

Zapobieganie zakażeniom krwiopochodnym w placówkach ochrony zdrowia

mgr Małgorzata Nosal

Działania ukierunkowane na
pracodawcę

Działania ukierunkowane na
pracowników

Działania ukierunkowane na
służbę medycyny pracy

DZIAŁANIA UKIERUNKOWANE NA PRACODAWCĘ

Powołanie „Zespołu ds. związanych z ekspozycją zawodową na materiał zakaźny”

- zespół kontroli zakażeń szpitalnych
- służby BHP
- pielęgniarka epidemiologiczna
- lekarz sprawujący opiekę profilaktyczną nad pracownikiem

cd

- ▶ wprowadzenie odgórnych i akceptowalnych przez pracowników zasad bezpiecznego świadczenia pracy
- ▶ wprowadzenie procedur postępowania po ekspozycji na materiał potencjalnie zakaźny
- ▶ prowadzenie analiz raportów ze zdarzeń ekspozycji w celu doskonalenia procedur oraz metod zapobiegającym takim zdarzeniom
- ▶ wybór odpowiednich narzędzi i sprzętu, minimalizujących ryzyko ekspozycji
- ▶ edukacja i szkolenia personelu medycznego na temat zapobiegania ekspozycji na materiał potencjalnie zakaźny

cd

DZIAŁANIA UKIERUNKOWANE NA PRACOWNIKÓW OCHRONY ZDROWIA

EDUKACJA

- ▶ Szkolenia odbywają się w godzinach pracy pracowników
- ▶ Szkolenia nie mogą wiązać się dla pracowników z jakimikolwiek kosztami
- ▶ Sposób przeprowadzenia szkolenia oraz użyty język muszą być zrozumiałe dla uczestników
- ▶ Pracownicy powinni mieć w trakcie szkolenia możliwość zadawania pytań i uzyskania wyczerpujących odpowiedzi

cd

▶ **TEMATYKA SZKOLEŃ**

- ▶ dane epidemiologiczne, objawy oraz drogi przenoszenia chorób krwiopochodnych
- ▶ metody kontroli ekspozycji wprowadzonych w miejscu pracy
- ▶ metody identyfikowania czynności zawodowych, związanych z narażeniem na krew czy inny potencjalnie zakaźny materiał biologiczny
- ▶ sposoby ograniczania narażenia poprzez środki techniczne, administracyjne, ochrony osobistej czy bezpieczne sposoby wykonywania pracy
- ▶ właściwy dobór środków ochrony osobistej
- ▶ prawidłowe używanie środków ochrony osobistej, ich lokalizacja w miejscu pracy, utylizacja i dekontaminacja

- dostępność szczepionki przeciwko WZW typu B, a w szczególności jej skuteczność, bezpieczeństwo i metody podania i korzyści z jej zastosowania; należy wyraźnie zaznaczyć, iż szczepienie to jest bezpłatne dla pracowników
- postępowanie bezpośrednio po ekspozycji na krew bądź materiał potencjalnie zakaźny oraz dane kontaktowe osoby/osób, które należy poinformować o takim zdarzeniu
- procedury postępowania poekspozycyjnego, w tym sposób zgłaszania zdarzenia, możliwość konsultacji lekarskich, wpis do rejestru przypadkowych ekspozycji na materiał potencjalnie zakaźny późniejsze wizyty kontrolne, oceniające skuteczność wdrożonego postępowania poekspozycyjnego
- oznaczenia, kody i skróty stosowane w miejscu pracy

.

**DZIAŁANIA
UKIERUNKOWANE
NA SŁUŻBĘ
MEDYCYNY PRACY**

PODZIAŁ PRACOWNIKÓW ZE WZGLĘDU NA RYZYKO EKSPOZYCJI NA MATERIAŁ POTENCJALNIE ZAKAŹNY

A)

- wykonujących prace związane z minimalnym ryzykiem przerwania ciągłości tkanek i tym samym znikomym ryzykiem zakażenia się wirusami przenoszonymi drogą krwiopochodną
- badanie pacjenta nieagresywnego
- wykonywanie badań takich jak USG, EEG, EKG
- wykonywanie badań RTG bez użycia kontrastu podawanego drogą naczyniową
- wykonywanie wszelkich procedur niezwiązanych z użyciem igieł, ostrych narzędzi i ryzykiem kontaktu z krwią czy innym płynem ustrojowym pacjenta

B)

- wykonujących prace związane z dużym ryzykiem przerwania ciągłości tkanek i tym samym zwiększonym ryzykiem zakażenia się wirusami przenoszonymi drogą krwiopochodną
- udział w operacjach i wykonywanie czynności związanych z opatrywaniem ran
- wykonywanie iniekcji, intubacji, badań endoskopowych odbieranie porodów
- zabiegi i prace stomatologiczne
- prace związane z utylizacją odpadów medycznych i ich transportem
- prace w pralniach szpitalnych (z brudnym materiałem)

ZALECANE BADANIA DODATKOWE W RAMACH BADAŃ PROFILAKTYCZNYCH (WSTĘPNYCH)

HBV

anty-HBcT (IgG)

Marker przebycia zakażenia
w przeszłości

Przeciwciała te w klasie IgM w okresie ostrym choroby występują prawie równocześnie z HBsAg, a w klasie IgG utrzymują się przez wiele lat po okresie ostrym choroby

HBV - DALSZE POSTĘPOWANIE

- ▶ Ujemny wynik anty-HBc → dalsza diagnostyka nie potrzebna
- ▶ Dodatni wynik anty-HBc → wskazane wykonanie badania HBsAg
- ▶ Dodatni wynik HBsAg → wskazana konsultacja lekarza chorób zakaźnych, celem określenia dalszego postępowania diagnostycznego i terapeutycznego
- ▶ Dodatni wynik anty-HBc, ujemny wynik HBsAg, ↑ALT → wskazana konsultacja lekarza chorób zakaźnych, celem określenia dalszego postępowania diagnostycznego i terapeutycznego



ZALECANE BADANIA DODATKOWE W RAMACH BADAŃ PROFILAKTYCZNYCH (WSTĘPNYCH)

HCV

- *Oznaczenie anty-HCV*
 - Ujemny wynik anty-HCV → dalsza diagnostyka nie potrzebna
 - Dodatni wynik anty-HCV → wskazana konsultacja lekarza chorób zakaźnych, celem określenia dalszego postępowania diagnostycznego i terapeutycznego

cd

HIV

- *Oznaczenie anty-HIV*
 - Ujemny wynik anty-HIV → dalsza diagnostyka nie potrzebna
 - Dodatni wynik anty-HIV → wskazana konsultacja lekarza chorób zakaźnych, celem określenia dalszego postępowania diagnostycznego i terapeutycznego

OBOWIĄZKOWE I ZALECANE SZCZEPIENIA OCHRONNE DLA PRACOWNIKÓW SŁUŻBY ZDROWIA

Obowiązkowe szczepienie przeciw HBV

- Osoby wykonujące zawód medyczny narażone na zakażenie HBV
- Uczniowie szkół medycznych i studenci wyższych uczelni medycznych

W PRZYPADKU ODMOWY PODDANIA SIĘ TEMU SZCZEPIENIU:

- ▶ Fakt ten wraz z podaniem przyczyny powinien być odnotowany w dokumentacji medycznej
- ▶ Pisemne oświadczenie odmowy poddania się zaproponowanemu przez lekarza szczepieniu
- ▶ Nie poddanie się szczepieniu przeciwko WZW typ B nie może skutkować odsunięciem od pracy
- ▶ Nie poddanie się szczepieniu przeciwko WZW typ B nie może być powodem nie uznania tej choroby – w przypadku jej wystąpienia – jako choroby zawodowej (po spełnieniu niezbędnych kryteriów do jej rozpoznania)

RAPORTOWANIE ZDARZEŃ ZWIĄZANYCH Z EKSPozycją NA MATERIAŁ POTENCJALNIE ZAKAŻNY I POSTĘPOWANIE POEKSPozycyjNE

WYZNACZENIE OSOBY/ZESPOŁU ODPOWIEDZIALNEJ ZA PRZYJĘCIE ZGŁOSZENIA O EKSPOZYCJI

Rozporządzenie Rady Ministrów z 28 lipca 1998r. w sprawie ustalania okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy oraz sposobu ich dokumentowania, a także zakresu informacji zamieszczanych w rejestrze wypadków przy pracy.

Pracownik, który uległ wypadkowi, jeżeli stan jego zdrowia na to pozwala, powinien poinformować niezwłocznie o wypadku swojego przełożonego.

SZACOWANIE RYZYKA ZAKAŻENIA ZAWODOWEGO

Status „źródła”

Status poszkodowanego pracownika

Rodzaj ekspozycji

Rodzaj materiału biologicznego

Czas od ekspozycji

Informacje dodatk

SZACOWANIE RYZYKA ZAKAŻENIA- STATUS „ŹRÓDŁA”

„źródło” zakażenia – HBV, HCV, HIV
seropozytywne

„źródło” zakażenia – HBV, HCV, HIV
seronegatywne

„źródło” zakażenia – status nieznanym

„źródło” zakażenia – nieznanym

Pracodawcy powinni zapewnić pracownikom możliwość wizyty u lekarza, który będzie upoważniony do wdrożenia postępowania poekspozycyjnego.

Dostęp do takiego lekarza powinien być zagwarantowany przez 24 godziny na dobę

USTAWA Z DNIA 5 GRUDNIA 2008 r. O ZAPOBIEGANIU ORAZ ZWALCZANIU
ZAKAŻEŃ I CHORÓB ZAKAŻNYCH U LUDZI

Art. 41. ust 5

Profilaktyczne leczenie
poekspozycyjne ze styczności z ludzkim
wirusem niedoboru odporności (HIV), do
której doszło w wyniku wypadku w trakcie
wykonywania czynności zawodowych, jest
finansowane przez **pracodawcę albo
zlecającego prace**

Nie są jasno określone zasady finansowania badań laboratoryjnych, kosztów profilaktycznego podania immunoglobuliny anty-HBs czy dawki szczepionki przeciw WZW B oraz konsultacji lekarskich