



# Ryzyko zranienia przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych

Zranienie się w trakcie wykonywania zabiegów medycznych prowadzić może do poważnych konsekwencji zdrowotnych. Jak przeciwdziałać zdarzeniom tego typu?

Pracownicy ochrony zdrowia wykonujący zabiegi diagnostyczne, lecznicze i pielęgnacyjne, wymagające kontaktu z krwią, wydzielinami i wydaliniami chorych, narażeni są na możliwość zakażenia drobnoustrojami takimi jak: bakterie, wirusy, prątki, pasożyty. W ciągu roku, średnio ok. 15 razy w każdym szpitalu czy też innej placówce, w trakcie udzielania świadczeń zdrowotnych przebiegających z naruszeniem ciągłości tkanek pacjenta przy użyciu ostrych narzędzi (igły, skalpele) istnieje niebezpieczeństwo zranienia się pracowników medycznych. W szczególności istnieje ryzyko występowania zakażeń spowodowanych wirusami przenoszonym w wyniku kontaktu narzędzi z krwią pacjenta. Pamiętać należy, że ponad 30 patogenów (ciało obce, twór biologiczny lub mikroorganizm wywołujący chorobę u danego organizmu), w tym m.in. wirusy z grupy HBV, HCV oraz HIV, może być przenoszonych poprzez krew lub inne płyny ustrojowe, stwarzając niebezpieczeństwo dla zdrowia personelu medycznego.

## Ryzyko zakażenia

Aby mogło dojść do zakażenia, drobnoustroje chorobotwórcze muszą zostać przeniesione dalej z tzw. rezerwuaru zarazków, zwanego źródłem zakażenia. Przenoszenie ich może się odbywać różnymi drogami i metodami, z czego na szczególną uwagę zasługują:

- droga pokarmowa, np. w przypadku cholery,
- droga powietrzna, np. grypa,
- droga naruszenia ciągłości tkanek, np. AIDS, którego przyczyną było zakażenie w czasie stosowania dożylnie narkotyków,

- droga bezpośredniego kontaktu, np. kiła,
- droga pośredniego kontaktu, np. ospa prawdziwa,
- droga przez wektory (przenosicieli), np. dżuma.

Aby doszło do zakażenia, przeniesiony patogen musi trafić do wrażliwego organizmu, którego system odpornościowy nie będzie w stanie zwalczyć infekcji (choroba zakaźna). Jeśli układ immunologiczny nie będzie w stanie całkowicie zwalczyć zarazków, a jedynie utrzymać je w ryzach, wówczas mamy do czynienia z tzw. nosicielstwem. Terminem „ryzyko zawodowe” określa się niebezpieczeństwo zakażenia, na jakie narażony jest personel ochrony zdrowia, mający bezpośredni kontakt z krwią lub płynami ustrojowymi pacjentów – potencjalnych zakażonych. Lęk przed zakażeniem powinien być zastąpiony bardzo starannym przemyśleniem czynności, zwłaszcza rutynowych, podczas których istnieje realna możliwość zranienia skażonym ostrym przedmiotem lub opryskanie błon śluzowych. Ok. 75% zranień powstaje podczas zwykłych czynności opieki nad pacjentem. Najwięcej spośród nich związanych jest z samouszkodzeniem (84%), tylko 5% ze skaleczeniem przez współpracownika, a 11% przez pacjenta. 1/3 zakłuć igłami zdarza się podczas zdejmowania osłonki z igły i na skutek niewłaściwego postępowania z igłami po ich użyciu, np. zakładaniu osłonki na igłę po wykonaniu iniekcji. Ekspozycja zawodowa to narażenie na zakażenie m.in. HBV, HCV, HIV w czasie wykonywanej pracy zawodowej. Materiałem zakaźnym może być każdy materiał biologiczny zawierający patogen, w tym wirusy, w ilości niezbędnej do zakażenia. Krew i każda

wydalina lub wydzielina, zawierająca krew, jest najniebezpieczniejszym źródłem zakażenia wirusami HBV, HCV, HIV. Źródła infekcji o wysokim ryzyku to: krew, nasienie, wydzieliny pochwy, płyn mózgowo-rdzeniowy, płyn opłucnowy, mleko kobiece. Występowaniu zakłuć lub zranień sprzyjają w szczególności trudne warunki techniczne wykonywanego zabiegu – pośpiech (np. w trakcie prowadzonej resuscytacji krążeniowo-oddechowej), niewłaściwe zachowanie pacjenta (silny niepokój psychoruchowy niezależnie od przyczyny lub brak współpracy chorego przy wykonywaniu zabiegu, np. u dzieci) – zwłaszcza, gdy taki zabieg jest wykonywany w niekorzystnych warunkach i przy niedostatecznym oświetleniu. Nierzadko do powstania takiego zdarzenia przyczyniają się współpracownicy, którzy niezgodnie z procedurami pozostawiają niezabezpieczone, brudne narzędzia w miejscach do tego nieodpowiednich lub wrzucają zużyte igły bezpośrednio do ogólnodostępnych worków na odpady. Działania prewencyjne wobec tych zagrożeń są rutynowymi zachowaniami, podejmowanymi każdorazowo przy realizacji powierzonych zadań. Ok. 70% zakłuć jest wynikiem lenistwa i ignorowania zasad BHP i procedur w tym temacie. Według danych IMP w Łodzi, w 2011 r. odnotowano 2562 przypadków chorób zawodowych. Obecnie, zgodnie z danymi IMP, do jednych z najczęściej występujących chorób zawodowych należą choroby zakaźne i pasożytnicze – 649 przypadków (stanowią one 27% wszystkich chorób zawodowych). W związku z wejściem w życie dyrektywy Rady o sygnaturze 2010/32/UE z 10 maja 2010 r. w sprawie wykonania umowy ramowej ►

► dotyczącej zapobiegania zranieniom ostrymi narzędziami w sektorze szpitali i opieki zdrowotnej zawartej między HOSPEEM a EPSU (Dz. Urz. UE L 134 z 1 czerwca 2010 r., str. 66), minister zdrowia przygotował projekt rozporządzenia w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu prac związanych z narażeniem na zranienie ostrymi narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych. Dyrektywa ta wprowadzi nowe przepisy w kwestii zapobiegania zranieniom ostrymi narzędziami w sektorze szpitali i opieki zdrowotnej. W polskim systemie prawnym przepisy te wejdą w życie razem z rozporządzeniem ministra zdrowia.

### PODSTAWOWE ZASADY POSTĘPOWANIA, KTÓRYCH POWINNO SIĘ PRZESTRZEGAĆ PRZY KONTAKTACH Z PACJENTAMI W CELU UNIKNIĘCIA ZAKAŻENIA

- należy odkażać i myć ręce pod bieżącą wodą z użyciem mydła,
- rękawiczki należy zakładać podczas każdego kontaktu z pacjentem, z krwią i płynami ustrojowymi,
- jeżeli podczas zabiegu może dojść do opryskania, chronić należy oczy, nos i usta maseczką i okularami,
- należy stosować fartuchy nieprzemakalne tam, gdzie może dojść do ochlapania dużą ilością płynów ustrojowych,
- krew należy pobierać do próbek zamykanych korkiem i umieszczać przed przekazaniem do laboratorium w odpowiednim pojemniku,
- pracownicy mający widoczne sączące się zmiany na skórze rąk nie powinni wykonywać zabiegów związanych z naruszeniem ciągłości tkanek pacjenta,
- drobne skaleczenia na dłoniach i przedramionach należy zabezpieczyć wodoodpornym opatrunkiem,
- należy dezynfekować powierzchnie blatów stołów, foteli itp.,
- wszystkie odpady związane z zabiegiem, skażone krwią, wydzielinami i wydaliniami powinny zostać spalone.

#### Ochrona osobista personelu:

- nie należy chować użytej igły do osłony,
- należy zabezpieczyć igłę w pojemniku na ostrza,
- należy używać masek i rękawic,
- jeśli dojdzie do zakucia, **NIE NALEŻY IGNOROWAĆ ZAGROŻENIA!**
- w przypadku zakucia należy natychmiast przemyć je zimną bieżącą wodą i zasięgnąć porady lekarza,
- należy zapoznać się i zastosować do procedury szpitalnego standardu.

### Placówki medyczne a problem zakuć i skaleczeń

W chwili obecnej przeważająca liczba zakuć i skaleczeń pielęgniarek czy lekarzy nie jest nigdzie zgłaszana, a problemy tego typu rozwiązywane są we własnym zakresie. Po wejściu w życie nowych przepisów szpitale i przychodnie będą musiały odnotować każdy tego typu potwierdzony przypadek w rejestrze zranień. Informacje o zranieniach przechowywane będą przez co najmniej 40 lat. Do obowiązków szpitala należeć będzie udostępnienie rejestru służbom medycyny pracy, inspekcji sanitarnej, inspekcji pracy oraz pracownikowi, który uległ tego typu urazowi. Co więcej, placówki medyczne będą zobowiązane do dokonywania oceny ryzyka, eliminowania zagrożeń, a także do organizacji szkoleń dla pracowników celem zwiększenia wiedzy w tym temacie.

### Projekt rozporządzenia ministra zdrowia – główne zagadnienia

Obowiązkowe działania profilaktyczne:

- przygotowanie instrukcji postępowania (w formie pisemnej) przy pracach związanych z narażeniem na zranienie ostrymi narzędziami,
- informowanie o ryzyku związanym z używaniem ostrych narzędzi,
- promowanie dobrych praktyk zapobiegania zranieniom ostrymi narzędziami, w szczególności opracowywanie (we współpracy z przedstawicielami pracowników) materiałów informacyjnych dotyczących tych praktyk,
- przygotowanie instrukcji o prawidłowym postępowaniu z ostrymi narzędziami,
- określenie potencjalnego zagrożenia dla życia i zdrowia spowodowanego zranieniem ostrym narzędziem.

Szkolenia pracowników powinny obejmować następujące zagadnienia:

- prawidłowe postępowanie z ostrymi narzędziami,
- środki, które należy podjąć w celu zapobiegania zranieniom ostrymi narzędziami – wyposażenie i stosowanie środków ochrony indywidualnej,
- działania, które należy podjąć w przypadku zranienia ostrym narzędziem,
- obowiązki dotyczące zgłaszania zranienia.

Obowiązek pracownika:

- Pracownik musi niezwłocznie zgłosić pracodawcy (osobie wykonującej zadania służby bezpieczeństwa i higieny pracy, lekarzowi sprawującemu profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikami) każdy przypadek zranienia ostrym narzędziem.

Co robić, jeśli dojdzie do zranienia?

Każdy potwierdzony przypadek zranienia ostrym narzędziem powinien być odnotowany w wykazie zranień z podaniem:

- imienia i nazwiska zranionego pracownika,
- czasu i miejsca zranienia,
- określenia narzędzia, którym pracownik został zraniony,
- czynności, w trakcie której doszło do zranienia,
- działań podjętych w celu usunięcia skutków zranienia (wypadek przy pracy).

Pracodawca musi:

- zbadać przyczyny i okoliczności zranienia,
- dokonać, o ile to konieczne, zmian w procedurze bezpiecznego postępowania z ostrymi narzędziami,
- poinformować pracowników o nowym ryzyku związanym z używaniem ostrego narzędzia,
- przechowywać informacje zawarte w wykazie zranień przez okres nie krótszy niż 40 lat od dnia zranienia.

Podstawowe zasady postępowania, których powinno się przestrzegać przy kontaktach z pacjentami w celu uniknięcia zakażenia przedstawione zostały w tab. 1.

Proponowana regulacja prawna znacząco wpłynie na poprawę bezpieczeństwa warunków pracy osób zatrudnionych w podmiotach leczniczych, niezależnie od formy zatrudnienia. Tym samym zostanie spełniony obowiązek ochrony zdrowia pracowników poprzez zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy przy odpowiednim wykorzystaniu osiągnięć nauki i techniki zgodnie z art. 207 § 2 *Kodeksu pracy*. □

#### Piśmiennictwo

1. Projekt rozporządzenia ministra zdrowia, [www.mz.gov.pl](http://www.mz.gov.pl)
2. Wójcicki R.: *Zakucia lub skaleczenia narzędziami medycznymi*, Inspektor Pracy 9/2012.
3. Dziedzic A.: *Ekspozycja zawodowa na krew*, BHP Porady 3/2012.
4. Dziedzic A.: *Negatywny wpływ czynników biologicznych na personel szpitalny*, Serwis BHP 4/2010.