



BIOLOĢISKAIS RISKS VESELĪBAS APRŪPES IESTĀDĒ

v/a “Latvijas Infektoloģijas centrs”
Darba aizsardzības daļas vadītāja
Iveta Daugule

Rīga, 2011.

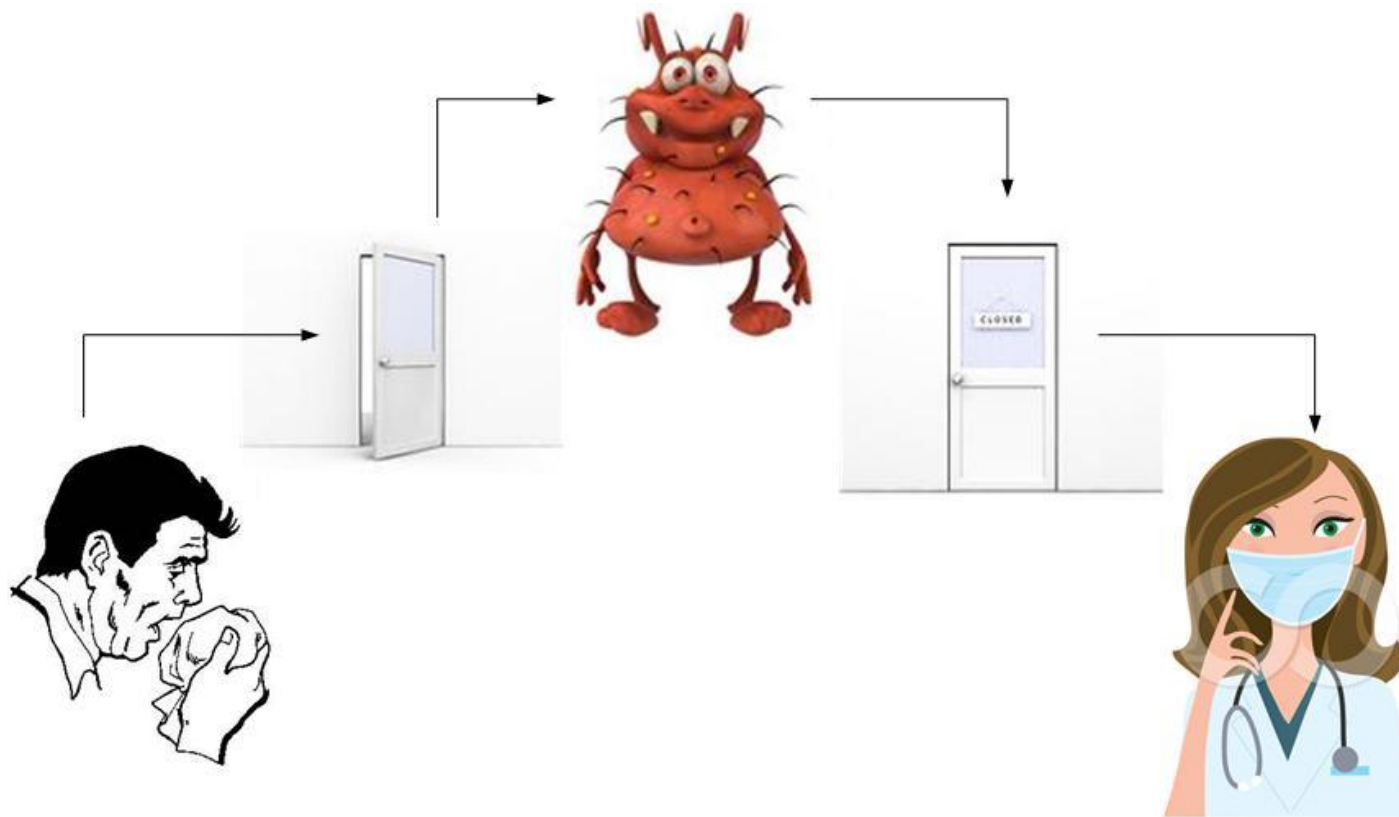
v/a “Latvijas Infektoloģijas centrs”

- v/a “Latvijas Infektoloģijas centrā” strādā 1200 darbinieki
- Individuālo aizsardzības līdzekļu lietošanas dezinfekcijas veikšanas kārtību nosaka Higiēniskā un pretepidēmiskā režīma plāns
- Bioloģisko risku novērtējums tiek veikts, pamatojoties uz fiksēto infekciju statistiku
- Iespējamība inficēties darba vietā tiek ņemta vērā, arī veicot obligātās veselības pārbaudes.



Kvalitatīvā matrica bioloģisko aģentu radītā riska novērtēšanai (Daugule, 2011)

- Matricai par paraugu ir ņemtas pastāvošās kvalitatīvā novērtējuma matricas, iekļaujot informāciju par bioloģisko aģentu pārnesanas ķēdi.



Apdraudējuma līmeņa noteikšana

- Nenožīmīgs – kaitējums veselībai netiek nodarīts vai iespējami sīki veselības traucējumi, kas neietekmē darbības un dzīves kvalitāti.
- Neliels – iespējams īslaicīgs kaitējums veselībai un/vai darbības zudums uz laiku līdz 3 diennaktīm.
- Vidējs – iespējams kaitējums veselībai un/vai darbības zudums uz laiku līdz 1 mēnesim
- Augsts - iespējams atgriezenisks kaitējums veselībai un/vai darbības zudums ilgāk kā 1 mēnesi
- Ļoti augsts – iespējams neatgriezenisks kaitējums veselībai un/vai darbības zudums.



Saskarsmes līmeņa noteikšana

- Darbs iespējami infekciozā vidē
- Saskare ar medicīnisko personālu
- Saskare ar pacientiem, apmeklētājiem
- Tiešs kontakts ar inficētu personu

Saskarsmes ar bioloģisko aģentu bīstamības raksturojums

Saskarsmes līmenis	Apdraudējuma līmenis				
	Nenozi- mīgs	Mazs	Vidējs	Augsts	Ļoti augsts
Darbs iespējami infekciozā vidē	I	II	II	III	III
Saskare ar medicīnisko personālu	II	II	III	III	IV
Saskare ar pacientiem, apmeklētājiem	II	III	III	IV	IV
Tiešs kontakts ar inficētu personu	II	III	IV	IV	V



Pārņemšanas ceļš

- Infekcijas avots ir piesārņota vide vai dzīvnieks – infekcijas, kuras sastopamas apkārtējā vidē vai pārnēsā dzīvnieki, bet inficēts cilvēks citu cilvēku inficēt nevar.
- Asinis, transplacentārs – infekcijas, kuras tiek pārnestas ar asinīm vai transplacentāri. Lai inficētos cits cilvēks, jābūt kontaktam ar asinīm, infekciju var nodot māte jaundzimušajam.
- Asinis, ķermeņa šķidrumi – infekcijas, kuras tiek pārnestas ar asinīm un citiem ķermeņa šķidrumiem. Lai inficētos cits cilvēks, ir jābūt saskarei ar infekciozo materiālu.
- Fekāli-orāls, tiešs un netiešs sadzīves kontakts – infekcijas, kuras tiek pārnestas fekāli-orālā un tiešu un netiešu sadzīves kontaktu ceļā. Cilvēks var inficēties bez tiešas saskares ar inficēto cilvēku, pārkāpjot higiēnas prasības.
- Gaisa pilieni, elpceļu izdalījumi – infekcijas, kuras izplatās gaisa pilienu veidā. Iespējams inficēties, atrodoties vienā telpā ar inficētu personu, kā arī bez tiešas saskares ar inficēto cilvēku, pārkāpjot higiēnas prasības.



Preventīvie pasākumi

- Preventīvie pasākumi ļauj pilnībā apturēt infekcijas izplatīšanos
- Preventīvie pasākumi aptur infekcijas izplatīšanos, gadījumā, ja tiek pilnībā un kvalitatīvi pielietoti
- Preventīvie pasākumi daļēji mazina infekcijas izplatīšanos, tomēr to nespēj garantēt pilnībā (piem., vardarbības iespējamība)
- Preventīvie pasākumi netiek pielietoti

Saskarsmes ar bioloģisko aģentu bīstamības raksturojums

Esošie preventīvie pasākumi	Pārvešanas ceļš				
	Infekcijas avots ir piesārņota vide vai dzīvnieks	Asinis, trans-placentārs	Asinis, ķermeņa šķidrumi	Fekāli-orāls, tiešs un netiešs sadzīves kontakts	Gaisa pilieni, elpceļu izdalījumi
Preventīvie pasākumi ļauj pilnībā apturēt infekcijas izplatīšanos	I	II	II	III	III
Preventīvie pasākumi aptur infekcijas izplatīšanos, gadījumā, ja tiek pilnībā un kvalitatīvi pielietoti	II	II	III	III	IV
Preventīvie pasākumi daļēji mazina infekcijas izplatīšanos, tomēr to nespēj garantēt pilnībā.	II	III	III	IV	IV
Preventīvie pasākumi netiek pielietoti	II	III	IV	IV	V



Riska novērtējums

- 1 – risks inficēties nepastāv;
- 2 – no inficēšanas iespējams izvairīties, ievērojot ikdienas higiēnas un piesardzības pasākumus;
- 3 – lai izvairītos no riska inficēties, jāpielieto kolektīvie un individuālie aizsardzības līdzekļi;
- 4 – lai izvairītos no riska inficēties, jāpielieto kolektīvie un individuālie aizsardzības līdzekļi, darbā jāievēro īpaša piesardzība un uzmanība;
- 5 – augsta bīstamība, esošie kolektīvie un individuālie aizsardzības līdzekļi nenodrošina nodarbinātā aizsardzību ikdienas situācijā, pat bez notikušiem pārkāpumiem un nelaimes gadījumiem, nekavējoties nepieciešams veikt uzlabojumus

Preventīvo pasākumu kvalitātes līmenis.	Saskarsmes ar bioloģisko aģentu bīstamības raksturojums				
	I	II	III	IV	V
I	1	1	2	2	3
II	1	2	2	3	3
III	2	2	3	3	4
IV	2	3	3	4	4
V	2	3	4	4	5



Vakcinācija

- Veselības aprūpes darbinieku obligātu vakcināciju pret B hepatītu nosaka MK noteikumi Nr.330
- Ja veselības aprūpes darbinieks nav iepriekš bijis vakcinēts, nepieciešams veikt VHB virsmas antigēna testu (HBsAg), lai pārlicinātos, vai persona nav inficēta
- VHB serdes antigēna testu (anti-HBc), lai pārlicinātos, vai B hepatīts jau nav pārslimots
- Medicīnas māsas, kuras veic ērcu noņemšanu un citi nodarbinātie, kuri nonāk tiešā saskarē ar ērcēm, tiek vakcinēti pret ērcu encefalītu
- Nodarbinātajiem tiek atgādināts arī par citām vakcinācijām, kas ir jāveic, piemēram, difteriju, gripu



Bīstamo atkritumu apsaimniekošana

- Nepieciešams nodrošināt bioloģiski piesārņoto atkritumu šķirošanu
- Lietoto šļirču ievietošana drošības konteineros būtiski mazina saduršanās risku



Grūtnieču darba organizēšana

- MK noteikumu Nr.660 2.un 3.pielikumā ir norādītas atsevišķas infekcijas, ar kurām grūtnieces saskarsme nav pieļaujama
- Ja, veicot riska novērtēšanu, šīs infekcijas tiek konstatētas, to norāda risku novērtējumā, kā arī informē darbiniekus par šo bīstamību
- Šī informācija ļauj sievietēm savlaicīgi apzināties pastāvošo risku un veikt piesardzības pasākumus, pirms darba devēja informēšanas par grūtniecību
- Darba devējam, saņemot informāciju par grūtniecību, ir iespējams izvērtēt nepieciešamos pasākumus, lai sievieti pasargātu



Nelaiimes gadījumi darbā

- Veselības aprūpē lielu daļu notikušajiem nelaiimes gadījumiem veido saduršanās ar asu priekšmetu un tā izrietošo inficēšanās risku
- Šajās situācijās ir nepieciešams rīkoties ātri, lai mazinātu inficēšanās risku.
- Pat, ja notikusi saskare ar HIV/AIDS inficētām asinīm, pielietojot pēcekspozīcijas profilaksi, ir iespējams saslimšanu novērst



Biežākie saduršanās iemesli

- Konteineru neizmantošana, plastmasas maisiņu ievietošana konteineros, lai pēc tam tos izņemtu pilnus ar šļircēm un konteineru lietotu atkārtoti
- Šļirču uzgalīšu uzlikšana pēc lietošanas
- Adatu un citu asu priekšmetu izmešana plastmasas maisos un kartona kastēs
- Nogurums
- Agresīvi un nervozi pacienti
- Pacientu veselības stāvoklis - pēkšņas lēkmes un delīrija radīti apziņas traucējumi
- Aizsargcimdu un aizsargbrīļu nelietošana



Rīcība pēc saduršanās

- Jāveicina asiņošana
- Jāmazgā brūce ar ūdeni un ziepēm
- Jāskalo zem tekoša ūdens vismaz 3-5minūtes
- Jādezinficē brūce un jāuzliek sterils pārsējs
- Saskaņā ar gļotādu, jāskalo ar tīru ūdeni

- Jāsaņem pacienta piekrišana, lai tiktu pārbaudīts arī viņa asins paraugs

- Jāsastāda akts par saduršanās faktu un pēc iespējas ātrāk, optimāli – 2 stundu laikā – jāvēršas Infekcijas un aknu slimību klīnikas 2.HIV/AIDS ambulatorajā nodaļā, līdz ņemot arī priekšmetu, kas radījis traumu. Tālrunis uzziņām 67014595.

- Aktā jāsniedz pēc iespējas vairāk un precīzas informācijas par notikušā negadījuma apstākļiem, šī informācija jāsniedz arī pēc nodaļas darbinieku pieprasījuma



HIV pēcekspozīcijas profilakse

- Iespējams piemērot tikai ierobežotu laiku no saduršanās brīža, optimālais laiks ir 2 stundas pēc nelaimes gadījuma
- Terapijā izmanto ļoti toksiskus medikamentus, tādēļ, pirms tās piemērošanas, inficēšanās risks tiek rūpīgi izvērtēts un ir nepieciešama pēc iespējas plašāka informācija par notikušā apstākļiem
- Terapijas ilgums ir 30 dienas, tā ir bezmaksas, tāpat kā pēcpārbaudes 6 mēnešu periodā



Nepieciešamās pārbaudes, pēc saskarsmes ar citas personas asinīm

- Saskarsmes materiālam (pacienta paraugs): HIV, B un C hepatīts
- Cietušajai personai: HIV tests (antiHIV), B hepatīts (HbsAg, Anti HBc), C hepatīts (AntiHCV)
- Sifilisa diagnostika tiek veikta pēc nepieciešamības
- Turpmākās pārbaudes cietušajai personai: HIV tests pēc 6 nedēļām, 3 un 6 mēnešiem, HCV RNS analīze pēc 4 un 8 nedēļām
- Sifilisa diagnostika, ja tiek veikta sākotnējā analīze, (RPR/TPHA) pēc 4 un 8 nedēļām
- Ja cietušais nav bijis inficēts un vakcinēts pret B hepatītu, jāuzsāk vakcinācija pēc paātrinātās vakcinācijas shēmas
- Analīžu rezultāti ir privāta informācija un to saņem tikai cietušais



Nodarbināto apmācība rīcībai nelaimes gadījumos darbā ar inficēšanas risku

- Ievadapmācības programmā iekļauta sadaļa par rīcību nelaimes gadījumā, kā arī prasības, saskaroties ar bioloģiskiem aģentiem
- Ievadapmācības pielikumā tiek iekļauta akta veidlapa un norādīts, ka šo aktu aizpilda jebkurš nodarbinātais, kurš var sniegt nepieciešamo informāciju par notikušo nelaimes gadījumu, iesniedzams Infekcijas un aknu slimību 2.HIV/AIDS ambulatorajā nodaļā
- Ievadapmācības pielikumā tiek iekļauta paskaidrojuma veidlapa un norādīts, ka šo veidlapu aizpilda visi, kuri var sniegt nepieciešamo informāciju par notikušo nelaimes gadījumu, iesniedzama Darba aizsardzības daļā



PALDIES!

