

Rizikos vertinimas ir adatos dūrio sužeidimai

Įvadas

Darbuotojams, ypač dirbantiems sveikatos priežiūros ir socialinės rūpybos sektoriuose, gresia pavojus užsikrėsti per kraują perduodamais patogenais, dažniausiai susižeidus. Šie sužalojimai kelia rūpestį, nes susižeidęs darbuotojas gali užsikrėsti per kraują perduodamais patogenais (virusais, bakterijomis, grybeliais ir kitais mikroorganizmais¹²). Dažniausiai užsikrečiama žmogaus imunodeficito virusu (ŽIV) ir hepatito B (HBV) arba C (HCV) virusais³, tačiau iš viso esama daugiau nei 20 per kraują perduodamų ligų.

Pavojus užsikrėsti gresia esant sąlyčiui su užkrėstu krauju arba kitais žmogaus organizmo skysčiais, kai šių skysčių patenka ant žaizdos arba gleivinės. Toks sąlytis galimas:

- švirkštu ar kitu aštriu daiktu įšvirkštus kraujo,
- pažeistą odą užteršus krauju,
- nurijus žmogaus kraujo, pvz., žmogų gaivinant pučiant orą iš burnos į burną,
- kraujui persunkus drabužius, kai žmogus turi atvirą žaizdą,
- įkandimų atveju (kai pažeidžiama oda).⁴

Geriausiai žinomi tokio sąlyčio su užkrėstu krauju atvejai yra įsidūrimai švirkštu. Šie nelaimingi atsitikimai dažnai vadinami adatos dūrio sužeidimais arba sužeidimais aštriu daiktu.

Užsikrėsti galima ne tik susižeidus, bet ir užkrėsto kraujo užtiškus ant gleivinės (pvz., akių ar burnos). Tai gali nutikti valant užterštą vietą, pvz., naudojant aukšto slėgio valymo įrangą.

Šis pavojus gresia ne vien medicinos darbuotojams. Nors nustatyta, kad skubią medicininę pagalbą teikiantiems slaugytojams gresia didžiausia rizika, daugelis kitų darbuotojų taip pat gali susižeisti. Pavyzdžiui, viešąsias vietas (traukinių vagonus, parkus) valantys darbuotojai gali rasti žmogaus organizmo skysčiais užkrėstų daiktų (pvz., intraveninius narkotikus vartojančių narkomanų panaudotų adatų).

Kitos nustatytos vietos, kuriose darbuotojams gali kilti pavojus:

- kalėjimai ir lygtinio teistumo tarnybos,
- policijos ir saugumo tarnybos,
- munitinės tarnybos,
- socialinės ir jaunimo tarnybos,
- laidojimo paslaugų įmonės,
- auskarų vėrimo ir tatuiruočių salonai,
- atliekų tvarkymo įmonės,



Rizikos vertinimas ir adatos dūrio sužeidimai

- statybų ir griovimo darbų aikštelės.⁵

Darbuotojui gresiantį pavojų užsikrėsti sunku įvertinti, kadangi apie adatos dūrio sužeidimus ne visada pranešama, be to, ne visur taikomos reikiamos sveikatos priežiūros priemonės. Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis, kiekvienais metais pasaulyje iš 35 milijonų sveikatos priežiūros darbuotojų apie 3 milijonai patiria sąlytį su per kraują plintančiais patogenais.⁶

Užsikrėtimo rizika po sąlyčio su užkrėstu krauju įvertinta taip:

- hepatitu B (rizika ~30 proc.)
- hepatitu C (rizika ~10 proc.)
- ŽIV (rizika ~0,3 proc.)⁷

Europinis požiūris į žalos prevenciją

Europos Sąjungoje laikomasi bendro prevencinio požiūrio į saugą ir sveikatą darbe. Šis požiūris išdėstytas pagrindų direktyvoje (89/391/EEB⁸) ir su ja susijusiose direktyvose ir apima bendruosius darbuotojams kylančios rizikos prevencijos principus:

- vengti rizikos,
- vertinti esamą riziką,
- šalinti riziką jos atsiradimo vietoje,
- darbo vietas pritaikyti darbuotojo poreikiams,
- prisitaikyti prie technikos pažangos,
- pavojingus daiktus keisti nepavojingais arba mažiau pavojingais,
- rengti visuotinę prevencijos politiką,
- teikti pirmenybę kolektyviniams, o ne individualiems metodams,
- instrukuoti darbuotojus.

Ši pagrindų direktyva perkelta į nacionalinius teisės aktus. Tačiau valstybėse narėse gali būti taikomos dar griežtesnės nuostatos darbuotojams apsaugoti (maloniai kviečiame susipažinti su atitinkamais savo šalies įstatymais).

Į valstybių narių nacionalinę teisę perkelta ir Biologinių veiksnių poveikio direktyva (2000/54/EB), kurioje pateikiama konkretesnės informacijos apie biologinių veiksnių poveikio darbe vertinimą, prevenciją ir kontrolę.⁹

Rizikos vertinimas

Kas yra rizikos vertinimas?

Rizikos vertinimas – tai darbuotojų saugai ir sveikatai darbe kylančių pavojų vertinimas. Tai sistemingas visų darbo aspektų tyrimas, per kurį analizuojama:

- kas gali sukelti traumą arba padaryti žalos,
- ar pavojus galima pašalinti ir, jeigu ne,



Rizikos vertinimas ir adatos dūrio sužeidimai

- kokios prevencijos ar apsaugos priemonės taikomos arba turėtų būti taikomos¹⁰.

Darbdaviai privalo užtikrinti darbuotojų saugą ir sveikatą ir įvertinti riziką visais su darbu susijusiais aspektais. ES pagrindų direktyvoje pabrėžiama rizikos vertinimo svarba ir pateikiamos pagrindinės nuostatos, kurių turi laikytis kiekvienas darbdavys. Tačiau valstybėse narėse gali būti taikomos dar griežtesnės nuostatos darbuotojams apsaugoti (maloniai kviečiame susipažinti su atitinkamais savo šalies įstatymais).

Kodėl reikia vertinti riziką?

Rizikos vertinimas yra sėkmingo saugos ir sveikatos darbe valdymo pagrindas ir svarbiausias veiksnys mažinant nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų skaičių. Tinkamai jį atliekant, galima pagerinti saugą ir sveikatą darbe ir, apskritai, veiklos rezultatus.

Kaip vertinti riziką?

Pagrindiniai principai, į kuriuos reikėtų atsižvelgti atliekant rizikos vertinimą¹, gali būti suskirstyti į kelis etapus.

1 etapas. Nustatykite pavojus ir kam jie gali pakenkti

Pagalvokite, kas darbo vietoje gali padaryti žalos ir kam kyla pavojus.

Darbuotojai, kuriems gali grėsti didesnis pavojus:

- neįgalūs darbuotojai,
- darbuotojai migrantai,
- jauni ir vyresnio amžiaus darbuotojai,
- nėščios moterys ir maitinančios motinos,
- nekvalifikuoti arba nepatyrę darbuotojai,
- techninės priežiūros darbuotojai,
- imuninės sistemos sutrikimų turintys asmenys,
- darbuotojai, sergantys tam tikromis ligomis, pvz., bronchitu,
- darbuotojai, vartojantys vaistus, dėl kurių jie gali tapti labiau pažeidžiami.

2 etapas. Įvertinkite riziką ir suskirstykite jos veiksnius pagal svarbą

Įvertinkite visus esamus pavojus (jų sunkumo koeficientą, tikimybę ir kt.) ir suskirstykite juos pagal svarbą. Visus rizikos šalinimo ir prevencijos darbus būtina atlikti prioritetine tvarka.

3 etapas. Nuspręskite, kokių prevencinių veiksnių imsitės

Nustatykite tinkamas priemones rizikai pašalinti arba sumažinti.

¹ Gali būti, kad jūsų šalyje numatyta daugiau arba mažiau rizikos vertinimo etapų arba kad kai kurie etapai skiriasi, tačiau bendrieji principai turėtų išlikti tie patys.



Rizikos vertinimas ir adatos dūrio sužeidimai

4 etapas. Imkitės veiksmų

Įgyvendinkite prevencijos ir apsaugos priemones remdamiesi sudarytu veiksmų eiliškumo planu (tikėtina, kad visų problemų nepavyks išspręsti iš karto). Apibrėžkite, kas ir kada ką daro, kada užduotis turi būti atlikta ir kokie ištekliai skiriami priemonėms įgyvendinti.

5 etapas. Stebėkite ir atnaujinkite prevencijos priemones

Rizikos vertinimo procedūrą reikia nuolat atnaujinti atsižvelgiant į naujausius duomenis. Ji turi būti atitinkamai pritaikyta kiekvienos esminės organizacijos pertvarkos atveju arba atsižvelgiant į išvadas, padarytas išnagrinėjus nelaimingo atsitikimo arba beveik įvykusio nelaimingo atsitikimo aplinkybes.

Darbuotojų ir kitų darbdavių įtraukimas į rizikos vertinimo procesą

Rizikos vertinimo neturėtų atlikti vien tik darbdavys ar jo atstovas. Į šį darbą reikėtų įtraukti darbuotojus arba jų atstovus. Atliekant rizikos vertinimą, su darbuotojais turi būti konsultuojamasi, juos būtina informuoti apie padarytas išvadas ir taikytinas prevencijos priemones.

Darbuotojai ir (arba) jų atstovai turi teisę ir (arba) privalo:

- reikalauti, kad su jais būtų tariamasi dėl rizikos vertinimo darbe organizavimo ir vertinimą atliekančių asmenų skyrimo;
- dalyvauti atliekant rizikos vertinimą;
- perspėti vadovus ir darbdavius apie pastebėtus rizikos veiksnius;
- pranešti apie pasikeitimus darbo vietoje;
- gauti informaciją apie pavojų jų saugai ir sveikatai darbe ir priemones, reikalingas šiam pavojui sumažinti ar pašalinti;
- prašyti darbdavio imtis reikiamų priemonių ir teikti pasiūlymus, kaip sumažinti pavojų ar pašalinti riziką jos atsiradimo vietoje;
- bendradarbiauti su darbdaviu siekiant užtikrinti saugią darbo aplinką;
- reikalauti, kad darbdavys su jais konsultuotųsi rengdamas rizikos vertinimo protokolus.

Atlikdami rizikos vertinimą, visada pagalvokite apie kitų veiklos sričių darbuotojų (pvz., valytojų, kitų įmonių apsaugos darbuotojų, techninės priežiūros darbuotojų) arba visai su įmone nesusijusių asmenų (pvz., klientų, lankytojų ar praeivių) buvimo darbo vietoje galimybę. Jie turėtų būti priskirti rizikos grupei, tačiau būtina atsižvelgti ir į tai, ar jų buvimas toje darbo vietoje nekelia naujų pavojų.

Jeigu vienoje darbo vietoje dirba kelių įmonių darbuotojai, kiekvienam darbdaviui atstovaujantys vertintojai turi keistis informacija apie esamus rizikos veiksnius ir būtinas priemones jiems pašalinti.



Rizikos vertinimas ir adatos dūrio sužeidimai

Rizikos vertinimas ir dūriai adata

Analizuojant adatos dūrių keliamą pavojų, būtina nustatyti, kurie darbuotojai gali susižeisti. Didžiausias pavojus kyla slaugytojams ir visam medicinos personalui, bet rizikos grupei galima priskirti ir kitus asmenis, pvz., valytojus, skalbyklos darbuotojus, techninius laboratorijos darbuotojus ir studentus. Apklauskite visus darbuotojus, ar jie susiduria su aštriais daiktais darbo vietoje.

Apgalvokite visas vietas, įrangą, situacijas ir užduotis, kurios gali būti susijusios su kraujo patogenų perdavimu. Nors skubią medicininę pagalbą teikiančioms švirkštus naudojančioms slaugytojoms kyla didžiausias pavojus, nepamirškite visų kitų galimų situacijų, pvz., nešvariuose skalbiniuose aptiktų aštrių daiktų, kurie gali kelti pavojų su įmone nesusijusio rangovo skalbyklos darbuotojui.

Pašalinti adatos dūrio sužeidimų sukeltų kraujo infekcijų riziką, ypač sveikatos priežiūros įstaigose, yra sunku. Tačiau esama daug priemonių, kurios gali reikšmingai sumažinti šį pavojų. Iš jų pirmenybę reikėtų teikti kolektyvinėms prevencijos priemonėms, pvz., parūpinti švirkštus su įtraukiamomis adatomis. Asmeninė prevencija (pvz., pirštinės) yra paskutinė išeitis, kai rizikos negalima tinkamai valdyti kitomis priemonėmis. Viena galimų priemonių – imunizacija nuo hepatito B viruso¹¹, tačiau ji neapsaugo nuo kitų per kraują perduodamų patogenų.

Visos apsaugos priemonės turėtų būti teikiamos su instruktažais ir mokymais, be to, būtina konsultuoti tuos asmenis, kurie tomis priemonėmis naudosis.

Patikrinkite, ar įdiegtos priemonės nekelia naujo pavojaus. Aiškiai apibrėžkite, kas ir kada ką daro, pasirūpinkite, kad būtų skirta reikiamų išteklių. Dažnai geriausių rezultatų duoda priemonių derinys (pvz., darbo vietos, darbo organizavimo, darbo įrangos, mokomųjų ar kt. priemonių).

Be to, darbdavys privalo turėti parengtą veiksmų planą, taikomą adatos dūrio sužeidimo atveju. Būtina ne tik tinkamai pasirūpinti susižalojusio darbuotojo sveikata, suteikiant jam medicinos pagalbą ir konsultacijas. Nelaimingas atsitikimas taip pat turi paskatinti skubiai atnaujinti prevencijos priemones. Tokiais atvejais nereikėtų ieškoti kaltų.

Priemonės gali būti šios:

- saugesnės medicinos įrangos, pvz., švirkštų su įtraukiamomis adatomis, įsigijimas,
- geresnė medicinos atliekų kontrolė,
- darbo sąlygų, pvz., apšvietimo, gerinimas,
- darbo organizavimo gerinimas, pvz., problemų, susijusių su nuovargiu (dėl ilgos darbo pamainos ar kt.), kuris gali tapti susižalojimo



Rizikos vertinimas ir adatos dūrio sužeidimai

priežastis, sprendimas; darbo tvarkos reikalavimų laikymosi kontrolės griežtinimas,

- asmeninės saugos priemonės,
- imunizacija nuo hepatito B viruso,
- saugaus darbo reikalavimai (draudimas keisti švirkštų adatas),
- saugus aštrių daiktų ir kitų klinikinių atliekų šalinimas,
- mokymas ir informavimas.

Prevencijos priemonės

Pagrindinės darbuotojų apsaugos nuo per kraują perduodamų patogenų priemonės:

- plauti rankas po kiekvieno kontakto su ligoniu ar sąlyčio su krauju arba organizmo skysčiais,
- naudoti tinkamas asmeninės apsaugos priemones,
- dirbant su krauju arba organizmo skysčiais, mūvėti vienkartinės pirštines,
- esant apsitaisymo krauju arba organizmo skysčiais pavojui, dėvėti vienkartinę plastikinę prijuostę arba neperšlampamą chalata,
- dėvėti akių apsaugos priemones (antveidį, apsauginius akinius), kai ant veido gali užtikšti kraujo, organizmo skysčių arba užterštų likučių ar audinių,
- žaizdas arba nubrozdinimus užklijuoti nepralaidžiu vandeniu pleistru,
- aštrius daiktus neatidėliojant ir saugiai šalinti jiems skirtuose nepraduriamuose konteineriuose,
- neperpildyti aštriems daiktams skirtų konteinerių,
- nemauti antgalio ant jau naudotos adatos¹².

Susižeidus aštrių daiktų arba užteršus žaizdą:

- skatinti kraujavimą iš žaizdos,
- skalauti žaizdą su muilu po šiltu tekančiu vandeniu (netrinti),
- aprišti žaizdą tvarsčiu (oda, akis ar burną itin gausiai skalauti vandeniu),
- pasirūpinti, kad aštrus daiktas būtų saugiai pašalintas, t. y. įdėtas į tam skirtą konteinerį prie jo tiesiogiai nesiliečiant,
- apie nelaimingą atsitikimą pranešti tiesioginiam darbo vadovui ir su kuo nors vykti pas savo gydytoją^{13, 14}.

Galimi ir kiti skubūs veiksmai, priklausomai nuo adatos arba kito aštraus daikto šaltinio, poveikio laipsnio ir turimų žinių apie galimą infekcijos šaltinį – pacientą ar klientą¹⁵. Jei yra užkrėtimo tikimybė, susižeidusį asmenį reikia gydyti arba stebėti, atsižvelgiant į jo ir infekcijos šaltinio sveikatos būklę.¹⁶

Konkrečių atvejų analizė

Vienoje didelėje Vokietijos ligoninėje vienam darbuotojui per metus tekdavo 0,41–0,98 adatos dūrio sužeidimų, tačiau pripažinta, kad apie didelę dalį



Rizikos vertinimas ir adatos dūrio sužeidimai

tokių atvejų nebuvo pranešama. Siekiant sumažinti nelaimingų atsitikimų skaičių, dvejų metų tyrimų laikotarpiu taikytos šios trys priemonės:

- G1 – standartinių adatų arba švirkštų naudojimas,
- G2 – konsultacijų teikimas ir instruktažai,
- G3 – saugos įrangos naudojimas ir mokymas jais naudotis.

Nustatyta, kad, taikant priemones G1 ir G2, nebuvo reikšmingo nelaimingų atsitikimų skaičiaus pokyčio. Tuo tarpu taikant priemonę G3, nelaimingų atsitikimų sumažėjo iki 3,6 proc. nuo beveik 10 proc. visų atvejų, naudojant standartinę įrangą.

Atlikus tyrimą padaryta išvada, kad vien mokymo ir informavimo nepakanka; būtina diegti technines priemones ir užtikrinti mokymą bei švietimą.

Įdiegtą saugos įrangą turi būti paprasta naudoti ir įjungti, be to, būtina parūpinti saugaus aštrių daiktų šalinimo konteinerių. Privalu rengti pradinius ir žinių atnaujinimo mokymus ir, kad priemonės būtų tikrai nuosekliai taikomos, stebėti (registruoti) nelaimingus atsitikimus.

Nuorodos

¹ Tarantola et al, 'Infection risks following accidental exposure to blood or body fluids in health care workers: A review of pathogens transmitted in published cases', *American journal of infection control* 2006; 34:367-375.

² Canadian Centre for Occupational Health and Safety, *OSH answers, Needlestick injuries*, http://www.ccohs.ca/oshanswers/diseases/needlestick_injuries.html

³ Expert Advisory Group on AIDS and the Advisory Group on Hepatitis: *Guidance for clinical health care workers: protection against infection with blood-borne viruses: Recommendations of the Expert Advisory Group on AIDS and the Advisory Group on Hepatitis* 1998, <http://www.dh.gov.uk/assetRoot/04/01/44/74/04014474.pdf>

⁴ Essex Health Protection Unit *Community Infection Control Guidelines Section E- Management of sharps injuries*
http://www.hpa.org.uk/web/HPAwebFile/HPAweb_C/1194947344785

⁵ Health and Safety Executive *needlestick injuries* (website)
<http://www.hse.gov.uk/healthservices/needlesticks/index.htm>

⁶ World Health Organisation (WHO) *The world health report*, 'Chapter 4 - Selected occupational risks' <http://www.who.int/whr/2002/chapter4/en/index8.html>

⁷ International Council of Nurses, *ICN on Preventing Needlestick Injuries*, http://www.icn.ch/matters_needles.htm

⁸ Council Directive 89/391/EEC of 12 June 1989 on the introduction of measures to encourage improvements in the safety and health of workers at work
<http://europa.eu/scadplus/leg/en/cha/c11113.htm>

⁹ Directive 2000/54/EC of the European Parliament and of the Council of 18 September 2000 on the protection of workers from risks related to exposure to biological agents at work (seventh individual directive within the meaning of Article 16(1) of Directive 89/391/EEC) <http://eur->



Rizikos vertinimas ir adatos dūrio sužeidimai

lex.europa.eu/smartapi/cgi/sga_doc?smartapi!celexapi!prod!CELEXnumdoc&lg=en&numpdoc=32000L0054&model=guichett

¹⁰ *Guidance on risk assessment at work*, Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities, 1996

¹¹ RAS *Protocol prikaccidenten voor schoonmaak werkzaamheden (Protocol needle stick injuries during cleaning activities)*. 2006, (Dutch), <http://www.zowerkjeprettiger.nl/content/files/Protocol%20Prikaccidenten%20-%20voor%20schoonmaakwerkzaamheden.pdf>

¹² Health and Safety Executive *Needle sticks*
<http://www.hse.gov.uk/healthservices/needlesticks/index.htm>

¹³ Essex Health Protection Unit *Community Infection Control Guidelines Section E- Management of sharps injuries*
http://www.hpa.org.uk/web/HPAwebFile/HPAweb_C/1194947344785

¹⁴ Ras *informatieposter en arbozakboekje over omgaan met prikaccidenten (Poster and information leaflet: how to handle needle stick injuries)*, (Dutch),

¹⁵ Essex Health Protection Unit *Community Infection Control Guidelines 'Section E- Management of sharps injuries'*
http://www.hpa.org.uk/web/HPAwebFile/HPAweb_C/1194947344785

¹⁶ Landelijke coördinatiestructuur infectieziektebestrijding. *Draaiboek Prikaccidenten, Maatregelen bij accidenteel contact met bloed of andere lichaamsvloeistoffen die tot infectie met HBV, HCV of HIV kunnen leiden (scenario needle stick injuries, measures when accidental blood contact or contact with other body fluids may cause HBV, HCV or HIV infections)*. 2005, (Dutch), http://www.infectieziekten.info/bestanden/protocollen/Prikaccidenten_draaiboek_jul05.pdf)