчилсан үзлэгт хамрагдаж буй ажилтан нь заавал гепатитын В, С, Д вирус, ХДХВ-ын илрүүлэг шинжилгээнд хамрагдсан байна.

Гурав. Өртөлтийн дараах сэргийлэлт

- 3.1 Эмч, ажилчид цусаар дамжих халдварын эрсдэлд өртсөн үед дараах өртөлтийн дараах сэргийлэлтийн арга хэмжээг авч хэрэгжүүлнэ.
 - 3.1.1 Зүүнд хатгуулсан, зүсэгдсэн бол айж, сандрахгүй, зүссэн, хатгасан шархтай хэсгийг савантай усаар угаана.

- 3.1.2 Шархыг антисептик уусмалаар цэвэрлэж цус тогтоох цацлага, наалт хэрэглэнэ.
- 3.1.3 Нүд рүү биологийн шингэн үсэрсэн тохиолдолд цэвэр ус эсвэл физиологийн уусмал, зориулалтын нүд угаагчаар угаана. Саван, халдваргүйжүүлэх бодис хэрэглэж болохгүй.
- 3.1.4 Эрүүл мэндийн ажилтан эрсдэлд өртсөн тохиолдлыг даруй халдварын сэргийлэлт, хяналтын албанд мэдэгдэнэ.
- 3.2 Эрсдэлд өртсөн ажилтныг үзлэг, шинжилгээнд хамруулах, халдвараас сэргийлэх арга хэмжээний асуудлыг халдвар судлаач эмч, эмнэлгийн ажилтны эрүүл мэнд хариуцсан эмч холбогдох мэргэжлийн эмч нартай зөвшилцөж шийдвэрлэнэ.
- 3.2.1 Эрсдэлд өртсөн тохиолдлыг “Эрүүл мэндийн ажилтны халдвар авах эрсдэлд хүчин зүйлд өртсөн тохиолдлыг бүртгэх хуудас”-ын дагуу бүртгэнэ. Халдварын эрсдэлийн үнэлгээг хийнэ. ХӨСҮТ-ийн Тандалт судалгааны албанд сар бүрийн 05-ны өдрийн дотор албан мэдээлнэ.
- 3.2.2 Эрсдэлд өртсөн ажилтны эрүүл мэнд, гэмтлийн байдал, халдварын эрсдэлийг үнэлэн, өртөлтийн дараах халдвараас сэргийлэх эмчилгээ, шинжилгээнд хамруулах эсэх, хамрагдсан бол явцын хяналт тавина.
- 3.3 Халдварын эрсдэлийн үнэлгээний дүнд үндэслэн өртөлтийн дараа халдвараас сэргийлэх эмчилгээ, шинжилгээг хийнэ. Үүнд:
- 3.3.1 Үйлчлүүлэгч ХДХВ-ийн халдвартай, шинжилгээ өгөхөөс татгалзсан, өвчлөлийн байдал тодорхойгүй эсвэл эх уурхай тодорхойгүй бол ретровирусийн эсрэг эмийг эрсдэлд өртсөнөөс хойш аль болох богино хугацаанд 1-2 цагт, 72 цагаас хэтрүүлэлгүй ууна. Эмчилгээний үргэлжлэх хугацаа, тун хэмжээг мэргэжлийн эмчийн зөвлөгөөний дагуу шийдвэрлэнэ.
- 3.3.2 Ажилтан В вируст гепатитын эсрэг дархлаагүй (дархлаажуулалтад хамрагдсан ч дархлал тогтоогүй, 3 тун бүрэн хийлгээгүй), үйлчлүүлэгч гепатитын В вирусийн халдвартай тохиолдолд эрсдэлд өртсөний дараа 48 цагийн дотор В вируст гепатитын эсрэг вакцины эхний тунгаар дархлаажуулж, В вирусийн эсрэг өвөрмөц иммуноглобулиныг (0,06мл/кг эсвэл 500 ОУН) булчинд тарина.
- 3.3.3 Ажилтан В вируст гепатитын эсрэг дархлаатай (3 тун вакцинд хамрагдсан, дархлал тогтцын шинжилгээнд Anti-HBs 100mIU/ml –ээс их), үйлчлүүлэгч гепатитын В вирусийн халдвартай бол дархлаажуулалт болон эмчилгээ шаардлагагүй.
- 3.3.4 Ажилтан В вируст гепатитын эсрэг дархлаагүй, үйлчлүүлэгч халдваргүй тохиолдолд эрсдэлд өртсөн ажилтанд HBIG иммуноглобулин тарьж, гепатитын В вирусийн эсрэг вакцинаар 3 тунгаар дархлаажуулна.
- 3.3.5 Ажилтан В вируст гепатитын эсрэг дархлаагүй, үйлчлүүлэгч HBsAg, HBeAg эерэг, гепатитын В вирусийн ДНХ-ийн түвшин өндөр бол эрсдэлд өртсөн ажилтанд HBIG иммуноглобулиныг 1 сарын зайтай 2 удаа тарьж, гепатитын В вирусийн эсрэг вакцинаар 3 тунгаар дархлаажуулна.
- 3.3.6 Үйлчлүүлэгч гепатитын С вирусийн халдвартай тохиолдолд эрсдэлд өртсөн эмч, ажилчид anti-HCV илрүүлэх шинжилгээг 6 сарын дараа, HCV-RNA –н ачаалал тодорхойлох шинжилгээ 4 долоо хоногийн дараа хийнэ. Уг шинжилгээг 6 сарын дараа давтан хийнэ.
- 3.3.7 Эмч, ажилчид өртсөний дараа халдвараас сэргийлэх арга хэмжээ аваагүй бол HBsAg, анти-HBc маркерын давтан шинжилгээг 6 сарын дараа хийж, халдвар авсан эсэхийг тогтооно.
- 3.4 Эрсдэлд өртсөн Эмч, ажилчид сэргийлэлтийн арга хэмжээ авч байх хугацаанд цус болон бусад эрхтний донор болохыг хориглоно.

3.5 Хэрэв тухайн ажилтан халдвар авсан нь тогтоогдсон бол холбогдох зааврын дагуу оношилж, вирусийн эсрэг эмчилгээнд хамруулна.

3.6 Эрсдэлд өртсөн тохиолдолд бүрд Тасгийн эрсдэлийн бүртгэлийн дэвтэрт бүртгэнэ.

Дөрөв. Цусаар дамжих халдвартай эмч, ажилтанд тавих хяналт

- 4.1 Гепатитын архаг халдвартай эрүүл мэндийн ажилтны HBV, HCV вирусийн идэвхжлийг жилд 1 удаа шинжилнэ.
- 4.2 Эмч, ажилчид HBV, HCV вирусийн идэвхжил $\geq 10^4$ GE/ml тохиолдолд хэвлий, цээжний хөндий, зүрх, үе мөч, гэмтэл, эрхтэн шилжүүлэн суулгах мэс ажилбарт оролцуулахыг хязгаарлах арга хэмжээ авна.
- 4.3 Эмч, ажилчид ХДХВ-ийн халдвар илэрсэн тохиолдолд мэс засал ажилбар бүхий эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг хийлгэхгүй.
- 4.4 Ажилтны эрүүл мэндийг хариуцсан эмчийн хяналтад байж жил бүр вирусийн идэвхжилийг шинжилгээгээр хянах, өвчний явц, эмчилгээний талаар зөвлөгөө авах.
- 4.5 Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээтэй холбоотой халдвараас сэргийлэх асуудлаар сургалтад хамрагдах, халдвараас сэргийлэх заавар журмыг чанд мөрдөж ажиллах.
- 4.6 Ажлын байр өөрчлөгдөх, вирус идэвхэжсэн, өөр төрлийн өвчин эмгэг илрэх зэрэг үйлчлүүлэгчид халдвар дамжуулах эрсдэлтэй тохиолдолд ажилтны эрүүл мэнд хариуцсан эмчид мэдэгдэх
- 4.7 Тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх явцад алдаа гарч үйлчлүүлэгч халдварт өртөх эрсдэл үүссэн тохиолдлыг нэн даруй эмнэлгийн ажилтны эмч, халдвар судлаачид мэдэгдэх.

Тав. Гепатитын В вирусын эсрэг вакцинаар дархлаажуулах

- 5.1 Вакцины дархлаажуулах хугацаа эхний тун хоёрдугаар тун хооронд нэг сар, гуравдугаар тунг эхний тун хийлгэснээс хойш 6 сарын зайтай хийгдэнэ.
- 5.2 Вакцины гурван тунг бүрэн хийснээс хойш нэг сарын дархлаажуулалтын дараах дархлал тогтоцыг зөвхөн anti-HBs маркерийн тоон үзүүлэлтийг ашиглан тодорхойлно.