

NOLIKUMS PAR ASU INSTRUMENTU RADĪTO IEVAINOJUMU NOVĒRŠANU

Izdots saskaņā ar :

1. Eiropas savienības padomes direktīvu 2010/32/EU, 10.05.2010, ar ko īsteno Pamat nolīgumu par asu instrumentu radīto ievainojumu novēršanu slimnīcu un veselības aprūpes nozarē , ko parakstījuši Eiropas sociālie partneri HOSPEEM (Eiropas Slimnīcu un veselības aprūpes darba devēju asociācija) un EPSU (Eiropas Sabiedrisko pakalpojumu arodbiedrību federācija);
2. Eiropas darba drošības un veselības aizsardzības aģentūras (OSHA) publikāciju E-fakti 40 „Riska novērtēšana un injekciju adatu radītie ievainojumi”;
3. Ministru kabineta 21.05.2002. gada noteikumiem Nr. 189 “Darba aizsardzības prasības, saskaroties ar bioloģiskām vielām”;
4. Ministru kabineta 09.12.2002. gada noteikumiem Nr. 526 “Darba aizsardzības prasības, lietojot darba aprīkojumu”.

Nolikuma mērķis ir izveidot pēc iespējas drošāku darba vidi slimnīcā, nepieļaujot darbinieku ievainošanu ar visiem medicīnā lietotajiem asajiem priekšmetiem (adatām, skalpeļiem, instrumentiem un tml.) un aizsargāt riskam pakļautos darbiniekus, ieviešot profilakses un aizsardzības pasākumus.

1. Vispārīgās prasības

Medicīnas darbinieki ir pakļauti adatas dūrienu un asu priekšmetu radītu traumu iedarbībai. Šādas traumas rada bažas tāpēc, ka to rezultātā darbinieki var inficēties ar patogēniem (vīrusiem, baktērijām, sēnītēm un citiem mikroorganismiem), kurus pārnēsā ar asinīm.

Biežāk sastopamie riska veidi ir cilvēka imūndeficīta vīruss (HIV) un B vai C hepatīts (HBV un HCV), bet tādā veidā var inficēties ar vairāk nekā 20 slimībām, ko pārnēsā ar asinīm.

Lai gan uzskata, ka medicīnas personāls pakļauts vislielākajam riskam, arī daudzi citi darbinieki var gūt šādas traumas. Slimnīcas darbinieki, piemēram, māsu palīgi, laboratoriju darbinieki un veļas mazgātājas arī var būt pakļauti nopietnam riskam. Darbinieki, kas uzkopj sabiedriskās telpas (tualetes, slimnīcas teritoriju u.c), var nonākt saskarē ar materiāliem, kas ir inficēti ar ķermeņa šķidrumiem, piemēram, šļircēm, ko izmantojuši intravenozo narkotiku lietotāji.

Darbinieki ir pakļauti riskam inficēties, nonākot saskarsmē ar inficētām asinīm vai citiem organisma šķidrumiem, kad tie saskaras ar ievainotu ādu vai gļotādām. Šāds kontakts var rasties:

- saduroties ar adatu vai citu „asu instrumentu”;
- notraipot ar asinīm bojātu ādu;
- norijot cilvēka asinis, piemēram, pēc elpināšanas no mutes mutē;
- inficējoties, ja personai ir atvērta brūce un drēbes ir piesūkušās ar asinīm;
- pēc kodumiem (ādas bojājuma vietā).

Tā kā visizplatītākais no šiem kontaktu veidiem ir saduršanās ar šļirci, šos negadījumus sauc par „injekciju adatu” vai „aso instrumentu” ievainojumiem.

Papildus šādiem ievainojumiem infekcija var izplatīties arī asinīm izšļakstoties uz gļotādām (piemēram, acis vai mute).

Inficēšanās risks pēc saskares ar inficētām asinīm ir aptuveni šāds:

- B hepatīts (risks apm. 30%)
- C hepatīts (risks apm. 10%)
- HIV (risks apm. 0,3%).

Neatkarīgi pētījumi rāda, ka no injekcijas adatu radītiem ievainojumiem vairākumā gadījumu var izvairīties, uzlabojot apmācību un darba apstākļus, kā arī plaši izmantojot drošākus medicīnas instrumentus, kas nodrošināti ar aizsargmehānismiem.

Injekcijas adatu vai citu asu instrumentu radītiem ievainojumiem var būt nopietnas psiholoģiskas un emocionālas sekas arī tad, ja inficēšanās nav notikusi, jo medicīnas darbinieki un viņu ģimenes mēnešiem ilgi dzīvo neziņā par ievainojuma ietekmi uz veselību.

2. Riska novērtēšana

Riska novērtēšana ir veids, kā samazināt ar darbu saistīto asu priekšmetu radītu traumu skaitu. Riska novērtēšanas laikā tiek izvērtēti darba drošības un veselības aizsardzības riska veidi, ko rada apdraudējums darba vidē. Riska novērtēšana ir sistemātiska visu darba aspektu analīze, lai noteiktu:

- kas var radīt traumas vai veselības traucējumus;
- vai risku var novērst; un gadījumā, ja to nevar novērst,
- kādi ir vai kādiem vajadzētu būt profilakses un aizsardzības pasākumiem, lai varētu šo risku kontrolēt.

Katra slimnīcas darbinieka pienākums ir pēc iespējas labāk rūpēties par savu un citu personu drošību un veselību, ko ietekmē viņa darbā veiktās darbības, atbilstoši drošības instrukcijām un apmācībai.

SIA „Rīgas 2. slimnīca” darba vides riska noteikšanu un novērtēšanu visām profesijām veic darba aizsardzības speciālisti, iesaistot struktūrvienību vadītājus vai virsmāsas, un piedaloties pašiem darbiniekiem. Darbinieku izteiktie priekšlikumi tiek atspoguļoti riska faktoru novērtēšanas dokumentācijā. Pēc dokumentācijas noformēšanas darbinieki iepazīstas ar riska faktoriem. Balstoties uz risku novērtēšanas materiāliem, tiek sastādīts Darba aizsardzības pasākumu plāns, kurā apkopoti veicamie pasākumi darba vides drošības uzlabošanai. Lai riska novērtēšana nezaudētu aktualitāti, tā regulāri reizi gadā tiek pārskatīta. Atkārtoti novērtējot darba vides riskus, tiek pārskatīti novērtējuma rezultāti un, ja situācija nav mainījusies, jauna dokumentācija netiek izstrādāta, bet izdarīta atzīme.

3. Universālie piesardzības pasākumi:

Universālie piesardzības pasākumi ir pamata stratēģija arodriskā novēršanai, attiecībā uz visiem mikroorganismiem, kas izplatās ar asinīm. Šīs stratēģijas pamatprincips ir uzskatīt, ka asinis un citi organiski šķidrums ir potenciāli infekciozi. Ir jāatzīst tas, ka nepastāv riskanti pacienti, bet gan riskantas darbības vai procedūras, un līdz ar to veicami piesardzības pasākumi tajās darbībās vai procedūrās, kurās pastāv iespēja ādai vai gļotādai nonākt kontaktā ar asinīm un /vai organisma šķidrums.

Īpaši svarīgi ir, lai:

- viss personāls būtu informēts par minētajiem piesardzības pasākumiem;
- viss personāls zinātu iemeslus, kuru dēļ ir jārikojas norādītajā veidā;
- lai tiktu veicinātas atbilstošas zināšanas un izturēšanās.

3.1. Vakcinēšana

Pret B hepatītu jāvakcinējas visiem tiem nodarbinātajiem, kas savus darba pienākumus pilda vidē, kurā notiek kontakts ar iespējami inficētu personu asinīm un citiem organiskajiem šķidrumiem.

3.2. Personīgās higiēnas normas

- Uzsākot darbu, brūces un ievainojumus uz rokām, ir jānosedz ar necaurļaidīgu plāksteri.
- Ja ir tādi ievainojumi, kurus nav iespējams nosegt, tiešs kontakts ar pacientiem nav pieļaujams.
- Nedrīkst ēst, dzert un smēķēt darba zonā.
- Uzsākot un pabeidzot darbu, un pēc jebkura darba uzdevuma izpildīšanas, kurā bijis iespējams kontakts ar infekciozu materiālu, ir jānomazgā rokas. Roku apstrāde (mazgāšana un dezinfekcija) jāveic atbilstoši nolikuma Par higiēniskā un pretepidēmiskā režīma prasībām SIA „Rīgas 2. slimnīca” prasībām.

3.3. Barjēras veida aizsardzības elementi

a) Cimdi. Cimdu izmantošanas kārtība ir noteikta nolikuma Par higiēniskā un pretepidēmiskā režīma prasībām SIA „Rīgas 2. slimnīca”.

Sterilus vienreiz lietojamus cimdus lieto:

- veicot ķirurģiskas manipulācijas un operācijas;
- strādājot ar sterilu medicīnisko aprīkojumu operāciju zālē, nodaļu procedūru telpas, traumpunktā un intensīvas terapijas nodaļā;

Tīrus nesterilus vienreizlietojamus cimdus lieto, ja:

- darbiniekam ir saskare ar pacienta ādu, gļotādu, asinīm, bioloģiskajiem šķidrumiem un potenciāli infekcioziem atdalījumiem (t.sk. siekalām, strutām, fekālijām, krēpām un ādas bojājumu eksudātiem);
- darbiniekam ir saskare ar pacienta aprūpē lietojamu medicīnisko aprīkojumu, kas ir notraipīts vai iespējami notraipīts ar asinīm, bioloģiskajiem šķidrumiem un atdalījumiem;
- darbiniekam ir ādas bojājumi uz rokām;
- darbiniekam ir jāņem asinis vai asins paraugus.

Daudzreiz lietojamus speciālos aizsargcimdus lieto:

- ja ir risks roku mehāniskam, fizikālam, vai ķīmiskam bojājumam;
- mazgājot pacienta aprūpē lietojamus priekšmetus;
- tīrot telpas;
- vācot un pārvadājot atkritumus un netīro veļu;

b) Acu aizsargi (aizsargmaskas vai aizsargbrilles)

Jālieto tajos gadījumos, kad sakarā ar veicamās procedūras raksturu, ir paredzama apšļakstīšanās ar asinīm un citiem organiskiem šķidrumiem, kas varētu nonākt uz acu gļotādas, mutē vai degunā.

c) Virsvalki un priekšauti

Jālieto tajos gadījumos, kad iespējams kontakts ar asinīm vai citiem pacienta organiskiem izdalījumiem:

- pie jebkura veida ķirurģiskām manipulācijām;
- pie endoskopiskām manipulācijām;
- pacienta klizmošana;
- kuņģa skalošana;
- veicot aprūpes priekšmetu tīrīšanu;

- veicot izlietotās veļas savākšanu un šķirošanu;
- savācot potenciāli bīstamos medicīniskos atkritumus.

4. Uzmanīga apiešanās ar asiem priekšmetiem.

Ir jāveic visi vajadzīgie aizsardzības pasākumi, lai līdz minimumam samazinātu personāla savainošanas saduroties vai sagriežoties:

- Piesardzīgi apieties ar asiem materiāliem, instrumentiem, adatām un šļircēm to izmantošanas laikā un pēc tam, kā arī veicot to iznīcināšanu.
- Lai smaili vai asi priekšmeti pēc to izlietošanas tiktu ievietoti piemērotos konteineros ar drošu aizvākojumu. Izvairīties no konteineru pārpildīšanas.
- Lai medicīnas personāls, kas veic darbības ar asiem priekšmetiem, atbildētu par to pareizu un drošu šķirošanu..

5. Pareiza virsmu un instrumentu sterilizācija un dezinfekcija

Virsmu un instrumentu sterilizācija un dezinfekcija tiek veikta atbilstoši nolikumam Par higiēniskā un pretepidēmiskā režīma prasībām SIA „Rīgas 2.slimnīca” saskaņā ar sadalījumu:

- Ierīces ar augstu inficēšanās risku (ķirurģiskie instrumenti, pārsienamais materiāls, piederumi kateģorizēšanai un zondēšanai);
- Aprīkojums un ierīces ar zemu inficēšanās risku (tonometrs, pacientu transportējamie rati, zāļu paplāte u.c.);
- Ierīces un aprīkojums ar vidēju inficēšanās risku (pacientu gultas, skapīši, termometri, šīberi u.c.).

6. Nodarbināto informēšana, apmācība, konsultēšanās un līdzdalība

Asu medicīnisku instrumentu radīto ievainojumu un infekcijas riska novēršanai ir būtiski, lai slimnīcā strādājošie būtu labi apmācīti, piemēroti aprīkoti un pievērstu uzmanību personīgai drošībai. Darbinieku apmācību profilakses jautājumos veic pacientu aprūpes vadītāja un struktūrvienības virsmāsa. Galvenā stratēģija, kā novērst un mazināt darbā iegūtu ievainojumu un inficēšanās risku, ir pasargāšana no saskarsmes. Vispirms vērā jāņem kolektīvie profilaktiskie līdzekļi:

- informēšana un regulāra apmācība par drošu aprīkojumu (piemēram, šļircēs ar ievēljamu adatu);
- vakcinācija pret B hepatītu;
- medicīnas ierīces nodrošināšana ar drošības tehnikai atbilstošiem aizsargmehānismiem;
- piemērotu individuālo aizsardzības līdzekļu lietošana;
- pēc iespējas tuvāk vietām, kurās izmanto asus instrumentus vai kur tie atrodas, jānovieto skaidri marķēti un tehniski droši trauki vienreizējas lietošanas asiem instrumentiem un injekciju aprīkojumam;
- asi instrumenti nekavējoties jāizmet atbilstoši marķētās, neplīstošās, necaurduramās atkritumu tvertnēs; aso instrumentu atkritumu tvertnes nedrīkst pārpildīt;
- aizliegt uzgaļu likšanu uz lietotām injekciju adatām;
- efektīva medicīnas atkritumu un aprīkojuma savākšanas un uzglabāšanas līdz transportēšanai utilizācijai kārtība noteikta nolikuma Par higiēniskā un pretepidēmiskā režīma prasībām SIA „Rīgas 2.slimnīca”.

Rīcība ievainojuma gadījumā:

- veicināt brūces asiņošanu (to nedrīkst veikt ar mutes palīdzību!);
- mazgāt brūci ar ziepēm siltā tekošā ūdenī (neberzēt!);

- ādu, acis un muti skalot lielā ūdens daudzumā;
- dezinficēt un pārsiet brūci;
- pārliecināties, ka asais instruments ir droši izmests, t.i. izmests aso instrumentu konteinerā, nepieskaroties tam;
- ziņot par atgadījumu tuvākajam kolēģim vai tiešajam darbu vadītājam un doties uz traumpunktu, kur ārsts izvērtēs stāvokli un dos rekomendācijas tālākai rīcībai;
- pēc brūces apstrādes uzrakstīt paskaidrojumu (brīvā formā uz A4 formāta lapas) par notikušo nelaimes gadījumu, norādot kādos apstākļos tas noticis. Paskaidrojumā norādīt lieciniekus un nodot tiešajam darba vadītājam vai darba aizsardzības inženieriem.