

микроорганизмами, в том числе ВИЧ, и строжайшим образом соблюдать меры предосторожности.

Перед каждым стоматологическим вмешательством врач-стоматолог должен собрать *анамнез* о наличии общих заболеваний, гемофилии, хронических инфекций, обширных хирургических вмешательствах, переливании крови, указывающих на возможность инфицирования пациента.

Для снижения бактериальной обсемененности полости рта пациента перед началом приема рекомендуются полоскания растворами антисептиков: водный раствор *калия перманганата* 1:1000 (готовится *ex tempore*), раствор *фурацилина* 1:5000, 0,5% раствор *перекиси водорода*, а также растворы официальных препаратов для антисептической обработки полости рта: «*Октенисепта*», «*Листерина*», «*ДентаСОЛа*» и т.д.

Медицинскому персоналу следует *избегать контактов кожи и слизистых оболочек со слюной, кровью и другими биологическими жидкостями пациентов*, для чего необходимо работать в спецодежде и сменной обуви, использовать индивидуальные средства защиты кожи, глаз и органов дыхания. Должен соблюдаться принцип раздельного хранения личной и санитарной одежды, запрещается хранение личных вещей на рабочих местах. Во время лечения больного следует избегать контактов, способствующих загрязнению объектов и распространению инфекции (нельзя вести записи, прикасаться к телефонной трубке и т.п.). Медицинскому персоналу запрещается принимать пищу, пользоваться косметикой на рабочем месте. Все повреждения кожи врача и среднего медперсонала должны быть закрыты лейкопластырем, напальчниками. Для защиты рук используют защитные перчатки.

А.И. Николаев, Л.М. Цепов (2002) рекомендуют всем врачам-стоматологам-терапевтам во время работы пользоваться защитными очками, масками и перчатками постоянно.

Правила работы в перчатках.

- Перчатки меняют на новые после приема каждого пациента!
- Перчатки надевают на тщательно вымытые руки.
- Перед надеванием перчаток с рук должны быть сняты украшения и наручные часы.