

Проект: „ЗАТВОРИ БЕЗ РИСК – ПИЛОТНА ИНИЦИАТИВА ЗА ПРЕДОТВРЯВАНЕ НА РАЗПРОСТРАНЕНИЕТО НА КРЪВНОПРЕНОСИМИ И ПОЛОВОПРЕДАВАНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ В ТРИ ИЗБРАНИ ЗАТВОРА В БЪЛГАРИЯ”

Партньори: БАСП; Министерство на правосъдието;
Главна дирекция „Изпълнение на наказанията”; Фондация „Надежда срещу СПИН”

Проектът 93-00-141/12.03.2015 е финансиран от малка грантова схема на Норвежкия финансов механизъм 2009–2014.

ПРАКТИЧЕСКИ СЪВЕТИ И ПРЕПОРЪКИ КЪМ РЪКОВОДСТВОТА И СЛУЖИТЕЛИТЕ НА ЗАТВОРИТЕ В БЪЛГАРИЯ

1. Настоящите препоръки и съвети са резултат от практическото изпълнение на проект „Затвори без риск – пилотна инициатива за предотвратяване на кръвнопреносими и половопредавани заболявания в три пилотни затвора в България”, реализиран с финансовата подкрепа на Норвежкия финансов механизъм 2009–2014. Формулирани са след успешното приключване на първия етап от проекта и са неразделна част от наръчника ИНФЕКЦИИ И БОЛЕСТИ, ПРЕДАВАНИ ПО КРЪВЕН И ПОЛОВ ПЪТ В ЗАТВОРА – ОСОБЕНОСТИ, ПРОТИЧАНЕ, ПОВЕДЕНИЕ И ПРЕДПАЗВАНЕ.
2. Настоящите препоръки и съвети са резултат от проведените интерактивни обучения на представителни групи от административните ръководства и персонала, както и след конкретната работа с избрани по предварително зададени критерии групи лишени от свобода от трите пилотни затвора – Пловдив, Стара Загора и Сливен. Обучението и подаването на здравна информация са осъществявани с ясно съзнание, че здравето и грижата за него в затворите са неразделна част от общественото здравеопазване. В конкретния случай ранното диагностициране на кръвнопреносимите и половопредаваните инфекции, както и спазването на предписания лечебен, хранителен и пр. режим при хронични инфекции в затворите ще бъде съществен принос не само за успех на индивидуалното лечение, но и за предпазването от тях в общността и обществото.
3. Настоящите препоръки се базират на следните основополагащи принципи:
 - правото на здраве на всеки гражданин на Република България;
 - запазването на основните човешки права, независимо от степента на лишаване от граждански права;
 - правото на образование и информация (периодично) по здравни въпроси от специалисти, както и прилагането на придобитите знания според възможностите на съвременната наука, практика и национално законодателство.
4. Настоящите препоръки ще бъдат предложени на МП, МЗ и др. ангажирани ведомства, както и на неправителствени организации (НПО), за поетапно изпълнение и периодично отчитане.

ПРЕПОРЪКИ ПО ОКАЗВАНЕ НА ПЪРВА ПОМОЩ. ПРАКТИЧЕСКИ СЪВЕТИ

1.1. Първа помощ при открити рани и кръвотечение

Преди всичко, никога не оказвайте първа помощ при кръвоизлив без ръкавици, никога не действайте с голи ръце! Само 10-ина секунди са необходими за слагане на ръкавици (каквито винаги трябва да имате наблизо на разположение), с които ще избегнете риска от заразяване с кръвнопреносимо заболяване. Първото нещо, което трябва да се направи при кръвоизлив, е да се пристъпи към кръвоспиране. Кръ-

воспирането при оказване на първа помощ най-често е временно. То има за цел да спести на пострадалия загуба на кръв, докато бъде отведен на място, където може да се направи окончателно кръвоспиране или до идване на обучен медицински екип. Най-често за временно кръвоспиране се прилага ръчния метод. Той се състои в това, че с длан или пръсти се притиска разкъсаният кръвоносен съд.

Притискането се извършва по следните начини:

- над мястото на нараняването – на такова анатомично място, където кръвоносният съд е разположен по-повърхностно и над голяма кост;
- с пръст в самата рана върху разкъсания кръвоносен съд, но в този случай съществува опасност от инфектиране на раната, което често съзнателно се пренебрегва пред опасността за живота на пострадалия от кръвоизлива.

Има определени анатомични места, където може да се извърши кръвоспирането по ръчния способ. Най-подходящи анатомични места за ръчно притискане на различните артерии са:

- При нараняване на главата и лицето кръвоизливът може да бъде спрял, като се притиска сънната артерия от страната на нараняването. Тя се притиска в шийната област върху шийните прешлени с пръстите, като палецът отива назад.
- При нараняване в горната част на горния крайник или в областта на раменната става, където кръвотечението може да е по-силно, с пръсти се притиска подключичната артерия върху първото ребро, зад стената на ключицата.
- При кръвотечение от рана в подмишницата се притиска подмишничната артерия в областта на мишницата.
- При кръвотечение от дланта се притискат лъчевата или лакътната артерия.
- При кръвотечение от долните крайници се притиска бедрената артерия. То се извършва под слабинната гънка, малко по-навътре от средата ѝ. Най-добре е притискането да става с юмрук.

1.2. Третиране на изцапани с кръв или други телесни течности дрехи след инцидент

Ако дрехите са много изцапани, най-добре е да се изгорят или изхвърлят там, където се изхвърлят биологични отпадъци и повече да не се използват. Ако се прецени да се използват, най-напред се накисват обилно в студена вода без препарати. Престояват така 4-5 часа. Следва изцеждане (ръцете са с ръкавици) и ако е необходимо още едно накисване в студена вода за 1-2 ч. След второто накисване се изпират индивидуално с перилен препарат (за предпочитане биопрепарат с ензими) при висока температура – около 80°C. Непременно преди следващо използване да се изгледят с гореща ютия. Описаната процедура се използва и когато зацапаните дрехи ще се изхвърлят, освен ако изхвърлянето не става, както сме препоръчали по-горе, в специални дезстанции или инсинератори.

МЕРКИ ПО ПРЕВЕНЦИЯ НА КРЪВНОПРЕНОСИМИ И ПОЛОВОПРЕДАВАНИ БОЛЕСТИ В ЗАТВОРА

- 2.1. Да се въведат препоръчителни изследвания при постъпване в затвор за HIV, HBV, HCV и сифилис. Най-напред да се разговаря с лишения от свобода относно настоящи и минали заболявания. Да му се предложат (препоръчат) указаните изследвания, които да се извършат само след информирано съгласие. Резултатът от изследването да се съхранява в медицинските архиви на затвора. Така може да се установи колко лица с кръвно/сексуално предавани инфекции влизат в общността и могат да станат впоследствие източник на нови инфекции.
- 2.2. На видно и известно на всички място в затвора да има винаги налични презервативи (може с различни предназначения – напр. анален, вагинален) с кратко ръководство за ползването им. Те служат като преекспозиционна профилактика изключително за лишения от свобода.
- 2.3. На няколко места в затвора, максимално близко до затворниците да има малки запаси (напр. пакет латексови и/или поне 1 чифт кожени ръкавици), които да се използват максимално бързо от

персонала или други лица при необходимост от оказване на първа помощ. Целта е да се ограничи до минимум третирането на наранявания, кръвотечения и др. с голи ръце, с което ще се избегне заразяване с инфекции, предавани по кръвен път.

ПРЕПОРЪКИ ПО ПОДОБРЯВАНЕ НА СРЕДАТА С ЦЕЛ НЕДОПУСКАНЕ И ОГРАНИЧАВАНЕ НА НОВИ ИЛИ СЪЩЕСТВУВАЩИ ИНФЕКЦИИ С КРЪВНОПРЕНОСИМИ И СЕКСУАЛНОПРЕДАВАНИ БОЛЕСТИ В ЗАТВОРА

- 3.1. На всички служители в затворите да се предложи ваксинация срещу хепатит В вирус с оглед предпазване от заразяване при оказване на помощ при нараняване, самонараняване, кръвотечения. Целта е дълготрайно (доживотно) предпазване на персонала на затворите от инфекция с вируса на хепатит В.
 - 3.2. При откриване на нов болен от сексуалнопредавана инфекция, заразен най-вероятно вътре в затвора, медицинският екип да осигури пълноценно лечение и за партньора/партньорите му, независимо от обективното и субективното му/им състояние. Да не се забравя, че това е основно правило при лечение на сексуалнопредаваните инфекции.
 - 3.3. Ръководството на затвора и медицинската служба да се отнасят с изключителна отговорност към правилното съхранение и навременното приложение на предписани медикаменти за лечение на хроничните инфекции, предавани по кръвен и сексуален път. Приеманият медикамент/медикаментите следва да установи с подписа си (в специалния за целта журнал) получаването на медикамента, както и да запише текста: „Запознат(а) съм с начина на съхранение и приложение на.....“ и да се подпише. След прилагане на предписания/ите медикамент/и (независимо от честотата на прилагане) медицинският работник да се подпише в специален журнал, като в същия журнал се подпише и лишеният от свобода, приел медикамента.
- Така ще се осъществи необходимият контрол върху прилагането на медикаментозната терапия на лицата с хронични инфекции. В същото време и лишеният от свобода чрез подписа си ще е уведомен за терапията си, а наблюдаващите лечението ще са сигурни, че предписаният от тях режим се изпълнява.

ДОПЪЛНИТЕЛНИ ПОЯСНЕНИЯ

Лечебните режими при хроничните вирусни инфекции с хепатит В, С и ХИВ имат успех само при задължително точно придържане към лечебните схеми. Всякакъв пропуск на времето за взимане/приложение на медикамента води до ново много бързо повишаване на количеството на вирусите в кръвта, а това затруднява противовирусното действие на медикаментите – следователно, води до неуспех на индивидуалната терапия, която при повече пропуски може да се окаже и въобще недействаща, поради възникване на устойчивост към лекарствата. От друга страна, антивирусното лечение чрез намаляване на количеството на вируса в кръвта, намалява и възможността за разпространението му и заразяване на други лица. Така антивирусната терапия помага и на пациента, и на персонала, и на другите лишени от свобода в общността.

3.4. Медицинската служба да следи за количеството и състоянието на дезинфекционните разтвори и препарати, ако е необходимо – да ги пуска в употреба и от лишените от свобода (напр. при грипна епидемия или стомашно-чревни разстройства, наличие на паразити и др.). Да се наблюдава непрекъснато правилното им използване.

ПРЕПОРЪКИ

ЗА ОГРАНИЧАВАНЕ НА РИСКА ОТ ЗАРАЗЯВАНЕ С КРЪВНОПРЕНОСИМИ И СЕКСУАЛНОПРЕДАВАНИ ИНФЕКЦИИ

За затворниците:

- при постъпване на всеки затворник задължително да се предостави „личен хигиенен пакет“, състоящ се от личен прибор за бръснене, четка за зъби, бинт, еднократни латексови ръкавици (както и при необходимост по преценка – кратко инструктиране за нуждата от това този пакет да остане личен);
- във всички затвори да се въведе и поддържа подходящо общоизвестно и общодостъпно място с информация относно сексуално предаваните инфекции и предпазването от тях. На същото място да има на разположение и лични предпазни средства – презервативи, ръкавици;
- да се разшири списъкът от вещи, които осъдените да могат да внасят в затворите, включително макети на женски и мъжки полови органи или надуваеми секс-кукли;
- да бъде въведено и регулирано във всички затвори ползването на интимни стаи за контакт между осъдените и посещаващи ги техни сексуални партньори;
- да бъде въведен по-строг контрол на татуирането в затворите с общи игли/инструменти, с цел превенция на кръвнопреносими инфекции;
- да се засили капацитета на съществуващите здравни центрове като се осигури гарантирано присъствие на медицинско лице в затворите по всяко време;
- да се въведе и подпис на лицето, получило медикаментите си в затвора (а не само подпис на административното или медицинското лице, дало медикамента);
- да се предлага като възможност на жените, напускащи Сливенския затвор да им се поставят вътрематочни спирали, ако такива са репродуктивните им планове.
- постъпващите в затворите да бъдат задължително консултирани и мотивирани за тестване за ХИВ, сифилис, хепатит В и С поради възстановяване на здравноосигурителните им права, както и три месеца след това;

За персонала:

- въвеждане на задължително ваксиниране срещу хепатит А и хепатит В за всички служители на затворите за сметка на работодателя;
- работещите в затворите да бъдат признати за лица, работещи в риск от заразяване с ХИВ, като по този начин им бъде гарантирано осигуряването на пост-експозиционна профилактика (терапия) при необходимост;
- да се осигурят средства за закупуване на ръкавици (еднократни латексови и кожени), които да са налични на удобни и достъпни места в затворите;
- да се въведе алгоритъм за проследяване на здравния статус на служители след рискови ситуации;
- да се осигури необходимото оборудване на персонала в затворите с оглед повишаване на личната безопасност – скенери и тейзъри; обучено за откриване на наркотици куче;
- да се сформира добре екипирана и подготвена група за бързо реагиране при специални обстоятелства (не по-малка от четирима души); групата да е извън редовните смени на наряд.

Препоръките са събрани по време на обученията от екипа по проекта като обратна връзка от персонала и лишените от свобода в затворите в Пловдив, Стара Загора и Сливен

Тази публикация е създадена с финансовата подкрепа на Норвежкия финансов механизъм 2009-2014. Цялата отговорност за съдържанието на документа се носи от БАСП и при никакви обстоятелства не може да се приема, че този документ отразява официалното становище на Програмния оператор или на Донора.