

Постконтактная профилактика (ПКП) для предотвращения ВИЧ- инфицирования



РУКОВОДСТВО ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ АПТЕЧКИ ПЕРВОЙ
ПОМОЩИ

[название Учреждения **Организация Объединенных Наций**]

С выражением признательности и благодарности ЮНИСЕФ за распространение
Проект осуществляется под руководством ВОЗ

Содержание

1. ИСТОРИЯ ВОПРОСА	3
2. ЦЕЛЬ	4
3. СОДЕРЖИМОЕ АПТЕЧКИ.....	4
4. КРИТЕРИИ ПРИМЕНЕНИЯ	4
5. РАСПРОСТРАНЕНИЕ	5
6. СТОИМОСТЬ.....	5
7. ОТВЕТСТВЕННЫЙ ЗА ХРАНЕНИЕ	5
8. ХРАНЕНИЕ	6
9. ПРОТОКОЛ НЕОТЛОЖНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПКП В СТРАНЕ	6
10. УДАЛЕННЫЕ ПУНКТЫ	7
11. СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА	7
12. МЕДИЦИНСКАЯ ЭВАКУАЦИЯ	7
13. ДОКЛАД О ПРОИСШЕСТВИЯХ И НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЯХ.....	8
14. ПОПОЛНЕНИЕ ЗАПАСОВ	8
15. ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ ПЕРСОНАЛА О ПКП.....	9

ПРИЛОЖЕНИЯ

ПРИЛОЖЕНИЕ А: КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ [название учреждения ООН]	10
ПРИЛОЖЕНИЕ В: КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ КООРДИНАТОРА ПО ВОПРОСАМ БЕЗОПАСНОСТИ [название учреждения ООН]	11
ПРИЛОЖЕНИЕ С: ОФИЦИАЛЬНО ПРИЗНАННЫЕ РЕГИОНАЛЬНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ЭВАКОЦЕНТРЫ	12
ПРИЛОЖЕНИЕ D: ПОДТВЕРЖДЕНИЕ ПОЛУЧЕНИЯ АПТЕЧЕК ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ДЛЯ ПКП	14
ПРИЛОЖЕНИЕ Е: РУКОВОДСТВО ДЛЯ ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА	15
ПРИЛОЖЕНИЕ F: РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПАЦИЕНТА	17
ПРИЛОЖЕНИЕ G: СОГЛАСИЕ НА ЛЕЧЕНИЕ	20
ПРИЛОЖЕНИЕ H: ПРОЦЕДУРЫ, РЕКОМЕНДОВАННЫЕ СОТРУДНИКАМ ООН В СЛУЧАЕ НАПАДЕНИЯ СЕКСУАЛЬНОГО ХАРАКТЕРА	21
ПРИЛОЖЕНИЕ I: РЕКОМЕНДОВАННЫЙ ПОРЯДОК ДЕЙСТВИЙ СОТРУДНИКОВ ООН В СЛУЧАЕ КОНТАКТА С ВИЧ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ	23
ПРИЛОЖЕНИЕ J: РАЗЪЯСНЕНИЕ ОТДЕЛЬНЫХ ТЕРМИНОВ	25

1. ИСТОРИЯ ВОПРОСА

- 1.1 Постконтактная профилактика (ПКП) является одним из мероприятий неотложной медицинской помощи предоставляемой для защиты лиц, подвергшихся контакту с вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ). ПКП включает медикаментозную помощь, лабораторное тестирование и консультирование. В идеале, ПКП следует проводить **в течение 2–24 часов (и не позднее, чем через 48-72 часа)** после возможного контакта с ВИЧ, а весь курс должен продолжаться примерно четыре недели.
- 1.2 Изначально ПКП была предназначена для медицинских работников, вступивших в контакт с ВИЧ во время работы – например, вследствие уколов (царапин), нанесенных иглой шприца. Однако сегодня уже признана ценность применения ПКП и в других ситуациях, связанных с вероятным контактом с ВИЧ (например, при сексуальном насилии).
- 1.3 Хотя не существует **неопровержимых доказательств того**, что ПКП полностью предотвращает передачу ВИЧ-инфекции, исследования показывают, что если быстро начать медикаментозное лечение после вероятного контакта с вирусом **(в идеале, в течение 2-24 часов и не позднее, чем через 48-72 часа)**, это может принести **положительный результат**. Возможно, эффективность ПКП будет выше, если начать лечение в течение первых нескольких часов после контакта, и, соответственно, будет постепенно снижаться при более позднем начале. Через 48-72 часа эффективность будет, вероятно, минимальной (или равной нулю), а риск возникновения непереносимости или побочных эффектов от приема антиретровирусных препаратов (АРВ) перевесит любые потенциальные профилактические результаты.
- 1.4 Вот уже несколько лет Межучрежденческая рабочая группа занимается вопросами обеспечения своевременного доступа к ПКП для лиц, работающих в отдаленных местах и подвергающихся опасности контакта с ВИЧ вследствие сексуального насилия или несчастных случаев при выполнении профессиональных обязанностей.
- 1.5 В состав Межучрежденческой рабочей группы входят следующие организации:
 - Международный банк реконструкции и развития (Всемирный банк) (МБРР)
 - Международная организация труда (МОТ)
 - Международная организация по миграции (МОМ)
 - Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС)
 - Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев (УВКБ)
 - Организация Объединенных Наций (ООН): (Отдел медицинского обслуживания ООН (ОМООН); Департамент операций по поддержанию мира (ДОПМ); и Управление Советника по вопросам персонала ООН)
 - Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ)
 - Программа развития ООН (ПРООН)
 - Управление ООН по обслуживанию проектов (ЮНОПС)
 - Фонд ООН в области народонаселения (ЮНФПА)
 - Мировая продовольственная программа (МПП) и Продовольственная и сельскохозяйственная организация ООН (ФАО)
 - Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) (Медицинская служба ВОЗ).

2. ЦЕЛЬ

2.1 Аптечка первой помощи для ПКП предназначена для того, чтобы:

- a) начать медикаментозное лечение в кратчайшие возможные сроки после вероятного контакта с вирусом – **в идеале, в течение 2-24 часов и не позднее, чем через 48-72 часа** после такого контакта;
- b) представители соответствующего учреждения ООН могли предпринять необходимые меры для эвакуации пациента в место расположения подходящего медицинского учреждения, в котором можно продолжить ПКП.

3. СОДЕРЖИМОЕ АПТЕЧКИ

3.1 В комплект аптечки первой помощи для ПКП входит следующее:

- a) медикаменты, необходимые на первые 5 дней ПКП;
- b) тест на беременность и оральный препарат для экстренной контрацепции (таблетки «на следующее утро»);
- c) руководство для лечащего врача (см. ПРИЛОЖЕНИЕ «Е») и для пациента (см. ПРИЛОЖЕНИЕ «F»);
- d) обязательная форма подтверждения согласия пациента (см. ПРИЛОЖЕНИЕ «G»).

4. КРИТЕРИИ ПРИМЕНЕНИЯ

4.1 Аптечки первой помощи для ПКП **предоставляются** лицам, работающим в учреждениях ООН по контракту (включая долгосрочные, краткосрочные контракты, соглашения о предоставлении услуг и др.), их официальным супругам и детям, находящимся на их иждивении, которые подверглись риску контакта с ВИЧ вследствие:

- a) нападения сексуального характера; или
- b) несчастного случая при выполнении профессиональных обязанностей.

4.2 Аптечки первой помощи **не предоставляются** лицам, которые:

- a) Уже инфицированы (или вероятно инфицированы) ВИЧ; и
- b) Уже подверглись (или могли подвергнуться) контакту с ВИЧ вследствие их самостоятельной деятельности вне работы, связанной с потенциальным риском передачи ВИЧ.

4.3 Аптечки первой помощи можно использовать **только** в следующих случаях:

- a) если лечащий врач после изучения состояния пациента порекомендует начать ПКП, а пациент даст на это свое письменное согласие (см. ПРИЛОЖЕНИЯ «E–G» и **раздел 11**); или

- b) если пациент находится в удаленном, недоступном для врача месте и сам принимает решение о необходимости ПКП и письменно заполняет при этом форму согласия (см. ПРИЛОЖЕНИЯ «E–G» и **раздел 11**).

5. РАСПРОСТРАНЕНИЕ

- 5.1** По три аптечки первой помощи для ПКП на каждый пункт были отправлены всем координаторам-резидентам ООН.
- 5.2** В кризисных ситуациях координатор-резидент ООН может обратиться за дополнительными аптечками первой помощи по следующему адресу:

Dr Pascale Gilbert-Miguet
Coordinator
Joint Medical Service (JMS)
World Health Organization (WHO)
20 avenue Appia
CH-1211 Geneva 27
Switzerland

Tel: 41-22-7913040
Fax: 41-22-7914120

e-mail: gilbertmiguetp@who.int

- 5.3** После доставки аптечек первой помощи, офис координатора-резидента ООН должен подтвердить их получение (см. ПРИЛОЖЕНИЕ «D»).
- 5.4** Таблетки «на следующее утро», являющиеся препаратами экстренной контрацепции, также включены в комплект аптечки для ПКП и предназначены для применения в случае риска возникновения нежелательной беременности после сексуального насилия.

6. СТОИМОСТЬ

- 6.1** Стоимость аптечек первой помощи для ПКП покрывается учреждениями-участниками на пропорциональной основе.
- 6.2** Все другие медицинские расходы на проведение ПКП покрываются за счет пациента, однако можно потребовать возмещения этих расходов в рамках существующей медицинской страховки в соответствии с установленным порядком. При несчастных случаях, связанных с выполнением профессиональных обязанностей, применяются положения, регулирующие выплату компенсации в соответствии с административными правилами данного учреждения (см. также **раздел 12** ниже).

7. ОТВЕТСТВЕННЫЙ ЗА ХРАНЕНИЕ

- 7.1** После проведения межучрежденческих консультаций, координатор-резидент ООН назначает штатного сотрудника ООН, ответственного за хранение аптечек первой помощи,

предпочтительно, штатного работника медицинской службы ООН, если таковой имеется, или сотрудника по безопасности ООН в стране, или специально уполномоченного сотрудника.

- 7.2 Хранение аптек первой помощи для ПКП может быть поручено **только** штатному сотруднику ООН. Соответственно, медицинские работники, рекомендуемые для персонала ООН, но не являющиеся ее штатными сотрудниками, не могут выполнять обязанности по хранению аптек первой помощи.

8. ХРАНЕНИЕ

- 8.1 Сотрудник, ответственный за хранение, должен обеспечить хранение аптек для ПКП **в закрытом, прохладном и сухом месте (не в холодильнике).**

9. ПРОТОКОЛ НЕОТЛОЖНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПКП В СТРАНЕ

- 9.1 С целью обеспечения эффективных и результативных мероприятий в ответ на любые контакты с ВИЧ, координаторы-резиденты ООН должны разработать протоколы неотложных мероприятий ПКП в стране на основе межучрежденческих консультаций.

- 9.2 В данных протоколах необходимо:

- a) четко указать сферы ответственности конкретных лиц (ответственных за хранение аптек первой помощи для ПКП, сотрудников по безопасности учреждения и сотрудников медицинской службы ООН);
- b) указать перечень и последовательность проводимых мероприятий с целью обеспечения по возможности скорейшего доступа к ПКП лиц, сообщивших о нападении сексуального характера или несчастном случае при выполнении профессиональных обязанностей в любом месте в стране, где присутствуют учреждения системы ООН;
- c) составить маршруты для максимально быстрой эвакуации с указанием методов ее проведения;
- d) обеспечить защиту прав человека на частную жизнь и конфиденциальность информации.

10. УДАЛЕННЫЕ ПУНКТЫ

10.1 В ходе проведения межучрежденческого обсуждения с целью разработки протокола неотложных мероприятий ПКП в стране, может стать очевидной сложность обеспечения быстрого доступа к ПКП для лиц, работающих в удаленных местах. В таких случаях координатор-резидент ООН должен запросить дополнительные аптечки для направления в каждый удаленный пункт, обратившись по адресу, указанному выше в разделе 5 «Распространение».

10.2 В заявке на получение дополнительных аптечек необходимо указать следующую информацию:

- a) название каждого удаленного пункта;
- b) информацию о каждом удаленном пункте – например, расстояние до столицы; наличие телекоммуникаций, транспорта, и т.п.;
- c) количество дополнительных аптечек, необходимых в каждом удаленном пункте;
- d) число сотрудников, работающих по контракту с [название учреждения Организации Объединенных Наций] в каждом удаленном пункте (для каждого учреждения); и
- e) информацию о лечащих врачах, которые могут оказать помощь в случае нападения сексуального характера или несчастного случая при выполнении профессиональных обязанностей в каждом удаленном пункте.

11. СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА

11.1 Просьба учитывать, что перед назначением ПКП лечащие врачи должны получить письменное согласие пациента, при условии, что пациент физически и юридически правомочен давать такое согласие – см. ПРИЛОЖЕНИЕ «G».

11.2 Если лечение назначается:

- a) ребенку, не достигшему 18 лет, находящемуся на иждивении штатного сотрудника, то такой сотрудник или другой юридически правомочный родитель или опекун должны дать свое согласие на лечение; или
- b) супругу (супруге) штатного сотрудника или ребенку в возрасте 18-21 года, находящемуся на его иждивении, которые не могут дать информированное согласие (особенно в случае умственной неполноценности), то такой штатный сотрудник или другой юридически правомочный опекун должны дать согласие на лечение.

11.3 Более того, для того, чтобы такое согласие имело юридическую силу, оно должно быть информированным, то есть пациент должен получить четкое и аргументированное разъяснение особенностей предлагаемого лечения со стороны лечащего врача.

12. МЕДИЦИНСКАЯ ЭВАКУАЦИЯ

12.1 В случае подозрения на контакт с ВИЧ-инфекцией вследствие нападения сексуального характера или несчастного случая в ходе выполнения профессиональных обязанностей, представитель [название учреждения Организации Объединенных Наций] должен организовать медицинскую эвакуацию пострадавшего (за счет организации) в региональный медицинский эвакуационный центр (см. ПРИЛОЖЕНИЕ «С») для последующего наблюдения и продолжения ПКП.

13. ДОКЛАД О ПРОИСШЕСТВИЯХ И НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЯХ

13.1 В случае нападения сексуального характера или несчастного случая при выполнении профессиональных обязанностей, связанных с потенциальной опасностью заражения ВИЧ:

- a) следует принять немедленные меры в соответствии с протоколом неотложных мероприятий ПКП в стране (см. **Раздел 9**); и
- b) необходимо сообщить директору медицинской службы соответствующего учреждения ООН **[пункт]**, который, в свою очередь, должен известить об этом происшествии д-ра Агнес Паскер-Кастро, главного врача Отдела медицинских служб ООН по адресу:

Dr Agnes Pasquier-Castro
Senior Medical Officer,
Medical Services Division
United Nations
New York
Tel: (212) 963-7082
Fax: (917) 367 4075
Email: pasquier-castro@un.org

Фамилия и имя пострадавшего в докладе не указывается, а данные собираются только в исследовательских целях.

Конфиденциальность

13.2 Вся информация и документация о нападении сексуального характера или несчастном случае при выполнении профессиональных обязанностей является конфиденциальной и должна храниться соответствующим образом, как в самих офисах пунктов, так и при передаче в медицинские службы соответствующего учреждения ООН или другие медицинские учреждения.

13.3 Медицинские службы или координатор по вопросам безопасности учреждений-участников должны быть доступны для предоставления консультаций и помощи 24 часа в сутки, семь дней в неделю. С ними можно связаться по телефону или электронной почте (см. ПРИЛОЖЕНИЯ «А–В»).

14. ПОПОЛНЕНИЕ ЗАПАСОВ

14.1 В связи с использованием – определенное количество аптечек первой помощи постоянно находится на складе в Женеве для немедленного распространения.

14.2 После использования аптечки офис координатора-резидента ООН должен немедленно обратиться с заявкой о пополнении запасов по адресу, указанному выше в **разделе 5 «Распространение»**.

14.3 В заявке о пополнении запасов аптечки (аптечек) необходимо указать следующую информацию:

- a) пункт происшествия;
- b) пункт, где была использована аптечка (аптечки) (если это происходило не в том пункте, который указан выше);
- c) количество использованных аптечек;

- d) причины использования аптечки (аптечек) (нападение сексуального характера или несчастный случай при выполнении профессиональных обязанностей); и
- e) является ли пострадавший штатным сотрудником, консультантом или правомочным членом семьи.¹

14.1 В связи с истечением срока хранения – следует вести учет сроков хранения аптечек первой помощи для ПКП, направленных во все пункты. По истечении сроков хранения аптечки автоматически заменяются на новые. После получения новых аптечек сотрудник, ответственный за хранение, должен немедленно уничтожить аптечки, срок хранения которых истек.

15. ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ ПЕРСОНАЛА О ПКП

15.1 Представители всех учреждений отвечают за то, чтобы все сотрудники, работающие в учреждении по контракту, получили полную информацию о мероприятиях ПКП, аптечках первой помощи и протоколах неотложных мероприятий ПКП в стране.

¹ Фамилия и имя данного лица **не** указываются.

ПРИЛОЖЕНИЕ «А»: КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ [название учреждения ООН] [пункт] по состоянию на [дата]

Имя/должность/e-mail	Номер телефона (включая код страны и города)	Номер факса (включая код страны и города)	Телефон для связи во внерабочее время
Имя: Должность: e-mail:	Рабочий:	Рабочий	Домашний: Мобильный:
Имя: Должность: e-mail:	Рабочий:	Рабочий:	Домашний: Мобильный:

**ПРИЛОЖЕНИЕ «В»: КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ КООРДИНАТОРА ПО ВОПРОСАМ
БЕЗОПАСНОСТИ [название учреждения ООН] [пункт] по состоянию на [дата]**

Имя/должность/e-mail	Номер телефона (включая код страны и города)	Номер факса (включая код страны и города)	Телефон для связи во внерабочее время
Имя: Должность: e-mail:	Рабочий:	Рабочий	Домашний: Мобильный:
Имя: Должность: e-mail:	Рабочий:	Рабочий:	Домашний: Мобильный:

**ПРИЛОЖЕНИЕ «С»: ОФИЦИАЛЬНО ПРИЗНАННЫЕ РЕГИОНАЛЬНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ
ЭВАКОЦЕНТРЫ**

Ниже приводится список стран, в которых медицинские учреждения не соответствуют современным требованиям, что оправдывает медицинскую эвакуацию в официально признанные региональные медицинские центры.

<i>Страны</i>	<i>Официально признанные региональные медицинские центры</i>
1. Африка	
Бенин	Южная Африка
Буркина-Фасо	
Кабо-Верде	
Центральноафриканская Республика	
Чад	
Конго	
Демократическая Республика Конго	
Экваториальная Гвинея	
Гамбия	
Гана	
Гвинея	
Гвинея-Бисау	
Либерия	
Мали	
Мавритания	
Нигер	
Нигерия	
Сан-Томе и Принсипи	
Сьерра-Леоне	
Того	
Бурунди	Южная Африка
Джибути	
Эритрея	
Эфиопия	
Руанда	
Судан	
Уганда	
Объединенная Республика Танзания	
Ангола	Южная Африка
Ботсвана	
Лесото	
Малави	
Мозамбик	
Свазиленд	
Замбия	
Коморские острова	Остров Реюньон, Маврикий, Южная Африка
Мадагаскар	
Сомали	Объединенные Арабские Эмираты (Дубаи), Египет, Кения, Южная Африка
2. Американский континент	
(a) Карибский бассейн	
Гаити	Доминиканская Республика

<i>Страны</i>	<i>Официально признанные региональные медицинские центры</i>		
(b) <i>Центральная Америка</i> Белиз, Сальвадор, Гондурас, Никарагуа	Мексика		
(c) <i>Южная Америка</i> Боливия Гайана Парагвай	Чили Тринидад и Тобаго, Венесуэла Аргентина		
3. Арабские страны Ирак Ливийская Арабская Джамахирия Йемен	Иордания, Ливан Египет, Тунис Египет, Саудовская Аравия, Дубай		
4. Азия Афганистан	Объединенные Арабские Эмираты (Дубай), Индия, Пакистан		
Бангладеш Бутан] Индия, Таиланд		
Мальдивские о-ва			
Непал	Индия, Шри-Ланка		
Камбоджа Лаосская Народно-Демократическая Республика Мьянма Вьетнам] Таиланд		
5. Европа Албания Республика Молдова			
6. Содружество Независимых Государств Армения Азербайджан Грузия Кыргызстан] Турция	
Казахстан Таджикистан Туркменистан Узбекистан] Индия, Пакистан, Турция
7. Микронезия и Меланезия Все страны	Австралия, Новая Зеландия		

ПРИЛОЖЕНИЕ «D»: ПОДТВЕРЖДЕНИЕ ПОЛУЧЕНИЯ АПТЕЧЕК ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ДЛЯ ПКП

Кому: Dr Pascale Gilbert-Miguet
Coordinator
Joint Medical Service (JMS)
World Health Organization (WHO)
20 avenue Appia
CH-1211 Geneva 27
Switzerland

Тел.: 41-22-7913040
Факс: 41-22-7914120

e-mail: gilbertmiguets@who.int

Я _____ (фамилия, имя), _____ (должность) в
_____ (место работы), подтверждаю получение _____ аптек первой помощи для
постконтактной профилактики (ПКП), посланных _____ (дата).

ответственный за аптечки:

Место работы	Фамилия, имя	Должность	Учреждение	Телефон	e-mail	Заместитель

Подпись: _____

Дата: _____

Д-р Паскаль Жильбер-Миге, ВОЗ, Объединенная медицинская служба, 20, авеню Аппиа, 1211 Женева 27, Швейцария
тел. (+41 22) 791 30 40; факс (+41 22) 791 41 20; e.mail: gilbertmiguets@who.int

ПРИЛОЖЕНИЕ «Е»: РУКОВОДСТВО ДЛЯ ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА

- Предложить пациенту возможность сопровождения при медицинском осмотре со стороны штатного сотрудника, друга или консультанта.
- Убедить пациента, что запись о происшествии или травме и последующем лечении не будет разглашаться и останется конфиденциальной.
- Записать точное время происшествия и сопутствующих обстоятельств.
- В случае нападения сексуального характера объясните, что существует риск заражения ИПП (включая ВИЧ-инфекцию) и вероятность забеременеть. *Если ВИЧ-статус преступника неизвестен, во время принятия решений следует исходить из того, что он мог быть ВИЧ-инфицирован.*
- Если несчастный случай произошел при выполнении профессиональных обязанностей, объясните пациенту потенциальный риск, связанный с типом контакта с инфекцией.
- Объясните возможность снижения риска передачи ВИЧ-инфекции с помощью курса **постконтактной профилактики (ПКП)**. Хотя эффективность прохождения тройной терапии с использованием комбинации препаратов зидовудина и ламивудина (комбивира) и индинавира для профилактики ВИЧ-инфекции после сексуального насилия или несчастного случая при выполнении профессиональных обязанностей пока не доказана, исследования показывают, что прием этих препаратов по схеме, **в идеале, в течение 2-24 часов и не позднее, чем через 48-72 часа** после возможного контакта с ВИЧ может быть полезным для предотвращения ВИЧ-инфекции.
- Дайте пациенту листовку с *Рекомендациями для пациента*, в которой описываются особенности ПКП и ее последствия. Подчеркните, что пациент должен принять срочное решение по этому вопросу (**в идеале, мероприятия ПКП следует начинать в течение 2-24 часов и не позднее, чем через 48-72 часа** после контакта). Объясните также потенциальную необходимость в медицинской эвакуации на **четыре (4) недели** для завершения медицинского/психологического наблюдения и лечения.
- Если пациент согласен начать лечение (и подписал форму согласия), ему необходимо немедленно выдать следующие средства из комплекта аптечки первой помощи для ПКП:

только для пациенток – Тест на беременность для исключения вероятности уже существующей беременности, при которой прием таблеток экстренной контрацепции и лечебные мероприятия ПКП будут противопоказаны;

только для пациенток – Первую таблетку экстренной контрацепции следует принять немедленно, а еще одну (1) таблетку – в течение двенадцати (12) часов после первой;

для пациенток и пациентов – Первые дозы препаратов по схеме ПКП: комбинированный препарат зидовудина (300 мг) и ламивудина (150 мг) следует принимать по одной таблетке два раза в день; плюс препарат индинавир (400 мг) – по две таблетки каждые восемь часов (три раза в день).

- Объясните пациенту, что комбинация таблеток экстренной контрацепции и вышеуказанных препаратов вызывает **сильную тошноту**. Другие возможные побочные действия зидовудина, ламивудина и индинавира описаны в таблице ниже.
- Напишите медицинский отчет для лечащего врача, который будет работать с пациентом в пункте медицинской эвакуации, с указанием обстоятельств, первичных медицинских данных и начатом лечения. **Направьте копию этого отчета** главному врачу учреждения ООН, сотрудником которого является данный пациент.

Препарат	Дозировка	Противопоказания	Побочные эффекты	Рекомендации
<p>Зидовудин 300 мг (АЗТ)</p> <p>Ламивудин 150 мг (ЗТС)</p> <p>Поставляются в форме комбинированного препарата Комбивир</p>	<p>По одной таблетке два раза в день. При нормальной переносимости принимать на голодный желудок (за 1 час до еды или через 2 часа после еды). В случае желудочно-кишечной непереносимости, лекарство можно принимать с небольшим количеством нежирной пищи за 1 час до еды или через 2 часа после еды.</p>	<p>Хроническая почечная недостаточность, печеночная недостаточность, недостаточность костного мозга, и у пациентов, которые принимали миелосупрессивные, гемотоксичные или нейротоксичные препараты в течение двух недель после начала приема АЗТ.</p> <p>Панкреатит, периферическая нейропатия в анамнезе.</p> <p>Беременность.</p>	<p>Диарея, лихорадка, головокружение, головная боль, упадок сил, бессонница, рвота, потеря аппетита, тошнота, воспаление печени, мышечные боли.</p> <p>Диарея, бессонница, боли в желудке, упадок сил, незначительные мышечные боли, тошнота, головная боль.</p>	<p>Не рекомендуется грудное вскармливание.</p> <p>Разрешены для применения после 14-ой недели беременности.</p> <p>Не применять при грудном вскармливании.</p>
<p>Индинавир 400 мг</p>	<p>По две таблетки каждые 8 часов на голодный желудок (за 1 час до еды или через 2 часа после еды) при нормальной переносимости. В случае желудочно-кишечной непереносимости, лекарство можно принимать с небольшим количеством нежирной пищи за 1 час до еды или через 2 часа после еды. Пейте много воды (не менее 8 стаканов в день).</p>	<p>Гепатит, цирроз/болезнь печени, болезнь почек в активной форме. В сочетании с некоторыми препаратами: цисапридом (пропульсидом), эрготамином, астемизолом (хисманалом), терфенадином (селданом), пимозидом (орапом), мидазоламом (верседом), триазоламом (хальционом). Другие препараты, такие как идекс, низорал, препараты для снижения уровня холестерина, “статины”, зверобой и эхинацея, могут оказать воздействие на формулу крови и поэтому должны применяться с осторожностью.</p>	<p>Побочные эффекты такие же, как у индинавира. Может возникнуть головная боль, боль в желудке, сыпь, боль в позвоночнике, боль в боку, кровь в моче (камни в почках), мышечная боль, диарея, потеря аппетита, рвота, общее недомогание, тошнота, лихорадка, желтуха.</p> <p>А также зуд, темно-окрашенные моча и кал с пожелтением кожи или глаз, рост сахара в крови – повышенная жажда, частое мочеиспускание, слабость, головокружение и головная боль, гемолитическая анемия.</p>	<p>Информация о безопасности применения препарата во время беременности и кормления отсутствует.</p>

ПРИЛОЖЕНИЕ «F»: РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПАЦИЕНТА

В случае нападения сексуального характера

После нападения сексуального характера вполне естественно испытывать чувство страха, боли, гнева, стыда и замешательства. Кроме того, Вы можете задавать себе следующие вопросы:

- Не заразили ли меня инфекциями, передаваемыми половым путем?
- Какова вероятность того, что меня заразили ВИЧ?
- Для женщин: есть ли вероятность забеременеть?

Все эти вопросы вполне логичны, и лечащие врачи ООН помогут вам решить эти проблемы. Для того, чтобы они могли порекомендовать вам лучшие варианты действий, важно, чтобы Вы проинформировали врачей о любых ваших хронических/острых заболеваниях и о лечении, которое Вы принимаете на момент первичного осмотра.

Наступление беременности почти всегда возможно у женщин до наступления менопаузы, однако эту проблему можно решить путем приема таблеток экстренной контрацепции. Следует принять одну (1) таблетку в течение семидесяти двух (72) часов после нападения сексуального характера и еще одну таблетку через двенадцать (12) часов после первого приема. Прием этих препаратов может вызвать тошноту.

Существует также возможность заражения инфекциями, передаваемыми половым путем. Однако большинство этих заболеваний легко диагностировать и лечить. Ваш лечащий врач, либо на месте, либо в учреждении, куда вас эвакуировали, даст вам необходимые разъяснения и выполнит необходимые лечебные действия, включающие оценку возможного инфицирования вирусом гепатита «В» или «С».

Мы точно не знаем, насколько высок риск ВИЧ-инфицирования после нападения сексуального характера, однако специалисты считают что он невысок и, вероятно, не превышает 1%. Однако вероятность инфицирования ВИЧ возрастает:

- если было несколько насильников;
- если у вас появились царапины или повреждения кожи;
- при анальном изнасиловании;
- если вы знаете, что насильник был ВИЧ-положительным;
- если вы знаете, что насильник является потребителем инъекционных наркотиков.

Если вы не знаете ВИЧ-статуса насильника, следует исходить из того, что он ВИЧ-положительный.

В случае нападения сексуального характера или несчастного случая при выполнении профессиональных обязанностей

Если Вы подверглись риску заражения ВИЧ, можно снизить риск инфицирования путем приема комбинированных антиретровирусных препаратов в течение четырех (4) недель. Следует принимать препараты зидовудин и ламивудин (поставляемые в виде комбинированного препарата комбивир) и индинавир.

Прием этих лекарственных препаратов (также используемых для **постконтактной профилактики (ПКП)**) следует начинать, в идеале, в течение **2-24 часов** и **не позднее, чем через 48-72 часа** после контакта с вирусом, и **обязательно следует** продолжать в течение четырех (4) недель. Медицинская эвакуация может потребоваться в связи с побочным действием этих препаратов или в связи с необходимостью привлечь врача, имеющего опыт лечения ВИЧ, который должен будет назначить последующее лечение и уход.

Хотя и не существует абсолютного медицинского доказательства эффективности этой схемы лечения, есть свидетельства о том, что оно **может** помочь.

Если Вы согласитесь на проведение курса ПКП:

- вам обеспечат медицинскую эвакуацию;
- врач из ООН попросит Вас подписать форму согласия, подтверждающую то, что Вы готовы проходить ПКП;
- вам будут предоставлены препараты для лечения в течение первых пяти (5) дней; и
- вам необходимо будет пройти общий курс лечения в течение 28 дней.

Лекарственные препараты следует принимать следующим образом:

- **Зидовудин** (300 мг) и **ламивудин** (150 мг) – в виде одной комбинированной таблетки; принимать два раза в день на пустой желудок.
- **Индинавир** (400 мг) – по две таблетки каждые восемь (8) часов. Лекарство принимать на пустой желудок, запивая большим количеством воды.

Если вы пропустите прием **любого** из этих препаратов, примите его, как только вспомните об этом, **и** примите следующую дозу в установленное время. Однако, если Вы вспомните об этом ко времени приема следующей дозы, **не** принимайте двойной дозы препарата. Перед приемом любых лекарств следует посоветоваться с врачом, включая препараты, продающиеся без рецепта и лекарственные травы.

В случае непереносимости этих препаратов, можно принимать их после приема нежирной пищи (например соков или обезжиренного молока) за 1 час до еды, или два часа после еды. Рекомендуется избегать потребления алкоголя или потреблять его в умеренных количествах только во время мероприятий ПКП, поскольку это поможет избежать риска желудочной непереносимости. .

Эти препараты можно принимать вместе с препаратами экстренной контрацепции. Однако следует знать, что комбинация этих препаратов может вызвать сильную тошноту.

После вашего прибытия в эвакуационный пункт ваш лечащий врач продолжит наблюдение и лечение, будет анализировать течение заболевания до окончания ПКП, и, если необходимо, назначит лабораторное тестирование. Потребуется пройти тестирование на ВИЧ через шесть (6), двенадцать (12), двадцать четыре (24) недели и через год после контакта с вирусом.

Если вы не будете возражать, вас направят на консультацию к психологу или психиатру с целью преодоления психологической травмы, которую вы могли испытать.

Препарат	Дозировка	Противопоказания	Побочные эффекты	Рекомендации
<p>Зидовудин 300 мг (АЗТ)</p> <p>Ламивудин 150 мг (ЗТС)</p> <p>Поставляются в форме комбинированного препарата Комбивир</p>	<p>По одной таблетке два раза в день. При нормальной переносимости принимать на голодный желудок (за 1 час до еды или через 2 часа после еды). В случае желудочно-кишечной непереносимости, лекарство можно принимать с небольшим количеством нежирной пищи за 1 час до еды или через 2 часа после еды.</p>	<p>Хроническая почечная недостаточность, печеночная недостаточность, недостаточность костного мозга, и у пациентов, которые принимали миелосупрессивные, гемотоксичные или нейротоксичные препараты в течение двух недель после начала приема АЗТ.</p> <p>Панкреатит, периферическая нейропатия в анамнезе.</p> <p>Беременность.</p>	<p>Диарея, лихорадка, головокружение, головная боль, упадок сил, бессонница, рвота, потеря аппетита, тошнота, воспаление печени, мышечные боли.</p> <p>Диарея, бессонница, боли в желудке, упадок сил, незначительные мышечные боли, тошнота, головная боль.</p>	<p>Не рекомендуется грудное вскармливание.</p> <p>Разрешены для применения после 14-ой недели беременности.</p> <p>Не применять при грудном вскармливании.</p>
<p>Индинавир 400 мг</p>	<p>По две таблетки каждые 8 часов на голодный желудок (за 1 час до еды или через 2 часа после еды) при нормальной переносимости. В случае желудочно-кишечной непереносимости, лекарство можно принимать с небольшим количеством нежирной пищи за 1 час до еды или через 2 часа после еды. Пейте много воды (не менее 8 стаканов в день).</p>	<p>Гепатит, цирроз/болезнь печени, болезнь почек в активной форме. В сочетании с некоторыми препаратами: цисапридом (пропульсидом), эрготамином, астемизолом (хисманалом), терфенадином (селданом), пимозидом (орапом), мидазоламом (верседом), триазоламом (хальционом). Другие препараты, такие как идекс, низорал, препараты для снижения уровня холестерина, “статины”, зверобой и эхинацея, могут оказать воздействие на формулу крови и поэтому должны применяться с осторожностью.</p>	<p>Побочные эффекты такие же, как у индинавира. Может возникнуть головная боль, боль в желудке, сыпь, боль в позвоночнике, боль в боку, кровь в моче (камни в почках), мышечная боль, диарея, потеря аппетита, рвота, общее недомогание, тошнота, лихорадка, желтуха.</p> <p>А также зуд, темно-окрашенные моча и кал с пожелтением кожи или глаз, рост сахара в крови – повышенная жажда, частое мочеиспускание, слабость, головокружение и головная боль, гемолитическая анемия.</p>	<p>Информация о безопасности применения препарата во время беременности и кормления отсутствует.</p>

ПРИЛОЖЕНИЕ «G»: СОГЛАСИЕ НА ЛЕЧЕНИЕ

Я, _____, подтверждаю, что я получил и прочитал листовку
(фамилия.имя пациента)

под названием «*Постконтактная профилактика – Руководство для пациента*». Я также

подтверждаю, что врач _____ рассказал мне о потенциальной
(фамилия. имя лечащего врача)

пользе, ограничениях, возможных побочных действиях и противопоказаниях для лекарств,

которые мне предлагаются. Я также подтверждаю, что врач _____
(фамилия. имя лечащего врача)

объяснил мне особенности лечения.

Понимая все вышеизложенное, я соглашаюсь принимать/пройти:
(отметьте вид лечения, выбранный пациентом)

- так называемые «**таблетки на следующее утро**»
 курс так называемой «**постконтактной профилактики**».

Подпись пациента

Место, дата и время

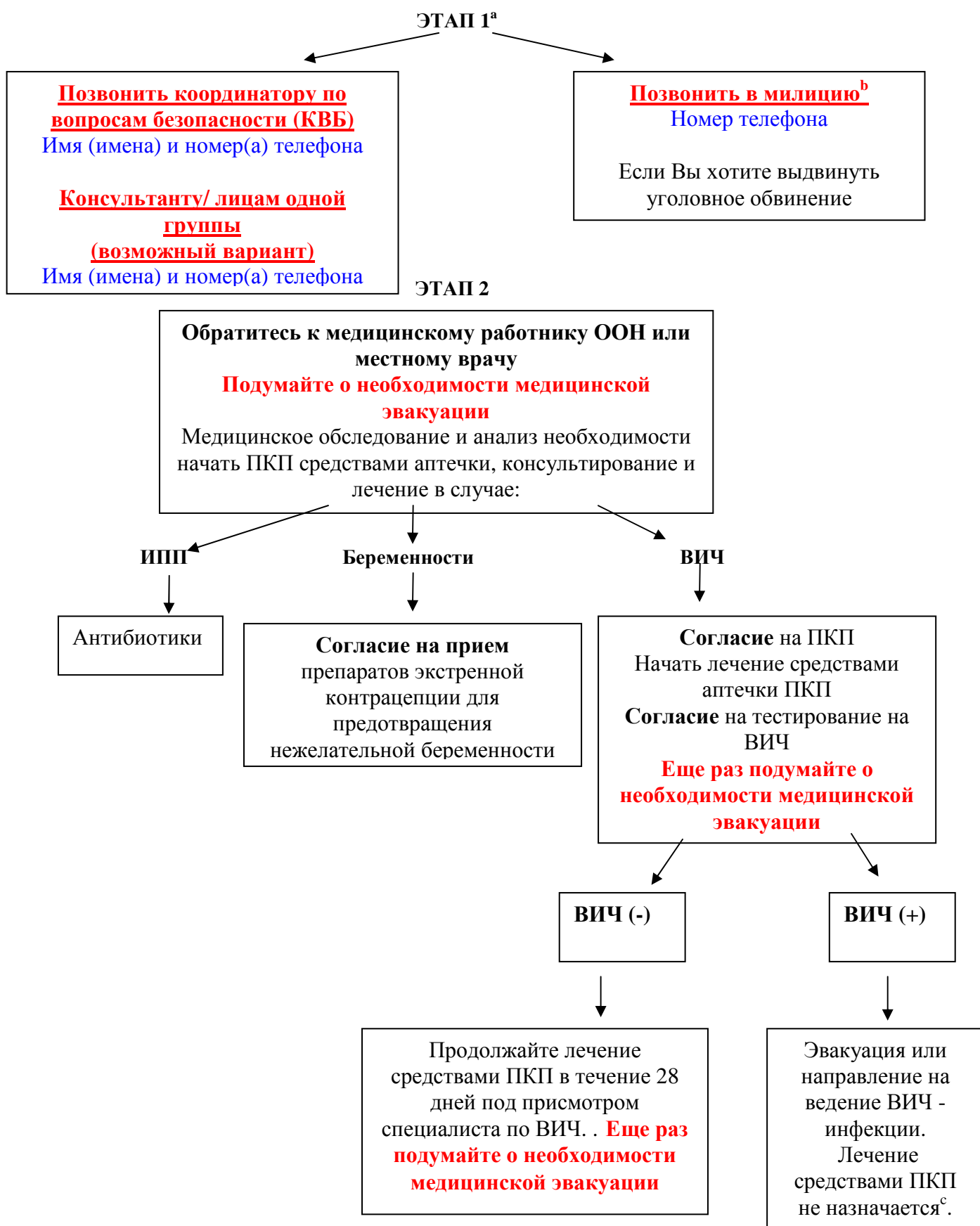
Подпись и Ф.И.О. лица, дающего согласие от имени пациента
(если пациент не достиг возраста 18 лет или по другой причине
не может дать согласия)

Место, дата и время

Свидетель (подпись и фамилия, имя)

Место, дата и время

ПРИЛОЖЕНИЕ «Н»: ПРОЦЕДУРЫ, РЕКОМЕНДОВАННЫЕ СОТРУДНИКАМ ООН В СЛУЧАЕ
НАПАДЕНИЯ СЕКСУАЛЬНОГО ХАРАКТЕРА



- a. Сотрудники могут обратиться непосредственно в медицинское учреждение, но при этом обязаны сообщить КВБ о любых случаях нападения сексуального характера.
- b. Сотрудник сам решает, куда ему позвонить: в милицию или КВБ, однако милиция должна сообщить об этом КВБ.
- c. Если Вы были инфицированы вследствие сексуального насилия или несчастного случая при выполнении профессиональных обязанностей, тестирование на ВИЧ не даст немедленного ответа о том, что Вы ВИЧ-положительны, поэтому необходимо последующее наблюдение. Если Вы знаете, что уже были ВИЧ-положительны во время нападения сексуального характера или при выполнении профессиональных обязанностей, ПКП не назначается.

Факты

- Конфиденциальность – все лица, участвующие во всех этапах мероприятий, описанных выше, обучены соблюдению конфиденциальности по всем аспектам, относящимся к нападениям сексуального характера.
- ПКП может проводиться для детей под наблюдением врача и с применением доз препаратов, соответствующих возрасту и весу ребенка.
- Медикаментозное лечение при ПКП следует начинать в кратчайшие возможные сроки после вероятного контакта с вирусом – **в идеале, в течение 2-48 часов и не позднее, чем через 72 часа** после такого контакта.

<i>Независимо от Вашего желания сообщить о происшествии в милицию:</i>	<i>Если Вы хотите сообщить о происшествии в милицию:</i>
Действуйте немедленно	Не мойтесь – это может уничтожить важные улики.
Действуйте в порядке, описанном выше.	Если хотите переодеться, пожалуйста, положите все вещи в чистый пакет.

Больницы/клиники с отделениями скорой помощи

Больница/клиника	Физический адрес	Телефон

Другие полезные номера:

[Адреса и контактные телефоны других служб неотложной консультативной помощи в стране]

ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ ПО ВОПРОСАМ СПИДа: [Номер телефона]

Факты

- Конфиденциальность – все лица, участвующие во всех этапах мероприятий, описанных выше, обучены соблюдению конфиденциальности по всем аспектам, относящимся к контактам с ВИЧ.
- ПКП может проводиться для детей под наблюдением врача и с применением доз препаратов, соответствующих возрасту и весу ребенка.
- Медикаментозное лечение при ПКП следует начинать в кратчайшие возможные сроки после вероятного контакта с вирусом – **в идеале, в течение 2-48 часов и не позднее, чем через 72 часа** после такого контакта

Что необходимо сделать
Действовать незамедлительно
Действовать в порядке, описанном выше.

Больницы/клиники с отделениями скорой помощи

Больница/клиника	Физический адрес	Телефон

Другие полезные номера:

[Адреса и контактные телефоны других служб неотложной консультативной помощи в стране]

ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ ПО ВОПРОСАМ СПИДа: [Номер телефона]

ПРИЛОЖЕНИЕ «J»: РАЗЪЯСНЕНИЕ ОТДЕЛЬНЫХ ТЕРМИНОВ

СПИД Синдром приобретенного иммунодефицита – это означает, что организм не может эффективно бороться с инфекциями, потому что иммунная система ослаблена ВИЧ.

АРВ Антиретровирусные препараты – лекарственные препараты, используемые для лечения ВИЧ; они также должны уменьшить риск заражения ВИЧ в результате профессионального контакта или сексуального насилия.

КОНСУЛЬТАНТ Человек, хорошо осведомленный в вопросах, касающихся ВИЧ/СПИДа, который может выслушать ваши переживания и проблемы и оказать вам эмоциональную поддержку.

КВБ Координатор по вопросам безопасности ООН

ВИЧ Вирус иммунодефицита человека: вирус, который вызывает СПИД

ТАБЛЕТКА «НА СЛЕДУЮЩЕЕ УТРО» Лекарственное средство для предупреждения беременности

ПКП Постконтактная профилактика – может помочь вам избежать заражения ВИЧ в результате профессионального контакта или сексуального насилия

ИПП Инфекции передаваемые половым путем – обычно поддаются излечению с помощью антибиотиков