

BRIEF REPORT

ΕΚΘΕΣΗ ΣΕ ΑΙΜΑ ΚΑΙ ΒΙΟΛΟΓΙΚΑ ΥΓΡΑ

Νίκη Παυλάτου

Επίκουρη Καθηγήτρια Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής

In English: EXPOSURE TO BLOOD AND BODY FLUIDS

Niki Pavlatou

Assistant Professor, Department of Nursing, University of West Attica, Athens, Greece

DOI: 10.5281/zenodo.10464408

Cite as: PAVLATOU, N. (2023). EXPOSURE TO BLOOD AND BODY FLUIDS. In Perioperating Nursing (GORNA) (Vol. 12, Number 1, pp. 123–125). Zenodo. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10464408>

Η επαγγελματική έκθεση σε αίμα ή βιολογικά υγρά, αποτελεί ένα δυσεπίλυτο πρόβλημα για τους επαγγελματίες υγείας, παγκοσμίως. Η ακούσια επαγγελματική έκθεση σε αίμα και βιολογικά υγρά ενέχει κίνδυνο μετάδοσης παθογόνων παραγόντων που μεταδίδονται με το αίμα, όπως ο ιός της ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας (HIV), ο ιός της ηπατίτιδας Β (HBV), ο ιός της ηπατίτιδας C (HCV) και άλλα παθογόνα που μεταδίδονται στο αίμα, συμπεριλαμβανομένου του κυτταρομεγαλοϊού, του ιού του απλού έρπητα και του παρβοϊού B19.¹⁻³ Οι μολυσματικές επιπλοκές που σχετίζονται με τραυματισμό από βελόνα επιφέρουν σημαντικές συνέπειες στη ψυχική υγεία που κυμαίνονται από ήπιας έως υψηλής έντασης άγχος.¹

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) αναφέρει ότι 3 εκατομμύρια επαγγελματίες υγείας εκτίθενται σε παθογόνα που μεταδίδονται στο αίμα κάθε χρόνο. Η επαγγελματική έκθεση προκαλεί περίπου 170.000 λοιμώξεις από HIV, 2 εκατομμύρια λοιμώξεις από HBV και 0,9 εκατομμύρια λοιμώξεις από HCV.⁴

Σύμφωνα με την Ευρωπαϊκή Υπηρεσία για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία και το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων, περισσότεροι από 385.000 και ένα εκατομμύριο τραυματισμοί από αιχμηρά αντικείμενα συμβαίνουν ετησίως στους επαγγελματίες

υγείας που εργάζονται σε νοσοκομεία στις Ηνωμένες Πολιτείες και την Ευρώπη, αντίστοιχα.³

Πολλοί παράγοντες ενοχοποιούνται για τον κίνδυνο επαγγελματικής έκθεσης στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης. Για παράδειγμα, ο κίνδυνος είναι υψηλότερος μεταξύ των εργαζομένων που δεν έλαβαν κάποια σχετική εκπαίδευση.⁵ Άλλοι παράγοντες περιλαμβάνουν μια ξαφνική κίνηση τόσο του ασθενούς κατά τη διάρκεια της αιμοληψίας, κατά τη διάρκεια του τοκετού, όσο και των επαγγελματιών υγείας κατά το χειρισμό των δειγμάτων. Εξίσου σημαντικοί ενοχοποιητικοί παράγοντες είναι η έλλειψη εξοπλισμού ατομικής προστασίας και η εργασία για περισσότερες από 40 ώρες/εβδομάδα.⁶

Στη Σαουδική Αραβία, μελέτη σε 786 εργαζόμενους από διαφορετικά επίπεδα υγειονομικής περίθαλψης (πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια, τριτοβάθμια) έδειξε ότι, η συχνότητα τραυματισμού από βελόνα κατά τους προηγούμενους 12 μήνες ήταν 11,57% (91/786). Περισσότεροι από τους μισούς (52,7%) των τραυματισμών δεν αναφέρθηκαν. Από τους 786 συμμετέχοντες, το 94,7% γνώριζε τον ορισμό του τραυματισμού από βελόνα και το 81% γνώριζε τη διαδικασία που έπρεπε να ακολουθήσει. Το 61,2% αναγνώρισε ότι δεν συνιστάται η επανατοποθέτηση του

καλύμματος της βελόνας. Η πλειονότητα των εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης (89,1%) είχε εμβολιαστεί κατά της ηπατίτιδας Β.⁷

Μελέτη στην Κίνα έδειξε ότι σε σύνολο 20.791 νοσηλευτών, περισσότεροι από τους μισούς (52,1%) είχαν βιώσει επαγγελματική έκθεση σε αίμα ή σωματικά υγρά, εκ των οποίων περισσότεροι από το 1/3 (34,6%) δεν ανέφεραν ποτέ την έκθεσή τους. Οι τρεις κύριες αιτίες ελλιπούς αναφοράς ήταν: ο ασθενής-πηγή δεν βρέθηκε θετικός για μολυσματικά παθογόνα (43,6%), η αντίληψη μιας επαχθούς διαδικασίας αναφοράς (24,6%) και η αδιάφορη στάση απέναντι στη μόλυνση (16,9%). Οι νοσηλευτές που εργάζονταν περισσότερο από 8 ώρες την ημέρα είχαν υψηλότερους κίνδυνο έκθεσης.⁸ Οι συνήθεις λόγοι για τη μη αναφορά περιλαμβάνουν την έλλειψη χρόνου, την αντίληψη ότι ο ασθενής προέλευσης διέτρεχε χαμηλό κίνδυνο για τον ιό της ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας και τις ανησυχίες για το απόρρητο.⁹

Στην Ελλάδα μελέτη έδειξε ότι, σε 89 ατυχήματα που σημειώθηκαν σε δημόσιο νοσοκομείο του νομού Αττικής, τα περισσότερα αφορούσαν γυναίκες νοσηλεύτριες, ηλικίας 31-40 ετών, στην πρωινή βάρδια από τις 8:00 π.μ. έως τις 16:00 μ.μ., ενώ η πλειοψηφία των ατυχημάτων έλαβε χώρα στο χειρουργείο και στο αναισθησιολογικό τμήμα. Τα περισσότερα ατυχήματα προήλθαν από μολυσμένο αιχμηρό αντικείμενο, το οποίο ήταν βελόνα κατά την προσπάθεια επανατοποθέτησης του καπακιού αυτής.¹⁰

Σε δημόσιο νοσοκομείο της Πελοποννήσου διερευνήθηκαν 608 δηλώσεις ατυχήματος με αιχμηρό αντικείμενο ή έκθεση σε βιολογικά υγρά. Σχετικά με την ιδιότητα των εργαζομένων που τραυματίστηκαν, το μεγαλύτερο ποσοστό ήταν νοσηλευτές.¹¹ Οι νοσηλευτές είναι οι κύριοι επαγγελματίες υγείας που ασχολούνται με τα αιχμηρά αντικείμενα και ο αριθμός τους είναι γενικά

υψηλότερος σε σύγκριση με άλλες ομάδες επαγγελματιών υγείας στα νοσοκομεία.⁶

Προγενέστερη μελέτη σε έξι νοσοκομεία του νομού Αττικής που διερεύνησε 124 νοσηλευτές (79,8% γυναίκες) σε τμήματα Επειγόντων Περιστατικών έδειξε ότι, το 87,1% ανέφερε έκθεση σε αίμα ή άλλα υγρά, εκ των οποίων το 52,8% ανέφερε έκθεση κατά τη βραδινή βάρδια, το 30,6% την πρωινή βάρδια και το 16,7% τη νύχτα. Όσον αφορά τον βαθμό έκθεσης, το 10,3% ανέφερε βαθύ τραύμα, το 32,7% μεσαίο και το 57% επιφανειακό τραύμα. Το 86,4% των ανδρών ανέφερε την έκθεση στην Επιτροπή Λοιμώξεων. Οι άνδρες ήταν πιο πιθανό να αναφέρουν την έκθεση. Το 100% των συμμετεχόντων δήλωσε ότι επιθυμούσε περισσότερη εκπαίδευση.¹²

Για την πρόληψη των επαγγελματιών υγείας από τραυματισμούς με αιχμηρά αντικείμενα και έκθεση σε βιολογικά υγρά απαιτείται προμήθεια ιατρικών συσκευών ασφαλείας, χρήση μέσων ατομικής προστασίας, εκπαίδευση και εμβολιασμός του προσωπικού για την ηπατίτιδα.¹¹

Η επαγγελματική υγεία και ασφάλεια είναι ζωτικής σημασίας για τη μείωση του κινδύνου επαγγελματικής έκθεσης σε τρυπήματα από βελόνα και της μετάδοσης μολυσματικών ασθενειών. Απαιτείται εφαρμογή τουλάχιστον των ακόλουθων αρχών όπως (1) καθιέρωση και εφαρμογή πολιτικών για τη διαχείριση της έκθεσης, (2) δημιουργία κατάλληλης κουλτούρας ασφαλείας και οργάνωσης, (3) εφαρμογή τυπικών προφυλάξεων, (4) τακτική εκπαίδευση για την πρόληψη λοιμώξεων και τις τυπικές προφυλάξεις, (5) παρακολούθηση της σωστής εφαρμογής των κατευθυντήριων οδηγιών και (6) ανάπτυξη μακροπρόθεσμων συστημάτων αναφοράς της έκθεσης.^{2,3,8}

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Yasin J, Fisseha R, Mekonnen F, Yirdaw K. Occupational exposure to blood and body fluids and associated factors among health care workers at the University of Gondar Hospital, Northwest Ethiopia. *Environ Health Prev Med.* 2019;24(1):18.
2. Mengistu DA, Dirirsa G, Mati E, Ayele DM, Bayu K, Deriba W, Alemu FK, Demmu YM, Asefa YA, Geremew A. Global Occupational Exposure to Blood and Body Fluids among Healthcare Workers: Systematic Review and Meta-Analysis. *Can J Infect Dis Med Microbiol.* 2022;2022:5732046.
3. Mengistu DA, Tolera ST, Demmu YM. Worldwide Prevalence of Occupational Exposure to Needle Stick Injury among Healthcare Workers: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Can J Infect Dis Med Microbiol.* 2021;2021:9019534.
4. Sahiledengle B, Tekalegn Y, Woldeyohannes D, Quisido BJE. Occupational exposures to blood and body fluids among healthcare workers in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *Environ Health Prev Med.* 2020;25(1):58.
5. Auta A, Adewuyi EO, Tor-Anyiin A, Aziz D, Ogbole E, Ogbonna BO, Adeloje D. Health-care workers' occupational exposures to body fluids in 21 countries in Africa: systematic review and meta-analysis. *Bull. World Health Organ.* 2017;95(12):831.
6. Motaarefi H, Mahmoudi H, Mohammadi E, Hasanpour-dehkordi A. Factors Associated with Needlestick Injuries in Health Care Occupations: A Systematic Review. *Journal of Clinical and Diagnostic Research.* 2016;10(8):IE01–IE04.
7. Alsabaani A, Alqahtani NSS, Alqahtani SSS, Al-Lugbi JHJ, Asiri MAS, Salem SEE, Alasmari AA, Mahmood SE, Alalyani M. Incidence, Knowledge, Attitude and Practice Toward Needle Stick Injury Among Health Care Workers in Abha City, Saudi Arabia. *Front Public Health.* 2022;10:771190.
8. Zhang L, Li Q, Guan L, Fan L, Li Y, Zhang Z, Yuan S. Prevalence and influence factors of occupational exposure to blood and body fluids in registered Chinese nurses: a national cross-sectional study. *BMC Nurs.* 2022;21(1): 298.
9. Mbah CCE, Elabor ZB, Omole OB. Occupational exposure to blood and body fluids among primary healthcare workers in Johannesburg health district: High rate of underreporting. *S Afr Fam Pract (2004).* 2020;62(1):e1-e7.
10. Παππά Γ. Επαγγελματικοί κίνδυνοι από έκθεση σε αίμα και βιολογικά υγρά. Μεταπτυχιακή Εργασία, Σχολή Επιστημών Ανθρώπινης Κίνησης και Ποιότητας Ζωής, 2013.
11. Χονδρολέου Α. Επαγγελματική έκθεση σε λοιμώδεις παράγοντες στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών κατά το χρονικό διάστημα 2003-2016. Μεταπτυχιακή Εργασία, Τμήμα Ιατρικής, 2017.
12. Gourni P, Polikandrioti M, Vasilopoulos G, Mpaltzi E, Gourni M. Occupational Exposure to blood and body fluids of nurses at Emergency department. *Health science Journal.* 2012;6(1):60-68.