

Zakup odzieży roboczej

Odwołanie od decyzji PIP

Szkolenie w formie e-learningu

Zabezpieczenie miejsca wypadku

Targi SAWO

Wypadki • Ryzyko zawodowe • Szkolenia • Zarządzanie • Prawo

Wózki widłowe – wymagane kwalifikacje

Wesołych Świąt

życzy

Redakcja



9 772080 924101 04

www.serwisbhp.infor.pl

Andrzej Dziedzic

ekspert ds. bhp certyfikowany przez CIOP-PIB

Negatywny wpływ czynników biologicznych na personel szpitalny

W każdym szpitalu zatrudniającym około 600 pracowników co roku w ciąży jest 10–15 kobiet zatrudnionych w bezpośrednim kontakcie z pacjentem. Rolą specjalisty ds. bhp jest zadbanie o to, by miały świadomość zagrożeń dla zdrowia swojego i dziecka. Bezwzględnie należy przestrzegać zakazu pracy kobiet w kontakcie z czynnikami biologicznymi wymienionymi w rozporządzeniu w sprawie wykazu prac szczególnie uciążliwych lub szkodliwych dla ich zdrowia. Ważne jest również poruszenie zagadnień związanych ze szkodliwymi czynnikami biologicznymi w trakcie szkoleń, a także w ocenie ryzyka zawodowego.

Kobiety pracujące w służbie zdrowia narażone są na działanie czynników biologicznych, które mogą powodować zaburzenia rozwoju ich dzieci. Zaburzenia takie mogą dotyczyć kobiet, które w czasie ciąży przebyły infekcje wirusowe, zakażenia bakteryjne lub zakażenia pierwotniakami.

Wiedza na temat szkodliwości czynników biologicznych oddziałujących negatywnie na organizm pracowników powinna być przekazywana pracownikom służby zdrowia na

bieżąco, czy to na szkoleniach okresowych, instruktażach, czy w trakcie kontroli warunków pracy. Niejednokrotnie rutyna w wykonywaniu obowiązków służbowych powoduje zwiększenie ryzyka wystąpienia zagrożenia biologicznego, dlatego tak ważne jest dotarcie do świadomości pracownika z informacją, że niezastosowanie się do procedur wdrożonych w zakładzie może w konsekwencji przyczynić się do wystąpienia zagrożenia zdrowia i życia.

Wysokie ryzyko urodzenia dziecka z wadą wrodzoną mają kobiety, które w pierwszych 10 tygodniach ciąży przebyły różyczkę. Wirus cytomegalii wywiera szkodliwy wpływ na organizm noworodka, gdyż powoduje pierwotne uszkodzenie ośrodkowego układu nerwowego. Zakażenie kobiety ciężarnej wirusem opryszki może być niebezpieczne dla niej samej (zapalenie płuc), zaś przeniesienie wirusa z matki na płód może powodować powstanie wad wrodzonych. Ryzyko wad jest również wyższe u dzieci kobiet, które w czasie ciąży przebyły infekcje grypowe lub grypopochodne (nie wszystkie badania potwierdzają tę opinię). Z innych infekcji wirusowych niebezpieczne dla płodu jest zakażenie parwowirusem (choroba zakaźna wywoływana przez parwowirus B19; parwowirus jest wirusem rozpowszechnionym wśród zwierząt, który rozwija się w krwinkach czerwonych i może doprowadzić do anemii). Często objawy są praktycznie niezauważalne. Do zakażenia dochodzi drogą kropelkową. Parwowirus powoduje poronienia, wewnątrzmaciczną śmierć płodu lub powstanie wad wrodzonych. Wirus świnki powoduje dwukrotny wzrost ryzyka poronienia samoistnego, a ponadto może być przyczyną wad serca. Kobiety, które są zarażone wirusem WZW B (seropozytywne), przeka-

zują zakażenie potomstwem, co podwyższa ryzyko śmierci z powodu marskości wątroby lub raka wątroby w wieku dorosłym. W przypadku nosicielstwa przez matki wirusa HIV rodzą się dzieci o obniżonej masie ciała i większa jest śmiertelność tych dzieci w okresie noworodkowym i dzieciństwie. U wszystkich dzieci zakażonych w okresie okołoporodowym dochodzi w końcu do pełnego rozwoju choroby i przedwczesnej śmierci. Toksoplazmoza może być powodem poronienia, przedwczesnego porodu i obumarcia płodu.



WSKAZÓWKA!

Największe ryzyko zakażeń występuje u personelu medycznego mającego kontakt z chorymi i zakażonym materiałem biologicznym. Dlatego najważniejsze jest postępowanie profilaktyczne.

Kobiety w ciąży, zwłaszcza zatrudnione w strefie największego zagrożenia wymagającej stosowania najostrzejszych rygorów, np.: na bloku operacyjnym, trakcie porodowym, oddziałach intensywnej terapii itp. oraz w strefach, w których istnieje duże prawdopodobieństwo zakażenia, np.: na oddziałach zakaźnych, salach chorych septycznych, kuchniach mlecznych itp., przede wszystkim powinny być bezwzględnie przeniesione do strefy, gdzie zagrożenie zakażeniem jest mniejsze. Obszary o stosunkowo najmniejszym zagrożeniu, to: ambulatoria, poczekalnie, jadalnie i inne pomieszczenia socjalne. Jednak nawet przeniesienie kobiety w ciąży do takiej strefy nie eliminuje zagrożenia. Należy także pamiętać o innych działaniach profilaktycznych przy narażeniu na czynniki biologiczne.

Brak dostatecznej wiedzy ze strony specjalisty ds. bhp na temat szkodliwości biologicznych oddziaływujących negatywnie na organizm pracownika może przyczynić się do zwiększenia zachorowalności, a w konsekwencji negatywnych skutków zdrowotnych u kobiet w ciąży i ich potomstwa. Specjalista ds. bhp powinien czynnie uczestniczyć

w nadzorowaniu stanowisk pracy, gdzie pracują kobiety w ciąży. Należy zwracać uwagę personelu medycznego, zarówno bezpośrednio narażonych kobiet, jak i osób kierujących pracownikami, na poważne zagrożenia, na jakie narażona jest kobieta w ciąży. Odsunięcie jej od pracy ze stanowiska pracy, gdzie mogą wystąpić czynniki biologiczne, jest najważniejsze w profilaktyce. Najczęściej spotykanym rozwiązaniem stosowanym do pracownic w ciąży, które pracują w szpitalach lub innych zakładach opieki zdrowotnej, jest niestety kilkumiesięczna przerwa w pracy.

Za działania profilaktyczne odpowiedzialny jest pracodawca przez swoich pracowników pełniących w zakładzie funkcje kierownicze. W służbie zdrowia są nimi: ordynatorzy, pielęgniarki oddziałowe, przełożone pielęgniarek, pielęgniarki epidemiologiczne. Należy pamiętać, że to pracodawca odpowiada za stworzenie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy, a tym samym za działania profilaktyczne. Specjalista ds. bhp pełni w tym przypadku funkcje doradcze i kontrolne.

Profilaktyka pierwotna – techniczna

Zaliczamy do niej:

- rozwiązania techniczne i nowe technologie: wyodrębnione pomieszczenia, skuteczna wentylacja pomieszczeń, nowoczesny sprzęt laboratoryjny (automatyczne strzykawki do pobierania krwi, automatyczne dozowanie przy wykonywaniu oznaczeń analitycznych,

sprzęt jednorazowego użytku, w przypadku sprzętu wielorazowego użytku stosowanie skutecznej sterylizacji);

- organizacja pracy – kształtowanie prawidłowych warunków pracy w zakresie stanowiska pracy i procesu pracy, zapewniające bezpieczeństwo i ochronę pracowników przed działaniem czynników biologicznych (np. dbanie o stan pomieszczeń, eliminowanie pośpiechu, zatłoczenia stanowisk pracy, wyposażenie stanowiska pracy w sprzęt automatyczny, dobrze zmywalne powierzchnie stołów do pracy i podłóg odporne na kwasy, zasady i środki dezynfekcyjne, odpowiednie oświetlenie stanowiska, dostęp do środków czystości).



WAŻNE!

Jednym z podstawowych środków profilaktyki pierwotnej jest stosowanie indywidualnych środków ochrony odpowiednich do rodzaju i poziomu narażenia (odzież ochronna, maseczki, rękawice).

Za zabezpieczenie pracownika w środki ochrony indywidualnej i prawidłowe korzystanie z nich jest odpowiedzialny bezpośredni przełożony, natomiast specjalista ds. bhp powinien często przeprowadzać kontrole stanowisk pracy pod kątem prawidłowego wykorzystywania przydzielonych pracownikowi środków ochrony indywidualnej. Nagminnie powtarzającym się uchybieniem ze strony pracowników ochrony zdrowia jest wynoszenie odzieży roboczej z zakładu pracy i pranie jej w miejscu zamieszkania. Jest to niedopuszczalne i sprzeczne z przepisami. Używanie odzieży roboczej i środków ochrony indywidualnej zmniejsza ryzyko narażenia na czynniki biologiczne;

- wyposażenie stanowiska w sprzęt i środki umożliwiające skuteczną dezynfekcję (oddzielne umywalki do rąk, środki dezynfekcyjne do ciała, sprzętu i narzędzi);

- środki dezynfekcyjne do powierzchni (ścian, podłóg);

- zapewnienie warunków bezpiecznego zbierania, przechowywania i usuwania odpadów (hermetyczne pojemniki na odpady, bezpieczne przechowywanie czynnika biologicznego);

- stosowanie lamp bakteriobójczych przepływowych;

- informowanie pracowników podejmujących pracę o istniejących zagrożeniach biologicznych w miejscu pracy;

- systematyczne szkolenie pracowników w zakresie zagrożenia dla zdrowia i życia spowodowanego działaniem czynników biologicznych, środków zapobiegawczych, wymagań higieny i sanitarnych, działań w przypadku awarii lub wypadku, wyposażenia i stosowania środków ochrony zbiorowej i indywidualnej.

Bardzo ważnym działaniem profilaktycznym jest opracowanie i przestrzeganie procedur bezpiecznego postępowania ze szkodliwymi czynnikami biologicznymi (postępowanie z materiałem zakaźnym, procedury dezynfekcji, plan na wypadek awarii).



WSKAZÓWKA!

Procedury postępowania z czynnikiem biologicznym powinien opracować zespół ds. zakażeń wewnątrzszpitalnych, w którego składzie powinni być: lekarz ze specjalizacją chorób zakaźnych, pielęgniarka epidemiologiczna, lekarz sprawujący opiekę profilaktyczną. Specjalista ds. bhp może być zaangażowany w tworzenie procedur bezpieczeństwa w związku z kontaktem z czynnikiem biologicznym, ale należy pamiętać, że w większości przypadków specjalista ds. bhp nie ma wykształcenia medycznego, jego zasób wiedzy zawęża się do wiedzy wyłącznie teoretycznej. Rady mogą dotyczyć środków organizacyjnych, technicznych, a nie czysto medycznych.

- nadzór nad przestrzeganiem prawidłowego stosowania procedur i przepisów;
- wprowadzenie obowiązku zgłaszania nieprawidłowości przez pracowników;
- prowadzenie rejestru pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników biologicznych i rejestru prac narażających pracowników na działanie szkodliwych czynników biologicznych, zakwalifikowanych do grup 3 i 4 zagrożenia;
- opracowanie i przestrzeganie instrukcji bhp;
- prowadzenie badań na obecność szkodliwego czynnika biologicznego.



WSKAZÓWKA!

Ocena ryzyka zawodowego, która jest jednym z elementów profilaktyki pierwotnej, powinna uwzględniać zagrożenia i działania profilaktyczne wynikające z rodzaju pracy kobiet w ciąży i karmiących piersią.

Specjalista ds. bhp powinien weryfikować ocenę ryzyka zawodowego, tj. czy są w niej zapisy uwzględniające czynniki biologiczne, opracowane procedury, czy są dostosowane do danego rodzaju zagrożenia środki ochrony indywidualnej, a następnie czy pracownicy wiedzą, jak mają się zachować w sytuacji zagrożenia i jakie skutki niesie za sobą niestosowanie się do procedur.

Profilaktyka wtórna – medyczna

Należą do niej:

- badania profilaktyczne pracowników (wstępne, okresowe, kontrolne);
- badania profilaktyczne, z których pracownik może skorzystać po ustaniu narażenia na czynnik biologiczny;
- w przypadku rozpoznania u pracownika choroby, która może być skutkiem narażenia na szkodliwy czynnik biologiczny, pracodawca ma obowiązek zapewnienia pozostałym pracownikom narażonym na ten czynnik możliwości

przeprowadzenia badań lekarskich w takim samym stopniu jak choremu pracownikowi;

- procedura postępowania po ekspozycji na krew (po zakłuciu);
- szczepienia obowiązkowe – wynikające z rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu stanowisk pracy oraz szczepień ochronnych wskazanych do wykonania pracownikom podejmującym pracę lub zatrudnionych na tych stanowiskach;
- szczepienia zalecane – szczepienie przeciwko grypie, różyczce itp.



WAŻNE!

Kobiety w ciąży i karmiące piersią nie mogą wykonywać prac stwarzających ryzyko zakażenia wirusem zapalenia wątroby typu B, wirusem ospy wietrznej i półpaśca, wirusem różyczki, wirusem HIV, wirusem cytomegalii, pałeczką listeriozy, toksoplazmozą. Takie prace koniecznie muszą znaleźć się w wykazie prac wzbronionych kobietom. Specjalista ds. bhp jest odpowiedzialny za to, aby właściwe zapisy znalazły się w odpowiednim akcie prawnym w zakładzie pracy (regulamin pracy, układ zbiorowy pracy lub inny). Zakaz wykonywania prac wzbronionych kobietom, wymienionych w wykazie, musi być bezwzględnie przestrzegany.

LITERATURA

- „Jak stworzyć bezpieczne i zgodne z zasadami ergonomii warunki pracy dla personelu kobiecego w zakładach służby zdrowia?”, Łódź 2000,
- „Poradnik Inspektora bhp”, Wrocław 1993.

PODSTAWA PRAWNA

- Art. 179, art. 237⁶-237¹⁰ ustawy z 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (DzU z 1998 r. nr 21, poz. 94 ze zm.),
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 28 listopada 2005 r. w sprawie wykazu stanowisk pracy oraz szczepień ochronnych wskazanych do wykonania pracownikom podejmującym pracę lub zatrudnionych na tych stanowiskach (DzU z 2005 r., nr 250, poz. 2113).