



ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ
ΜΑΘΗΜΑΤΩΝ
Γ.Ν. ΑΜΦΙΣΣΑΣ



10 / 7 / 2018 : Κατευθυντήριες οδηγίες για την προφύλαξη του προσωπικού από λοιμώδη νοσήματα σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας,

*Εστίαση : Στα Αιματογενώς Μεταδιδόμενα Νοσήματα :
Ηπατίτιδα Β / Ηπατίτιδα C / HIV .*

Γαλάτου Νίκη / ΤΕ Νοσηλεύτρια, MSc , Τομεάρχης Χειρουργικού Τομέα

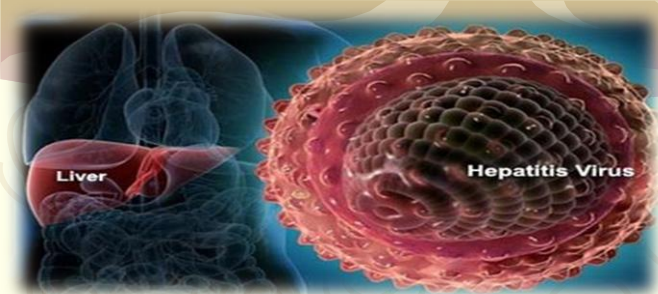
ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ : Νοσηλευτική Λοιμώξεων

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

■ Η υγεία και η ασφάλεια των εργαζομένων στο χώρο της υγείας αποτελεί ένα πολύ σημαντικό παράγοντα για τη βελτίωση της φροντίδας υγείας των ασθενών όπως και αποτελεί επίσης σημαντική παράμετρο στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των εργαζομένων.

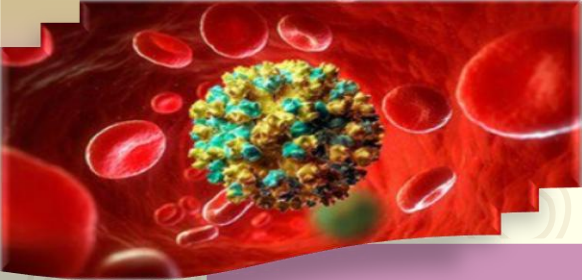
■ Η διασφάλιση της υγιεινής της εργασίας επικεντρώνεται στην πρόληψη του επαγγελματικού κινδύνου και στην προάσπιση της υγείας των εργαζομένων στο χώρο της εργασίας τους





Αιματογενώς Μεταδιδόμενα Νοσήματα

- Οι ιοί της ηπατίτιδας B & C και ο ιός της ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας (HIV) είναι οι πιο σοβαροί αιματογενώς μεταδιδόμενοι βλαπτικοί επαγγελματικοί βιολογικοί παράγοντες από άποψη συχνότητας, επικινδυνότητας και αντιμετώπισης για τους εργαζόμενους στην υγειονομική περίθαλψη.
- Η αποφυγή της επαγγελματικής έκθεσης σε αίμα είναι ο κύριος τρόπος αποτροπής της μετάδοσης του ιού της ηπατίτιδας B, του ιού της ηπατίτιδας C και του ιού της ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας στους εργασιακούς χώρους της υγειονομικής περίθαλψης.
- Η ανοσοποίηση, όμως, για την ηπατίτιδα B και η αγωγή μετά από την έκθεση αποτελούν ακέραια συστατικά ενός πλήρους προγράμματος για την πρόληψη των αιματογενώς μεταδιδόμενων λοιμώξεων και σημαντικά στοιχεία της ασφάλειας των εργασιακών χώρων. Το ΚΕΕΛΠΝΟ έχει δημοσιεύσει οδηγίες για τη διαχείριση της έκθεσης στους παραπάνω ιούς, οι οποίες περιλαμβάνουν και τις εκτιμήσεις για την προφύλαξη μετά από έκθεση (ΠΙΜΕ).



ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ

Οι ιοί της ηπατίτιδας Β & C και
ο ιός της ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας (HIV)

Επιδημιολογικά στοιχεία

Κίνδυνοι επαγγελματικής μετάδοσης

Οδηγίες για τη διαχείριση των δυνητικά εκτεθειμένων εργαζομένων στην
υγειονομική περίθαλψη, σε HBV, HCV και HIV / Νομοθεσία

Πρόληψη: Γενικά μέτρα προφύλαξης / Εμβολιασμοί

Αντιμετώπιση μετά από έκθεση

**ΟΙ ΙΟΙ ΤΗΣ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑΣ Β & C
ΚΑΙ**

**Ο ΙΟΣ ΤΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΗΣ
ΑΝΟΣΟΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑΣ (HIV)**

Ηπατίτιδα Β

Ηπατίτιδα είναι η φλεγμονή του ήπατος, η οποία προκαλείται συνήθως από ιούς και είναι γνωστή ως ιογενής ηπατίτιδα.

■ Η ηπατίτιδα Β προκαλείται από τον ιό της ηπατίτιδας Β.

■ Οι ασθενείς με χρόνια λοίμωξη διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο για ανάπτυξη κίρρωσης και ηπατοκυτταρικού καρκίνου, επιπλοκές που είναι υπεύθυνες για ένα εκατομμύριο θανάτους ετησίως.

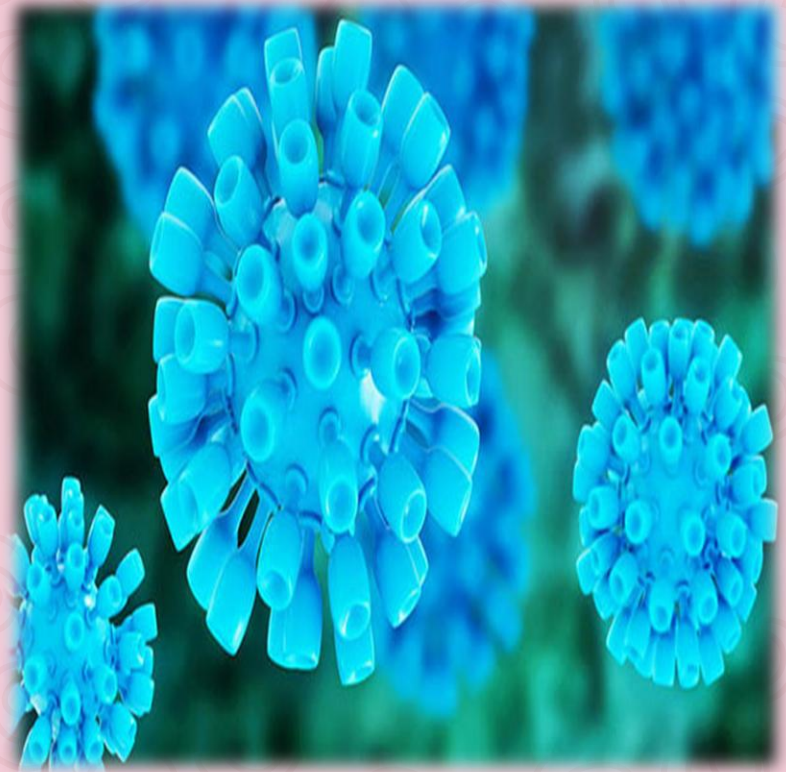
■ Η ηπατίτιδα Β μεταδίδεται:

- από σεξουαλική επαφή με μολυσμένο άτομο χωρίς προφύλαξη
- από μολυσμένα με αίμα αντικείμενα (π.χ. σύριγγες, ξυραφάκια, οδοντόβουρτσες)
- από επαφή με αίμα μολυσμένου ατόμου μέσα στην οικογένεια
- κάθετη μετάδοση από μολυσμένη μητέρα (νεογνά, κατά τον τοκετό)
- από μολυσμένο αίμα ή παράγωγα αίματος που χορηγήθηκαν πριν το 1975
- (εξαιρετικά σπάνια πια, λόγω του συστηματικού ελέγχου στις αιμοδοσίες)



Ηπατίτιδα Β

□ ΔΕ μεταδίδεται από νερό, τροφή, μαγειρικά σκεύη, τουαλέτες, ή με την κοινωνική επαφή (χειραψία, αγκαλιά, φιλί, βήχας, φτέρνισμα).



Ηπατίτιδα C

- Η ηπατίτιδα C είναι μια σοβαρή ασθένεια που προκαλείται από τον ιό C της ηπατίτιδας (HCV) ο οποίος προσβάλλει το ήπαρ (συκώτι).
- Ο ιός της ηπατίτιδας C ανακαλύφθηκε το 1989 και αποτελεί, σε σύγκριση με τους υπόλοιπους ιούς που προκαλούν **ηπατίτιδες** τον δυσκολότερο αντίπαλο για το ανοσοποιητικό σύστημα.
- **Συμπτώματα**
 - Κόπωση, ίκτερος μικρός πυρετός (δέκατα), πόνος στους μύες και τις αρθρώσεις, ναυτία, τάση προς εμετό, απώλεια όρεξης, απροσδιόριστος πόνος στους κοιλιακούς μύες και σπανιότερα διάρροια.
 - Σε αρκετές περιπτώσεις τα συμπτώματα της ηπατίτιδας C παρερμηνεύονται **ως γρίπη που έρχεται και παύει**.
 - Σε πιο προχωρημένα στάδια της ασθένειας, τα συμπτώματα γίνονται πιο εμφανή (και ανησυχητικά) με κύρια: το υποκίτρινο χρώμα δέρματος, το πρήξιμο στην κοιλιακή χώρα λόγω παρακράτησης υγρών (που συνδέονται με ένδειξη σοβαρής βλάβης της λειτουργίας του ήπατος).

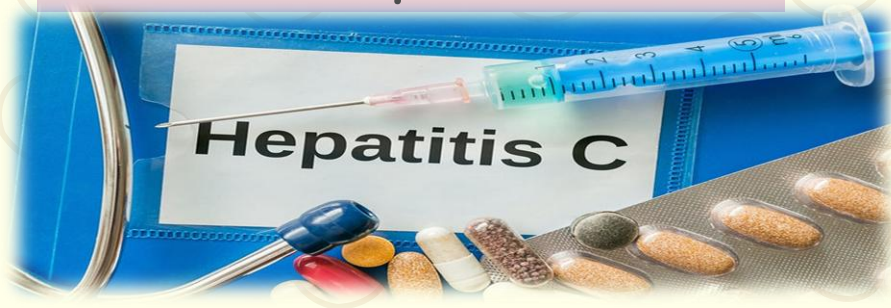


Ηπατίτιδα C

Μεταδίδεται:

- ❑ Πριν από μερικά χρόνια, στις ανεπτυγμένες χώρες, οι μεταγγίσεις αίματος ευθύνονταν για το 10% των κρουσμάτων ηπατίτιδας C, ποσοστό που βρίσκεται υπό συνεχή μείωση.
- ❑ Σημειωτέον, ότι πριν το 1990 δε γίνονται τεστ για τον ιό της ηπατίτιδας C στις μονάδες αίματος, που εισέρχονταν στις τράπεζες των νοσοκομείων.

- ❑ Στις μέρες μας, η πιθανότητα μόλυνσης με τον ιό της ηπατίτιδας C μετά από μετάγγιση αίματος είναι πολύ μικρή.
- ❑ Αυτός ο χαμηλός κίνδυνος παραμένει, επειδή υπάρχει μία περίοδος περίπου 11-70 ημερών μεταξύ της ενδεχόμενης μόλυνσης του αιμοδότη από ηπατίτιδα C και του θετικού αποτελέσματος στις αιματολογικές εξετάσεις.
- ❑ Όσοι κάνουν μεταγγίσεις, χρόνια αιμοκάθαρση, χρήση ναρκωτικών ή εκτίθενται σε αίμα (π.χ. εργάζονται σε νοσοκομεία), θα πρέπει να προσέχουν ιδιαίτερα και να κάνουν τακτικό αιματολογικό έλεγχο.
- ❑ Ο νοσοκομειακός εξοπλισμός συμβάλει, επίσης, στη μετάδοση της ηπατίτιδας C συμπεριλαμβανομένων: βελόνες, σύριγγες, σάκων έγχυσης και μη αποστειρωμένου χειρουργικού εξοπλισμού.
- ❑ Μεταδίδεται και από σεξουαλική επαφή με μολυσμένο άτομο χωρίς προφύλαξη.



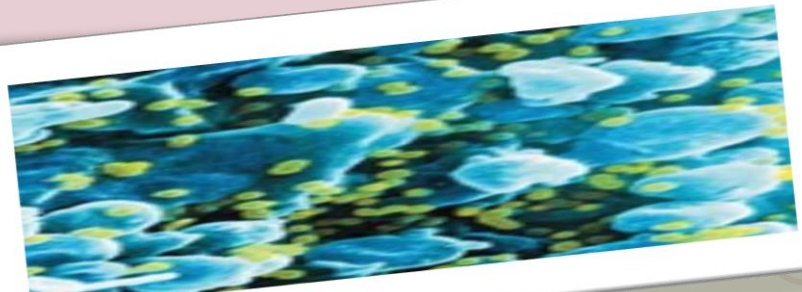
Ιός HIV

(ιός ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας)

❏ Ο ιός της ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας ή HIV, (ακρωνύμιο του αγγλικού του ονόματος Human Immunodeficiency Virus) είναι ο ιός που προκαλεί τη νόσο AIDS (Acquired ImmunoDeficiency Syndrome - Σύνδρομο Επίκτητης Ανοσολογικής Ανεπάρκειας).

❏ Η λοίμωξη από HIV μειώνει τον αριθμό των κυττάρων CD4, επομένως, όταν φθάσουν κάτω από ένα ορισμένο επίπεδο, το ανοσοποιητικό σύστημα του σώματος εξασθενεί και μπορούν να παρουσιαστούν ευκαιριακές λοιμώξεις ή και καρκίνος.

- ❏ **Κλινική εικόνα:** 50% των ατόμων που μολύνονται από τον ιό εμφανίζουν συμπτώματα στην οξεία φάση. Αυτά είναι συνήθως πυρετός, φαρυγγίτιδα με πιθανές ελκώδεις βλάβεις στο βλεννογόνο του στόματος, διόγκωση λεμφαδένων αλλά και εξανθήματα δέρματος. Σε προχωρημένο στάδιο εμφανίζουν καχεξία, απώλεια βάρους, διάρροιες, υποτροπιάζουσες λοιμώξεις.
- ❏ **Διάγνωση:** Η διάγνωση γίνεται μέσω ειδικών εξετάσεων αίματος, με τη μέτρηση του HIV RNA με τη μέθοδο PCR



Ιός HIV

(ιός ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας)

☐ Τρόποι μετάδοσης:

• Η μετάδοση του ιού γίνεται μέσω των σωματικών υγρών που περιέχουν τον ιό, δηλαδή αίμα (συμπεριλαμβανομένου του αίματος περιόδου), σπέρμα και προσπερματικά υγρά, κολπικά υγρά, πρωκτικά υγρά και μητρικό γάλα.

• Οι συνηθέστεροι τρόποι μετάδοσης είναι η σεξουαλική επαφή, χρήση μολυσμένης σύριγγας, μετάγγιση αίματος ή από τη μητέρα στο έμβρυο.



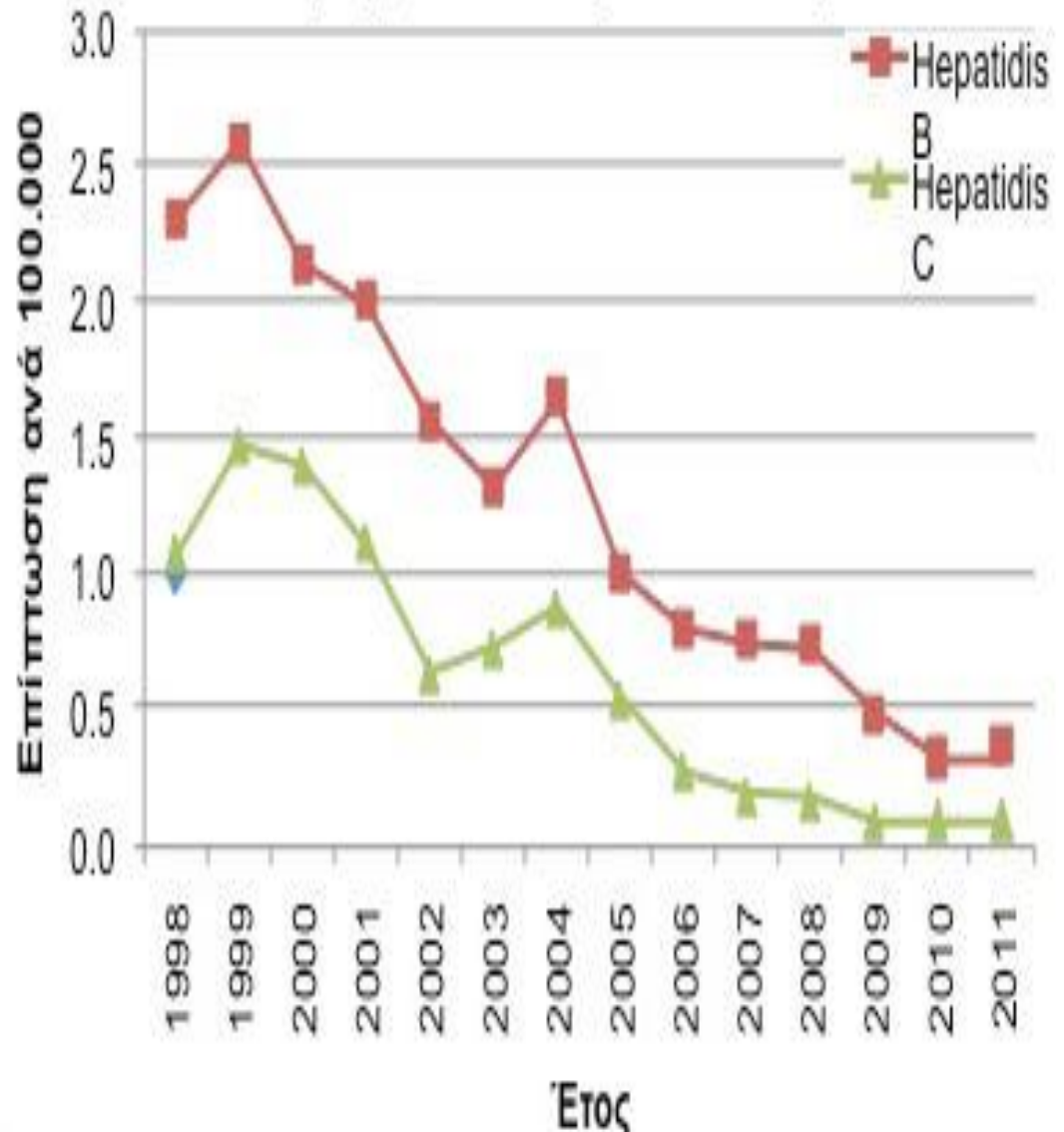


ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Ηπατίτιδα Β και C

Κατά τη χρονική περίοδο 1998-2011 δηλώθηκαν στο ΚΕΕΛΠΝΟ συνολικά 1970 κρούσματα οξείας ηπατίτιδας Β και 958 κρούσματα οξείας ηπατίτιδας C, με τα κρούσματα να κυμαίνονται μεταξύ 35 και 284 ανά έτος για την ηπατίτιδα Β και 10 με 162 για την ηπατίτιδα C, με μέση επίπτωση 1,28, και 0,62 κρούσματα ανά 100.000 πληθυσμού αντίστοιχα.

Επίπτωση της Ηπατίτιδας Β και C στην Ελλάδα

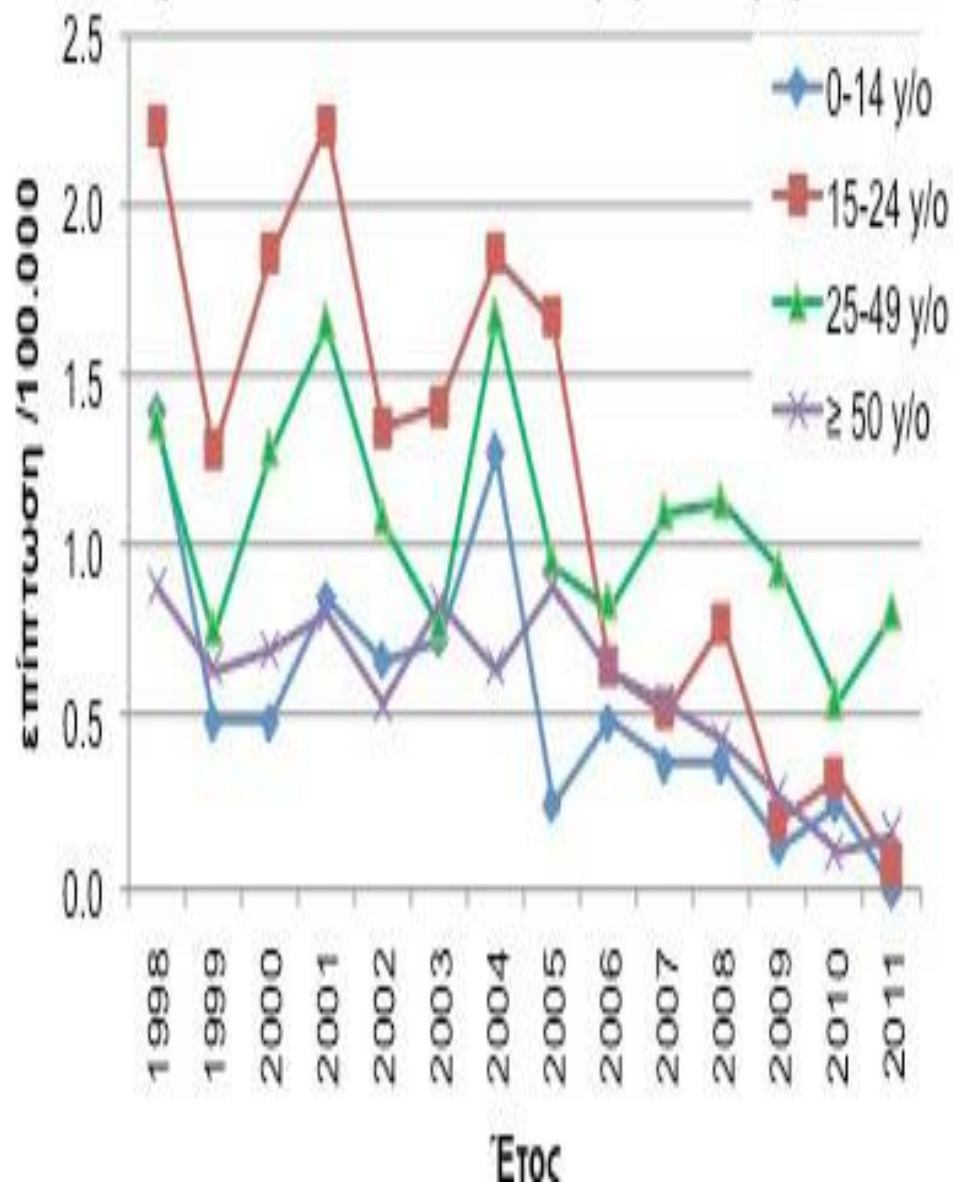


Κατανομή κατά ηλικία

Όσον αφορά την κατανομή κατά ηλικία, παρατηρείται μείωση της επίπτωσης διαχρονικά, ιδιαίτερα στην ηλικιακή ομάδα 0-4 με μέση δηλούμενη επίπτωση της οξείας ηπατίτιδας Β 1,76 ανά 100.000 πληθυσμού για το έτος 1998, μειούμενη σταδιακά, το έτος 2011 μηδενίζεται.

Στην ηλικία 5-14 από 1,23 το 1998, το 2011 μηδενίζεται και για την ηλικία 15-24 από 2,24 μειώνεται σημαντικά σε 0,06 το έτος 2011. Πιθανώς αυτό να σχετίζεται με την ένταξη του εμβολίου έναντι της ηπατίτιδας Β στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμού το 1998

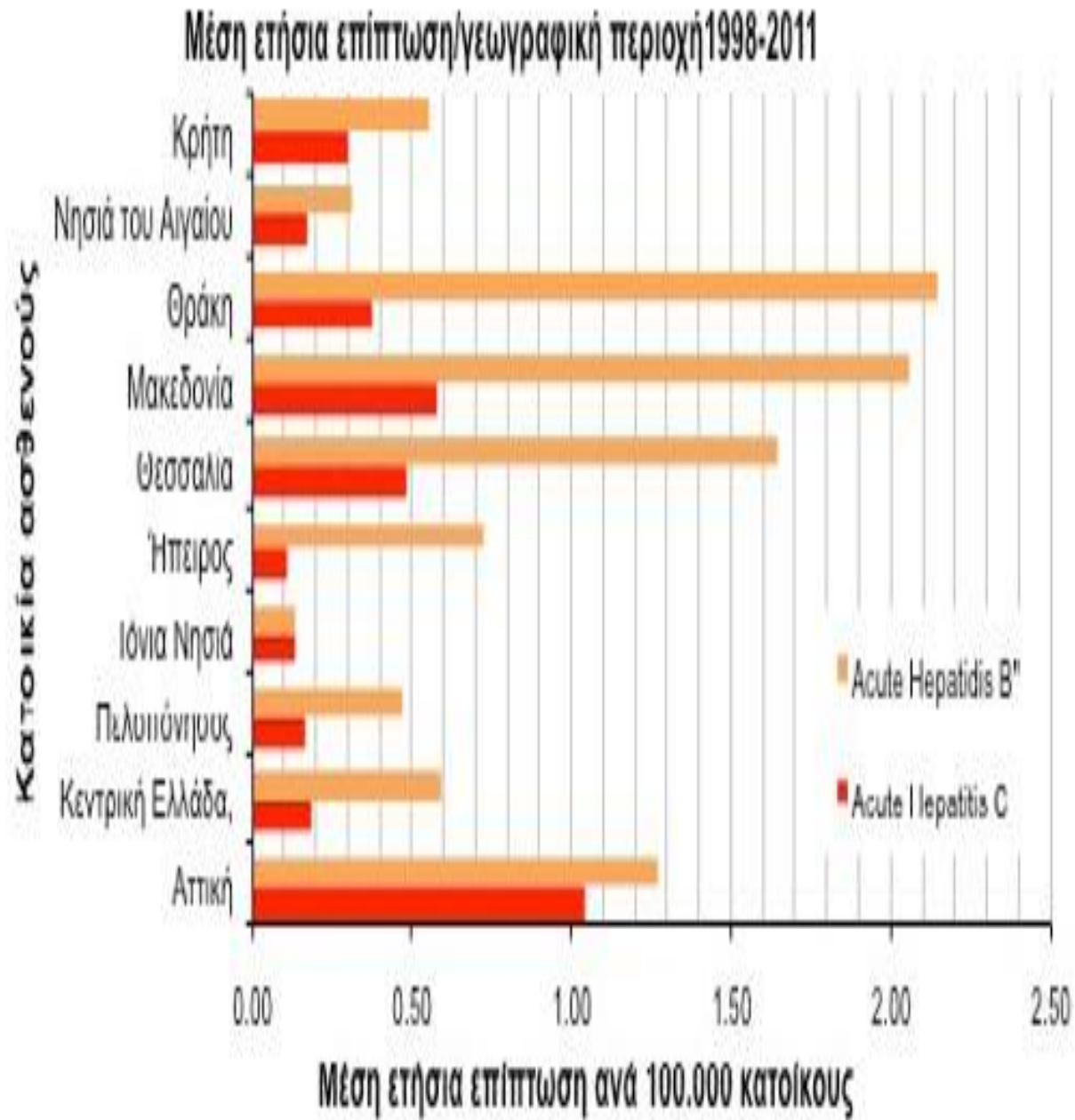
Οξεία Ηπατίτιδα Β: επίπτωση/ ηλικιακή ομάδα



Γεωγραφική κατανομή

Η επίπτωση ποικίλλει στα διάφορα γεωγραφικά διαμερίσματα και είναι υψηλότερη στη βόρεια Ελλάδα και κυρίως στην περιοχή της Μακεδονίας, Θράκης και Θεσσαλίας, λόγω της παρουσίας εκεί ειδικών πληθυσμών (οικονομικοί μετανάστες, μουσουλμάνοι, αθίγγανοι).

Η αύξηση της μέσης ετήσιας επίπτωσης στο νομό Αττικής συνδέεται με το μεγάλο αριθμό νοσοκομείων, την εμπειρία των νοσηλευτών λοιμώξεων και την αυξημένη μετακίνηση λαθρομεταναστών τα τελευταία χρόνια στην Αθήνα.



■ Η Ηπατίτιδα C παρουσιάζει ευρεία γεωγραφική κατανομή και αποτελεί πρόβλημα δημόσιας υγείας παγκοσμίως.

■ Από την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας έχει υπολογιστεί ότι το 3% του πληθυσμού της γης, δηλαδή 200 εκατομμύρια άτομα, είναι χρόνιοι φορείς της HCV λοίμωξης.

■ Στις βιομηχανοποιημένες χώρες, η λοίμωξη από τον ιό της ηπατίτιδας C (HCV) αποτελεί την αιτία του 20% των περιπτώσεων οξείας ηπατίτιδας, του 70% των περιπτώσεων χρόνιας ηπατίτιδας, του 40% των περιπτώσεων κίρρωσης τελικού σταδίου, του 60% των περιπτώσεων ηπατοκυτταρικού καρκίνου και του 30% των μεταμοσχεύσεων ήπατος.



■ *Στην Ελλάδα υπολογίζεται ότι 300.000 άνθρωποι είναι φορείς της ηπατίτιδας B και 150.000 είναι φορείς της ηπατίτιδας C.*

Το Σύνδρομο Επίκτητης Ανοσοανεπάρκειας (AIDS)

- Το Σύνδρομο Επίκτητης Ανοσοανεπάρκειας (AIDS) αναφέρθηκε για πρώτη φορά στις αρχές της δεκαετίας 1980 και από τότε εξελίχθηκε σε μείζονα επιδημία σε παγκόσμια κλίμακα.
- Από την έναρξη της επιδημίας σχεδόν 75 εκατομμύρια άτομα παγκοσμίως, έχουν μολυνθεί από τον ιό HIV και περίπου 36 εκατομμύρια έχουν πεθάνει από αυτόν.
- Μέχρι τα τέλη του 2012, 35,3 εκατομμύρια άτομα έχουν καταμετρηθεί ότι ζουν με τον ιό του HIV.
- Συνολικά εκτιμάται ότι το 0,8% των ατόμων ηλικίας 15-49 παγκοσμίως νοσούν από τον ιό .
- Η περιοχή όμως που έχει πληγεί ιδιαίτερα από τον ιό είναι αυτή της υποσαχάριας Αφρικής, όπου σχεδόν 1 στους 20 ενήλικες έχουν μολυνθεί από τον ιό HIV, αποτελώντας το 71% όλων των ατόμων με HIV παγκοσμίως.



**ΚΙΝΔΥΝΟΙ
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ
ΜΕΤΑΔΟΣΗΣ**

Κίνδυνοι επαγγελματικής μετάδοσης του ιού της ηπατίτιδας Β & της ηπατίτιδας C

❑ Στο περιβάλλον της υγειονομικής περίθαλψης, η μετάδοση του ιού της ηπατίτιδας Β μπορεί να γίνει μέσω:

- **τυχαίου διαδερματικού τρυπήματος** με τις βελόνες των συριγγών ή με αιχμηρά αντικείμενα (τα οποία έχουν έλθει σε επαφή με το μολυσμένο αίμα), ή
- **των λύσεων της συνοχής του δέρματος ή των βλεννογόνων.**

❑ Ο κίνδυνος λοίμωξης με τον ιό συσχετίζεται πρώτιστα με το βαθμό επαφής με αίμα στο χώρο εργασίας, καθώς επίσης και με την κατάσταση του ηπατικού αντιγόνου e της ηπατίτιδας Β (HBeAg) του απόμυκτη.

❑ Στο νοσοκομειακό περιβάλλον, η μετάδοση του ιού της ηπατίτιδας C γίνεται μετά από τραυματισμό κυρίως με βελόνες συριγγών και ελάχιστα με άλλα αιχμηρά αντικείμενα.

❑ Τα στοιχεία για την επιβίωση ιού στο περιβάλλον είναι περιορισμένα.

❑ Σε αντίθεση με τον ιό της ηπατίτιδας Β, επιδημιολογικά στοιχεία για τον HCV υποδεικνύουν ότι η περιβαλλοντική μόλυνση με αίμα που περιέχει τον HCV δεν είναι σημαντικός κίνδυνος για τη μετάδοση στον υγειονομικό τομέα.

Κίνδυνοι επαγγελματικής μετάδοσης του ιού της ηπατίτιδας Β & της ηπατίτιδας C

- Η μετάδοση του ιού της ηπατίτιδας C, είναι σπάνια από το αίμα μέσω βλεννογόνων και καμία μετάδοση δεν έχει τεκμηριωθεί από το αίμα μέσω ακέραιου δέρματος. Ο κίνδυνος για τη μετάδοση από την έκθεση στα βιολογικά υγρά ή τους ιστούς δεν έχει ποσοτικοποιηθεί, αλλά αναμένεται να είναι χαμηλός.
- Η επίπτωση της ηπατίτιδας C μεταξύ των υγειονομικών εργαζομένων είναι 1-2% μικρότερη από αυτήν των ενηλίκων του γενικού πληθυσμού και 10 φορές μικρότερη από την HBV λοίμωξη.



hepatitis

Κίνδυνοι επαγγελματικής μετάδοσης του ιού της ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας

- ❑ Ο μέσος κίνδυνος μετάδοσης του ιού της ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας (HIV) μετά από μία διαδερματική έκθεση σε HIV μολυσμένο αίμα υπολογίζεται περίπου στο 0.3%, μετά από έκθεση των βλεννογόνων περίπου στο 0.09%.
- ❑ Ο κίνδυνος για τη μετάδοση κατόπιν έκθεσης στα βιολογικά υγρά ή τους ιστούς, δεν έχει ποσοτικοποιηθεί, αλλά είναι πιθανώς αρκετά χαμηλότερος από την έκθεση στο αίμα.



Παράγοντες πρόκλησης των τραυματισμών

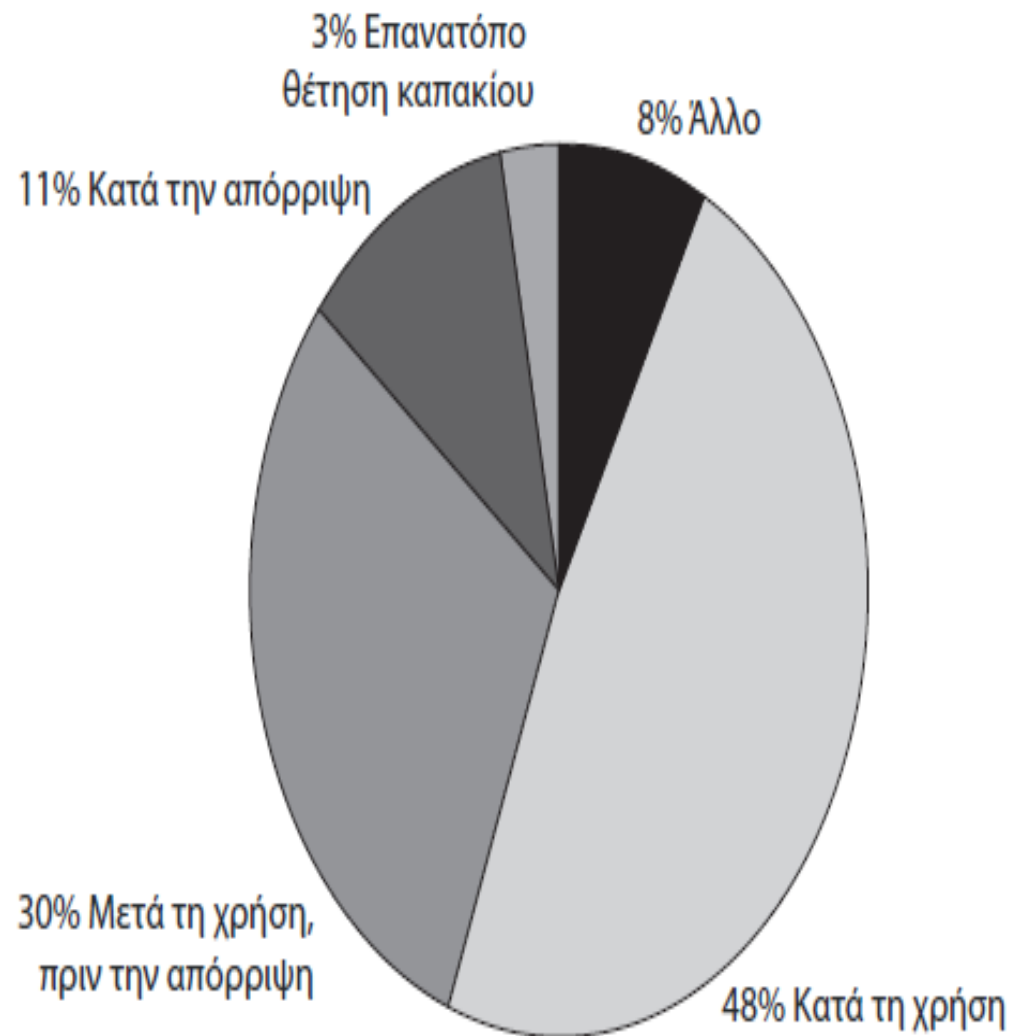
1. Σύριγγες μιας χρήσεως.
2. Βελόνες.
3. Βελόνες συρραφής.
4. Βελόνες διάτρησης δακτύλου (σκαρφιστήρες).
5. Βελόνες στυλό (στυλό ινσουλίνης).
6. Ενδοαγγειακοί καθετήρες (περιφερικός φλεβοκαθετήρας, κεντρικός φλεβικός καθετήρας, περιφερικός αρτηριακός καθετήρας, καθετήρας πνευμονικής αρτηρίας Swan Ganz, κ.λπ.).

7. Προγεμισμένες σύριγγες (αντιπηκτικές για υποδόρια χρήση).
8. Νυστέρια.
9. Εξολκείας Μεταλλικών Ραμμάτων (Παπαγαλάκια).
10. Τροκάρ,
11. Χειρουργικά εργαλεία (π.χ. λαβίδες)



Η πλειονότητα των τραυματισμών καταγράφεται

- κατά τη διάρκεια της φλεβοκέντησης,
- κατά την επανατοποθέτηση του καπακιού στη βελόνα μετά τη χρησιμοποίησή της,
- κατά την απόρριψη της βελόνας στα ειδικά κίτρινα κυτία και
- κατά την αποκομιδή των απορριμμάτων, ενώ
- το πιο συχνό σημείο τραυματισμού είναι τα χέρια.



Εικόνα 1. Δραστηριότητες (%) που συνδέονται με τους τραυματισμούς από βελόνα ή αιχμηρά αντικείμενα. Πηγή: EPINet 2009.

■ Αρκετές μελέτες υποστηρίζουν ότι ανάμεσα στους επαγγελματίες υγείας (νοσηλευτικό προσωπικό, ιατρικό προσωπικό, εργαζόμενοι στα εργαστήρια, εργαζόμενοι στην καθαριότητα του νοσοκομείου και οι φοιτητές, που συνήθως εκπαιδεύονται σε υγειονομικούς χώρους) παρατηρείται διαφοροποίηση σε αναφορές από τραυματισμούς από βελόνα ή αιχμηρά αντικείμενα.



- Με το νοσηλευτικό προσωπικό να παρουσιάζει τα μεγαλύτερα ποσοστά διεθνώς αλλά και στην Ελλάδα.
- Έχει βρεθεί ότι περίπου ένας στους τρεις νοσηλευτές τραυματίζεται με βελόνα τουλάχιστον μία φορά ετησίως.
- Όσον αφορά στα εργατικά ατυχήματα στην Ελλάδα σύμφωνα με τα στοιχεία της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής, τα ατυχήματα από αιχμηρά αντικείμενα κατέχουν την 3η θέση.

ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία υποστηρίζει ότι οι τραυματισμοί εξαιτίας ακατάλληλων πρακτικών απόρριψης αιχμηρών αντικειμένων οφείλονται:

- Στην ανεπάρκεια κατάλληλων δοχείων απόρριψης σε κάθε κλινικό τμήμα
- Στα παραγεμισμένα δοχεία λόγω απόρριψης και μη αιχμηρών αντικειμένων
- Στον ακατάλληλο σχεδιασμό των δοχείων απόρριψης
- Στη μη έγκαιρη αντικατάσταση γεμάτων δοχείων απόρριψης
- Στην έλλειψη κατάλληλης εκπαίδευσης όλου του προσωπικού που εμπλέκεται και
- Στην ανυπαρξία οδηγιών και εφαρμογής των παραπάνω

Οι τραυματισμοί από βελόνες και αιχμηρά αντικείμενα στον τομέα της υγείας αποτελούν πεδίο μελέτης για πολλούς ερευνητές σε παγκόσμιο επίπεδο και χαρακτηρίζονται ως η «**Αχίλλειος πτέρνα**» του συστήματος υγείας.



**ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΩΝ
ΔΥΝΗΤΙΚΑ ΕΚΤΕΘΕΙΜΕΝΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΗΝ
ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ, (ΕΥΠ),
ΣΕ HBV, HCV ΚΑΙ HIV
/ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ**

Η ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΗΣ ΕΚΘΕΣΗΣ

■ Η ισχύουσα ελληνική νομοθεσία περιλαμβάνει τα εξής:

1. Π.Δ. 6/2013 (ΦΕΚ 15/Α/21.1.2013)

Πρόληψη τραυματισμών που προκαλούνται από αιχμηρά αντικείμενα στον νοσοκομειακό και υγειονομικό τομέα σε συμμόρφωση με την οδηγία 2010/32/ΕΕ του Συμβουλίου της 10ης Μαΐου 2010 (ΕΕ L 134/66 της 01.06.2010).

2. Αρ. Πρωτ. 22266/230/2013 (ΦΕΚ 28.1.2013) Ανακοίνωση δημοσίευσης του Π.Δ. 6/2013 «Πρόληψη τραυματισμών που προκαλούνται από αιχμηρά αντικείμενα στον νοσοκομειακό και υγειονομικό τομέα σε συμμόρφωση με την οδηγία 2010/32/ΕΕ του Συμβουλίου της 10ης Μαΐου 2010 (ΕΕ L134/66 της 01.06.2010)».

3. Ν. 3850/2010 - Κύρωση του κώδικα νόμων για την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων

■ Οι μονάδες υγειονομικής περίθαλψης στα πλαίσια της νομοθετικής τους υποχρέωσης για την παροχή υπηρεσιών υγιεινής και ασφάλειας στους εργαζομένους τους (Ν.1568/85, ΠΔ 17/96, ΠΔ 185/96 κ.ά.) -και όχι μόνο- **πρέπει να δημιουργήσουν Εσωτερικές Υπηρεσίες Προστασίας και Πρόληψης του επαγγελματικού κινδύνου**, γενικά, αλλά και του ιδιαίτερου κινδύνου των επαγγελματικών αιματογενώς μεταδιδόμενων λοιμώξεων.

Η ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΗΣ ΕΚΘΕΣΗΣ

■ Η συνεργασία των ειδικών ιατρών εργασίας των υπηρεσιών αυτών με τις επιτροπές των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων, με τους ειδικούς ιατρούς, με τις επιτροπές υγιεινής και ασφάλειας των υγειονομικών μονάδων, με τους τεχνικούς, με τους εργαζόμενους και με τη διοίκηση μπορεί να καταστήσει διαθέσιμο ένα σύστημα που θα περιλαμβάνει γραπτά πρωτόκολλα για την άμεση αναφορά, την αξιολόγηση, την παροχή συμβουλών, την επεξεργασία και την παρακολούθηση των επαγγελματικών εκθέσεων, οι οποίες θα μπορούσαν να συμβούν στους ΕΥΠ που εκτίθενται σε κίνδυνο αιματογενώς μεταδιδόμενης λοίμωξης.

■ Οι ΕΥΠ πρέπει να εκπαιδεύονται σε ό,τι αφορά τον κίνδυνο και την πρόληψη των αιματογενώς μεταδιδόμενων λοιμώξεων και να εμβολιάζονται για την ηπατίτιδα Β.





**ΠΡΟΛΗΨΗ:
ΓΕΝΙΚΑ ΜΕΤΡΑ
ΠΡΟΦΥΛΑΞΗΣ /
ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΙ**

ΓΕΝΙΚΑ ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΦΥΛΑΞΗΣ

- Υγειονομική εκπαίδευση και προγράμματα πληροφόρησης και επιμόρφωσης για τους εργαζόμενους που εκτίθενται σ' αυτόν τον κίνδυνο,
- Σχολαστική τήρηση των «γενικών προφυλάξεων», οι οποίες πρέπει να ακολουθούνται πάντα με όλους τους ασθενείς, ανεξάρτητα από τη νόσο και τη βεβαιότητα της διάγνωσής της,
- Χρήση των κατάλληλων ατομικών μέσων προστασίας (γάντια, μάσκα, μπλούζα μιας χρήσης), κατάργηση του χειρισμού κάλυψης της βελόνας των συριγγών,
- Χρήση των νέων συριγγών και νυστεριών ασφαλείας, τα οποία διαθέτουν αυτόματους ή ειδικούς μηχανισμούς κάλυψης,
- Συλλογή των αιχμηρών υλικών, των συριγγών και των βελόνων σε κατάλληλα δοχεία.

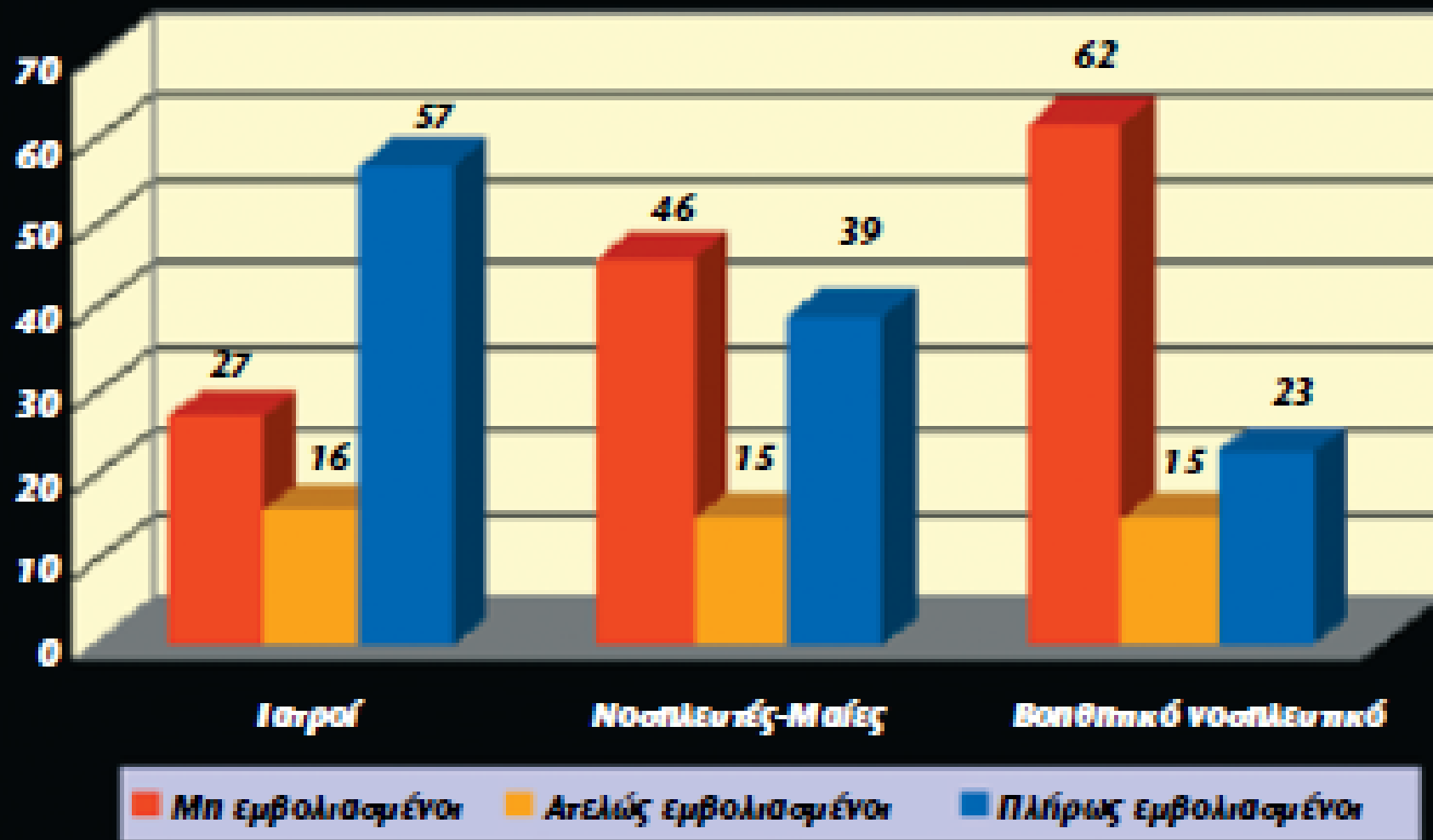


ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑ Β

- ❑ Κάθε εργαζόμενος που εκτελεί εργασίες που περιλαμβάνουν την επαφή με το αίμα, βιολογικά υγρά που περιέχουν αίμα, άλλα βιολογικά υγρά ή αιχμηρά αντικείμενα πρέπει να εμβολιάζεται κατά της ηπατίτιδας Β .
- ❑ Στη χώρα μας συνιστάται από το ΚΕΕΛΠΝΟ , έλεγχος του anti-HBc πριν τον εμβολιασμό των υγειονομικών εργαζομένων .
- ❑ Σε θετικό αποτέλεσμα συνιστάται συμπληρωματικός έλεγχος του anti-HBs και του HbsAg, ενώ σε αρνητικό αποτέλεσμα συνιστάται εμβολιασμός.
- ❑ Το εμβόλιο της ηπατίτιδας Β χορηγείται σε τρεις δόσεις (0, 1 και 6 μήνες), ενδομυϊκά.
- ❑ **Η πρόληψη της ηπατίτιδας Β έχει τεθεί ως προτεραιότητα στην παγκόσμια κοινότητα.**
- ❑ Ο εμβολιασμός έναντι της ηπατίτιδας Β είναι ο μόνος αποτελεσματικός τρόπος για την πρόληψη της νόσου και των επιπλοκών της.



Εμβολιασμός για ηπατίτιδα Β (%)



Διάγραμμα 3. Στοιχεία από 709 ερωτηματολόγια υποκειμενικής εκτίμησης της μελέτης του ΕΛΙΝΥΑΕ για την υγεία και ασφάλεια στους χώρους εργασίας των νοσοκομείων.



**ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ
ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΕΚΘΕΣΗ**

Αντιμετώπιση της περιοχής έκθεσης

1. Τα τραύματα και οι περιοχές του δέρματος που ήρθαν σε επαφή με αίμα ή βιολογικά υγρά πρέπει να πλένονται με σαπούνι και νερό και οι βλεννογόνοι να ξεπλένονται με νερό.

Δεν υπάρχουν στοιχεία για τη χρήση των αντισηπτικών για τη φροντίδα των τραυμάτων ή για το ότι η έκθλιψη υγρού με πίεση από το τραύμα μειώνει περαιτέρω τον κίνδυνο των αιματογενώς μεταδιδόμενων παθογόνων, ωστόσο η χρήση των αντισηπτικών δεν αντενδείκνυται.



Αναφορά επαγγελματικής έκθεσης

2. ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΤΟΥ ΥΠΕΥΘΥΝΟΥ ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ (Προϊσταμένης τμήματος ή εφημερεύουσας/ωντος Νοσοκομείου)

- Όταν συμβεί μια επαγγελματική έκθεση, πρέπει να καταγραφούν οι συνθήκες έκθεσης και η αντιμετώπιση μετά από την έκθεση του εκτεθειμένου στον ατομικό ιατρικό του φάκελο (στην υπηρεσία της ιατρικής της εργασίας).
- Επιπλέον, πρέπει να εφαρμόζεται η νομοθεσία και οι οδηγίες (ΚΕΕΛΠΝΟ) για τις ανάγκες καταγραφής και αναφοράς των επαγγελματικών τραυματισμών και εκθέσεων (πίνακας 3).



ΠΙΝΑΚΑΣ 3. ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΤΗΣ ΑΝΑΦΟΡΑΣ ΤΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΚΘΕΣΗΣ (CDC, 18 MMWR, JUNE 29 2001)

Ημερομηνία και χρόνος έκθεσης

Λεπτομέρειες της εκτέλεσης της εργασιακής διαδικασίας, συμπεριλαμβανομένων των πού και πώς συνέβη η έκθεση, εάν είχε σχέση με αιχμηρό αντικείμενο, του τύπου και της εμπορικής ονομασίας του αντικειμένου και πώς και πότε στη διαδικασία χειρισμού του αντικειμένου συνέβη η έκθεση

Λεπτομέρειες της έκθεσης, συμπεριλαμβανομένου του τύπου και του ποσού του υγρού ή του υλικού και τη σοβαρότητα της έκθεσης [π.χ. για διαδερματική έκθεση το βάθος του τραυματισμού και το πόσο υγρό εγχύθηκε, για την έκθεση του δέρματος ή των βλεννογόνων ο κατ' εκτίμηση όγκος του υλικού και η κατάσταση του δέρματος (π.χ. ραγάδες, εκδορές, άθικτο)]

Λεπτομέρειες για την πηγή έκθεσης (π.χ. εάν το υλικό της πηγής περιείχε HBV, HCV ή HIV και, εάν η πηγή είναι HIV-μολυσμένη, το στάδιο της νόσου, ιστορικό αντιρετροϊκής θεραπείας, το ιικό φορτίο και πληροφορίες αντίστασης στα αντιρετροϊκά, αν είναι γνωστές)

Λεπτομέρειες για το εκτεθειμένο άτομο (π.χ. εμβολιασμός ηπατίτιδας B και αντισωματική ανταπόκριση)

Λεπτομέρειες για την παροχή συμβουλών, την αντιμετώπιση και την παρακολούθηση μετά από την έκθεση

Αξιολόγηση της έκθεσης και της πηγής έκθεσης

3. ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΠΗΓΗΣ ΕΚΘΕΣΗΣ

Η έκθεση πρέπει να αξιολογηθεί για τη δυνατότητα μετάδοσης HBV, HCV και HIV με βάση την οδό και τη σοβαρότητα της έκθεσης.

Όταν η πηγή είναι γνωστή παίρνουμε αίμα από τον ασθενή για έλεγχο HBsAg, anti HCV και Anti HIV (αποστέλλεται ως επείγον, μετά από έγγραφη συγκατάθεση του).

Όταν η πηγή είναι άγνωστη αξιολογούμε την πιθανότητα έκθεσης σαν μια πηγή υψηλού κινδύνου μόλυνσης.



**ΠΙΝΑΚΑΣ 4. ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΛΑΜΒΑΝΟΝΤΑΙ
ΥΠΟΨΗ ΣΤΟΝ ΚΑΘΟΡΙΣΜΟ ΤΗΣ ΑΝΑΓΚΗΣ ΓΙΑ
ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΤΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΩΝ
ΕΚΘΕΣΕΩΝ (HBV, HCV, HIV) (CDC, 21 MMWR, JUNE
29 2001)**

Το είδος της έκθεσης:

Διαδερματικό τραύμα

Έκθεση βλεννογόνων

Έκθεση μη ακέραιου δέρματος

Το δάγκωμα αποτελεί έκθεση σε αίμα και για τα δύο άτομα

Το είδος και η ποσότητα του αίματος/ιστού:

Αίμα

Υγρά που περιέχουν αίμα

Πιθανά μολυσματικά υγρά ή ιστοί (σπέρμα, κοιλιακές εκκρίσεις και ΕΝΥ, αρθρικό, πλευριτικό, περιτοναϊκό, περικαρδιακό και αμνιακό υγρό)

Απ' ευθείας επαφή με συμπυκνώματα ιών

Η μολυσματικότητα της πηγής:

Παρουσία του HbsAg

Παρουσία αντισωμάτων HCV

Παρουσία αντισωμάτων HIV

Η ευαισθησία του εκτεθειμένου ατόμου:

Εμβόλιο της ηπατίτιδας Β και αντισωματική ανταπόκριση

HBV, HCV και HIV αντισωματική κατάσταση

Αξιολόγηση της έκθεσης και της πηγής έκθεσης

4. ΠΡΟΣΕΛΕΥΣΗ ΣΤΟ ΤΜΗΜΑ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΣΤΟ ΒΙΒΛΙΟ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ.

Το τμήμα υγιεινής και ασφάλειας αφού καταγράψει το ατύχημα στο βιβλίο ατυχημάτων, θα συμβουλεύσει τον εργαζόμενο για τους κινδύνους που διατρέχει, για την αντιμετώπιση και την παρακολούθηση μετά την έκθεση.

Ο εργαζόμενος υποβάλλεται σε αιμοληψία για έλεγχο δεικτών ηπατίτιδας Β, Anti HCV και Anti HIV (με έγγραφη συγκατάθεση του) με βάση τον τύπο του εμπλεκόμενου σωματικού υγρού, την οδό και τη σοβαρότητα της έκθεσης.



ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΕΚΘΕΣΗΣ (μετά από έκθεση στους ιούς HBV, HBC, HIV)

5. ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΕΚΘΕΣΗΣ

▣ Αγωγή μετά την έκθεση στον ιό της ηπατίτιδας B:

Κάθε έκθεση σε αίμα ή βιολογικά υγρά ενός ανεμβολίαστου ατόμου πρέπει να οδηγεί στη χορήγηση μιας δόσης ανοσοσφαιρίνης (HBIG) και στην έναρξη εμβολιασμού κατά της ηπατίτιδας B. Η κατάσταση εμβολιασμού κατά της ηπατίτιδας B και η αντισωματική του απάντηση του εκτεθειμένου ατόμου ,πρέπει να επανεξεταστεί.

▣ Αγωγή μετά την έκθεση στον ιό της ηπατίτιδας C

Δεν υπάρχει σήμερα διαθέσιμο εμβόλιο για την ηπατίτιδα C και κανένα μέτρο προφύλαξης μετά από έκθεση στον δεν συνίσταται για την πρόληψη της μόλυνσης.

▣ Αγωγή μετά την έκθεση στον ιό HIV

Μετά από επαγγελματική έκθεση στον ιό χορηγείται συνδυασμός αντιρετροϊκών φαρμάκων κατά προτίμηση 1-4 ώρες μετά την έκθεση. (Το ΚΕΕΛΠΝΟ αναφέρει πως στα 125 περιστατικά επαγγελματικής έκθεσης στον ιό που χορηγήθηκε η ενδεδειγμένη χημειοπροφύλαξη μετά την έκθεση δεν καταδείχτηκε επαγγελματική μετάδοση HIV).

**DON'T
PANIC**

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση προκύπτει ότι αναφαίρετο δικαίωμα των επαγγελματιών υγείας είναι η εκπαίδευση σε ό,τι αφορά στον κίνδυνο και στην πρόληψη των αιματογενώς μεταδιδόμενων λοιμώξεων.

Οι ιοί της ηπατίτιδας Β και C και ο ιός της ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας (HIV) είναι οι πιο σοβαροί αιματογενώς μεταδιδόμενοι βλαπτικοί επαγγελματικοί βιολογικοί παράγοντες από άποψη συχνότητας, επικινδυνότητας και αντιμετώπισης για τους εργαζόμενους στην υγειονομική περίθαλψη.

Η αντιμετώπιση της επαγγελματικής έκθεσης των υγειονομικών εργαζόμενων στους ιούς αυτούς είναι σύνθετη.

Η πρόληψη αποτελεί καθοριστική προτεραιότητα με βασικούς άξονες τον εμβολιασμό για την ηπατίτιδα Β και την αποφυγή της επαγγελματικής έκθεσης σε αίμα.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

☐ http://www.keelpno.gr/Portals/0/Newsletter/2012/keelpno_newsletter_march2012.pdf

☐ <http://www.roche.gr/home/health/virology0/virologyaidshiv.html>

☐ Τα στοιχεία των διαγραμμάτων δόθηκαν από το τμήμα της επιδημιολογικής επιτήρησης του ΚΕΕΛΠΝΟ, από τον κ. Σταύρο Πατρινό και την κα Λαμπρινή Βενέτη. Ηπατίτιδα Β, Ηπατίτιδα C ,

http://www.keelpno.gr/Portals/0/Newsletter/2012/keelpno_newsletter_march2012.pdf

☐ ΠΡΟΦΥΛΑΞΗ, <http://www.keelpno.gr/Portals/0/%CE%91%CF%81%CF%87%CE%B5%CE%AF%CE%B1/%CE%97%CF%80%CE%B1%CF%84%CE%AF%CF%84%CE%B9%CE%B4%CE%B5%CF%82/profilaxi%20ygionomikou%20prosospikou.pdf>

☐ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ,

<http://www.keelpno.gr/Portals/0/%CE%91%CF%81%CF%87%CE%B5%CE%AF%CE%B1/%CE%97%CF%80%CE%B1%CF%84%CE%AF%CF%84%CE%B9%CE%B4%CE%B5%CF%82/antimetopisi%20epagelmatikis%20ekthesis.pdf>

☐ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΓΙΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ http://www.hjn.gr/wp-content/uploads/2018/04/56_2_576_Anaskopisi_Patsopoulou.pdf

☐ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ

☐ http://www.iatrikionline.gr/IB_107/ΙΑΤΡΙΚΟ%208ΕΜΑιοι.pdf



ΣΑΣ ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ ΠΟΛΥ