

Государственное бюджетное учреждение  
Профессиональная образовательная организация  
«Астраханский базовый медицинский колледж»

**Предмет: «Сестринское дело при  
инфекционных болезнях»**

**Тема: «Вирусные гепатиты»**

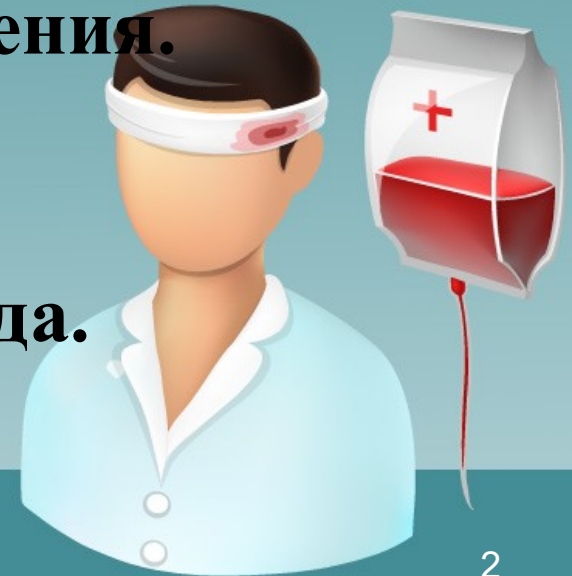
**Преподаватель: Богданова А.И.**



Астрахань – 2017 г.

# План

1. Общие понятия о вирусных гепатитов.
2. Классификация вирусных гепатитов.
3. Эпидемиологические особенности.
4. Основные клинические проявления.
5. Методы диагностики.
6. Особенности сестринского ухода.

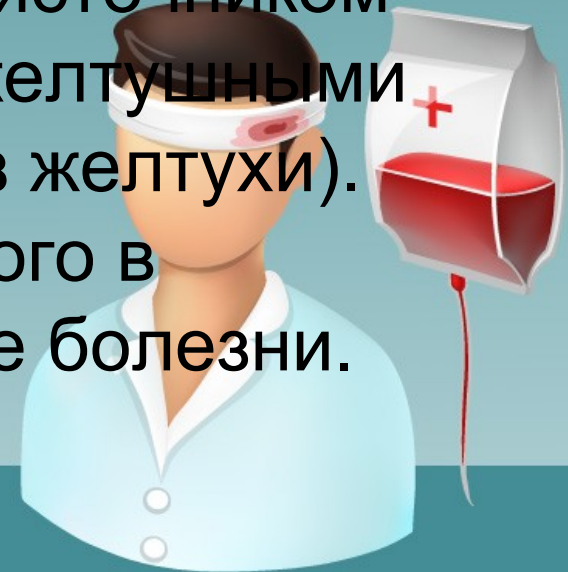


# Результаты освоения предложенного материала

Результатом освоения материала является овладение следующими компетенциями

№	Наименование компетенции
ПК 1	Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения
ПК 2	Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения
ПК 3	Участвовать в проведении профилактики инфекционных заболеваний
ОК 5	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
ОК 6	Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями
ОК 12	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности

- Вирусный гепатит А - особый вид вирусных гепатитов; он не имеет хронических форм и обладает фекально-оральным механизмом передачи. Такими же свойствами обладает менее распространенный вид вирусных гепатитов – гепатит Е.
- Вирус попадает в организм человека с загрязнёнными продуктами питания, водой, предметами обихода. Основным источником инфекции служат больные с безжелтушными формами болезни (протекают без желтухи). Вирус выделяется с калом больного в инкубационный период и в начале болезни.



# Клиника

- Преджелтушный период
- Снижение аппетита.
- Утомляемость.
- Недомогание.
- Лихорадка (обычно 38-39°C, редко температура повышается до 40 °C).
- Боли в мышцах и суставах.
- Головная боль.
- Кашель.
- Насморк.
- Боли в горле.
- Тошнота и рвота.
- Боль в животе.



# ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ В

- Вирусная антропонозная кровяная инфекция, характеризующаяся симптомами острого поражения печени и интоксикации, отличается полиморфизмом клинических проявлений и исходов заболевания
- Возбудитель – вирус гепатита В HEPADNAVIRUS, представитель семейства Hepadnaviridae. Имеет сложную антигенную структуру : поверхностный (HbSAg) и внутренние (HbcAg HbeAg) антигены.

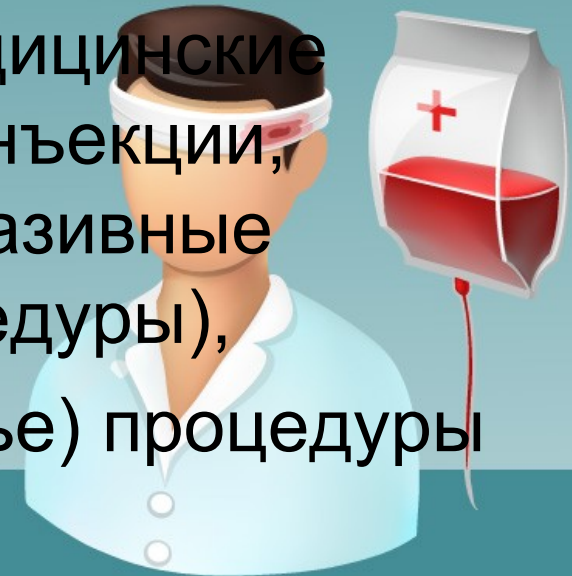




- Инкубационный период от 40 дней до 6 мес. (чаще -60-120 дней)

- Источник инфекции - больные всеми формами острого и хронического гепатита В, а также вирусоносители

- Механизм передачи - естественный: вертикальный (интранатальный, трансплацентарный), половой, бытовой; искусственный : наркотики, медицинские манипуляции (гемотрансфузии, инъекции, оперативные вмешательства, инвазивные диагностические и лечебные процедуры), немедицинские (татуировки, бритье) процедуры



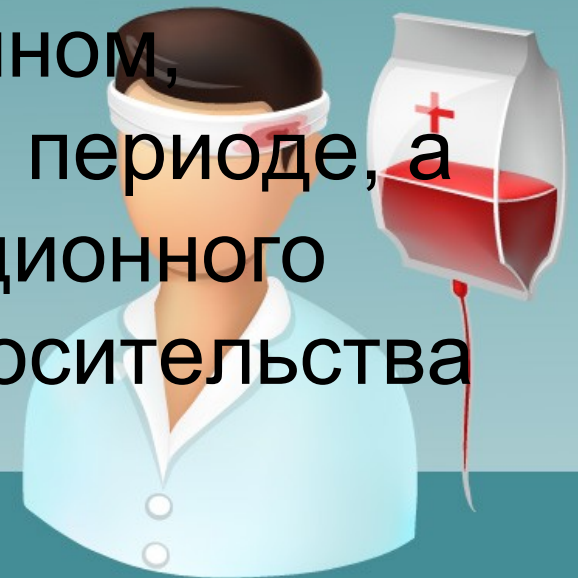
# ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ С

- Вирусная антропонозная кровяная инфекция, которая в клинически выраженных случаях характеризуется симптомами острого поражения печени, протекающего с умеренной интоксикацией.
- Отличается выраженной склонностью к развитию хронических форм (в 50-70%), при этом у 20% хронически инфицированных может возникнуть цирроз печени с последующим развитием гепатоцеллюлярной карциномы. У 20-30% переболевших острым гепатитом отмечается вирусоносительство
- Возбудителем является Нерасавирус, имеющий 6 основных генотипов





- Инкубационный период - от 2 до 26 недель (в среднем 8-10 недель) в зависимости от концентрации вируса в инфицирующем материале и состояния макроорганизма
- Источник инфекции - больные всеми формами острого и хронического гепатита С, а также вирусоносители
- Больной опасен в инкубационном, продромальном и желтушном периоде, а также при хронизации инфекционного процесса и развитии вирусоносительства



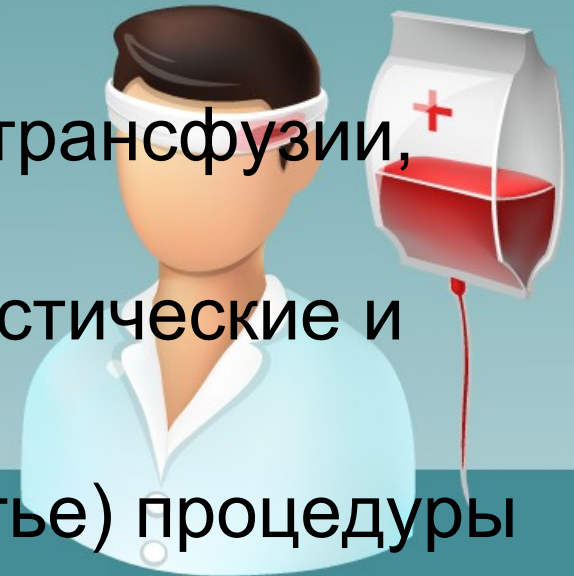
# Механизм передачи

## 1. Естественный:

- Вертикальный (интранатальный, трансплацентарный),
- Половой,

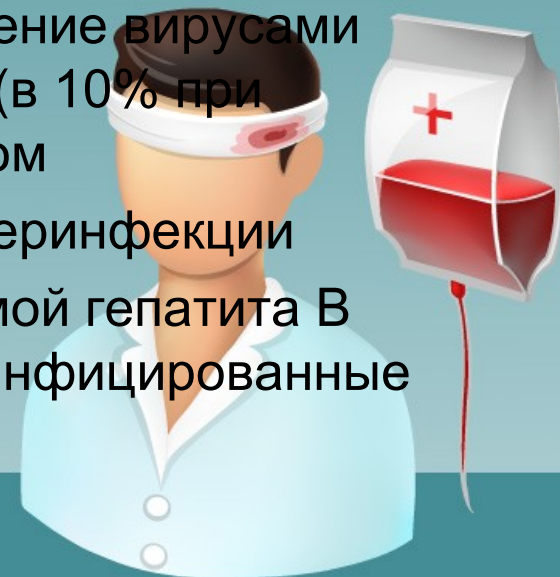
## 2. Артифициальный :

- Наркотики
- Медицинские манипуляции (гемотрансфузии, инъекции, оперативные вмешательства, инвазивные диагностические и лечебные процедуры)
- Немедицинские (татуировки, бритье) процедуры



# ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ D (гепатит ДЕЛЬТА)

- Вирусная антропонозная кровяная инфекция с различными механизмами передачи, наслаивающаяся на гепатит В и утяжеляющая его течение, приводящая к частой хронизации, развитию цирроза, гепатокарциномы
- ЭТИОЛОГИЯ – возбудитель Deltavirus, дефектный вирус, способный к репликации только в присутствии гепаднавируса, вызывающего гепатит В
- Возможна коинфекция – одновременное заражение вирусами гепатита В и гепатита D (5%) и суперинфекция (в 10% при фульминантном гепатите и 80% при хроническом
- ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД – 1-2 мес. при суперинфекции
- ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ – больные любой формой гепатита В (острой, хронической), чаще носители HBsAg, инфицированные дельта-вирусом

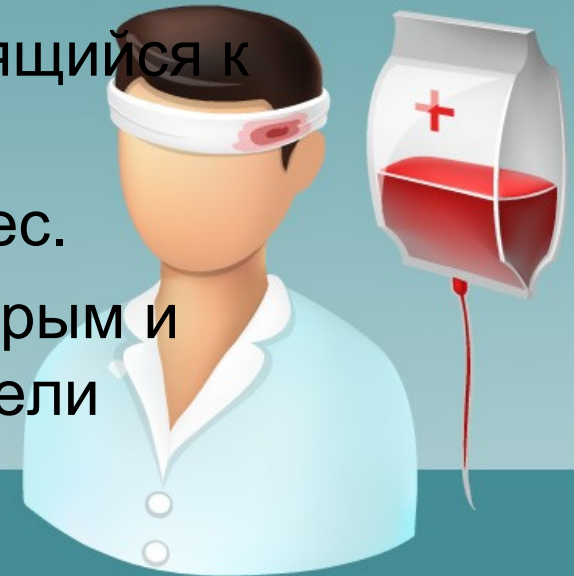


- **МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ** – половой, вертикальный от матери плоду.
- В условиях стационара – чаще искусственный путь передачи при гемотрансфузиях, инвазивных манипуляциях.
- Не исключена возможность заражения при попадании инфицированного материала на поврежденные кожные покровы пациентов и медицинских работников.
- **ПУТИ И ФАКТОРЫ ПЕРЕДАЧИ** – факторы передачи в ЛПУ кровь, препараты, приготовленные из плазмы, инфицированный инструментарий.
- **КОНТИНГЕНТЫ РИСКА**
  - пациенты, получающие гемотрансфузию, инвазивные медицинские процедуры
  - Медицинские работники, имеющие дело с кровью
  - Наркоманы, гомосексуалисты, алкоголики, лица БОМЖ, венерические больные
  - **ФАКТОРЫ РИСКА** – гемотрансфузии, особенно неоднократные, гемодиализ, инвазивные диагностические и лечебные процедуры, трансплантации органов и тканей



# ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ G

- Вирусная антропонозная кровяная инфекция с различными механизмами передачи, характеризующаяся легким клиническим течением с тяжелым поражением печени, имеющая склонность к хронизации. Часто сочетается с другими вирусными гепатитами, передающимися парентерально.
- ЭТИОЛОГИЯ
- РНК-содержащий вирус GBV-C, относящийся к семейству Flaviviridae
- ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД –1,5-3 мес.
- ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ –больные острым и хроническим гепатитом, а также носители



- ПЕРИОД ЗАРАЗИТЕЛЬНОСТИ –инфицированный опасен во все периоды нахождения вируса в крови. Экскреция с теми же выделениями, что и при гепатите С

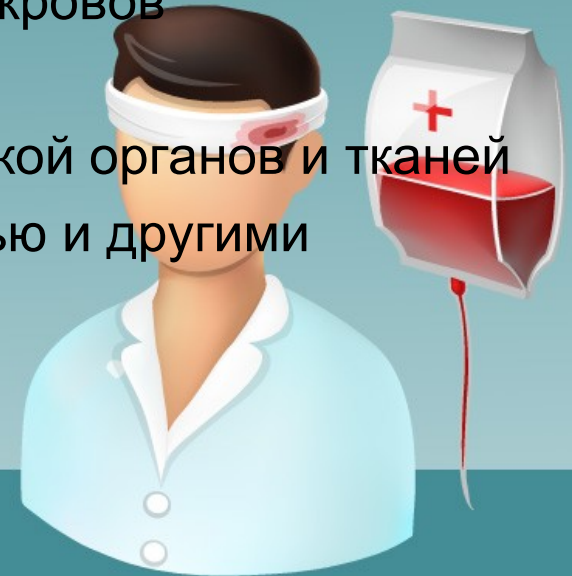
## МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ

- Артифициальный механизм
- Естественный механизм:
- Половой путь
- Вертикальный путь

ПУТИ И ФАКТОРЫ ПЕРЕДАЧИ –парентеральная передача инфекции. Передача через кровь, ее препараты и предметы,загрязненные кровью, при нарушении целостности кожных покровов

## КОНТИНГЕНТЫ РИСКА

- реципиенты крови, плазмы, больные с пересадкой органов и тканей
- медицинские работники, имеющие дело с кровью и другими биологическими жидкостями
- наркоманы





# ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ ТТV

- Вирусная антропонозная инфекция, имеющая черты кровяной и кишечной инфекции, характеризуется преимущественным поражением печени, преобладанием легких форм и форм средней тяжести

## ЭТИОЛОГИЯ

- ДНК-содержащий вирус, близкий к парвовирусам. Установлено наличие 2 генотипов вируса

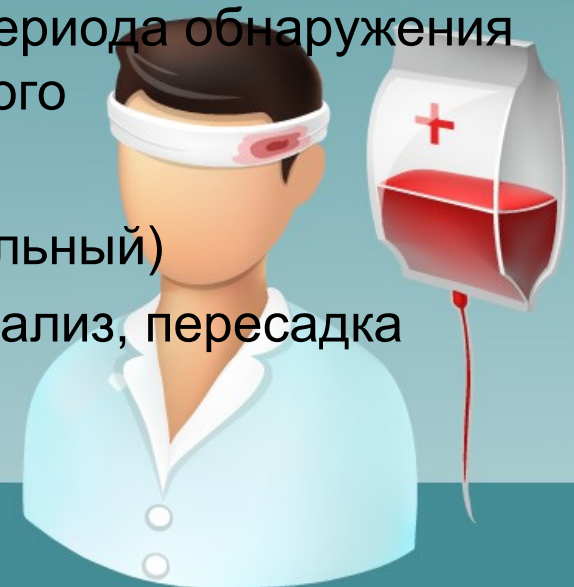
ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД –точно не определен

ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ –больные острым и хроническим гепатитом

ПЕРИОД ЗАРАЗИТЕЛЬНОСТИ –на протяжении периода обнаружения вируса в крови и/или фекалиях инфицированного

## МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ

- Естественный (гемоконтактный, фекально-оральный)
- Артифициальный (переливание крови, гемодиализ, пересадка органов и тканей)



ПУТИ И ФАКТОРЫ ПЕРЕДАЧИ –кровь, плазма, факторы крови. Предметы обстановки, ухода за больными, загрязненные кровью и фекалиями

## КОНТИНГЕНТЫ РИСКА

- Пациенты, находящиеся на гемодиализе, реципиенты крови, больные гемофилией, с трансплантацией органов и тканей
- Медицинские работники, имеющие дело с кровью и экскрементами больного (фекалии)



# ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ

- Выявление и изоляция больных
- Обследование контактных
- Текущая и заключительная дезинфекция
- Выявление больных, использование при постановке диагноза методов специфической диагностики : ИФА, иммунный блот, ПЦР



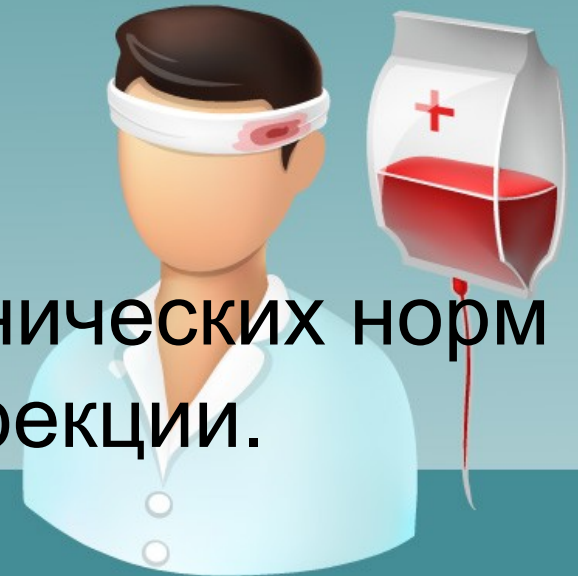
# ЛЕЧЕНИЕ

- Симптоматическая терапия
- Противовирусная терапия



# Особенности ухода

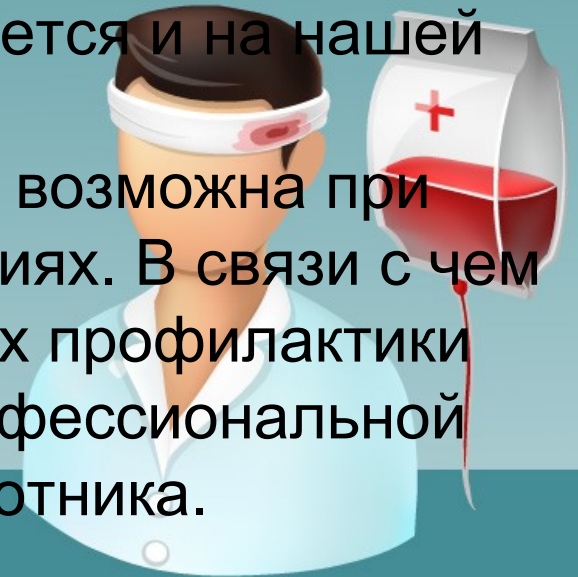
- Организация лечебно-охранительного и щадящего режима.
- При кожном зуде – болтушка, 1-2 % р-ры ментолового/камфорного спирта.
- Профилактика пролежней, туалет кожных покровов, полости рта.
- Контроль суточного диуреза.
- Соблюдение санитарно-гигиенических норм и проведение текущей дезинфекции.



# Актуальность темы

После того как в 70-х годах XX века были выделены возбудители гепатитов А и В, стало очевидным существование еще нескольких вирусных гепатитов. Многие из них регистрируются на территории Российской Федерации. Вирусный гепатит Е как правило регистрируется только в странах жаркого климата в основном в Средней Азии, но с учетом усиленной миграции населения за последние годы вероятность возникновения гепатита Е, не исключается и на нашей территории.

Передача парентеральные гепатиты возможна при манипуляциях в медицинских учреждениях. В связи с чем знания о вирусных гепатитах, мерах их профилактики является необходимым звеном в профессиональной подготовки медицинского работника.





# ЛИТЕРАТУРА

1. Приказ Минздрава №408 «Диагностика, профилактика вирусных гепатитов»
2. Файбер В.И. «Вирусные гепатиты»
3. Учебник Малов В.А. «Сестринское дело при инфекционных болезнях»

