

HEMODIALIZĖS SKYRIUJE DIRBANČIŲ MEDICINOS DARBUOTOJŲ RIZIKOS VEIKSNIŲ IR JŲ ĮTAKOS SVEIKATAI ANALIZĖ

Sigutė Norkienė, Jonas Sąlyga, Vida Jankauskienė, Eglė Dimaitė

Klaipėdos jūrininkų ligoninė, Klaipėdos universitetas

Raktažodžiai: hemodializė, rizikos veiksniai, medicinos darbuotojai, įtaka sveikatai, hepatitas B, hepatitas C.

Santrauka

2008 m. spalio mėn. – 2009 m. vasario mėn. anoniminiu anketiniu būdu buvo apklausti Žemaitijos krašto (Klaipėdos, Telšių, Šiaulių apskričių) hemodializės skyrių 173 medicinos darbuotojai: 17 gydytojų, 115 bendrosios praktikos slaugytojų ir 41 slaugytojos padėjėja. Statistinė duomenų analizė atlikta SPSS programa (11.5 versija).

Tyrimo metu nustatyta, jog 5,9 proc. gydytojų, 10,4 proc. slaugytojų ir 12,2 proc. padėjėjų diagnozuotas hepatitas B bei 1,7 proc. slaugytojų – hepatitas C. Nustatyta statistiškai reikšminga priklausomybė tarp užsikrėtimo hepatito B virusu ir darbo patirties bei pirštinių mūvėjimo invazinių procedūrų metu. Hemodializės skyrių medikams stresą sukelia šie veiksniai: susidūrimas su mirtimi (81,5 proc.), paciento kančia (63,6 proc.). Slaugos specialistams vienas iš stresą sukeliančių veiksnių - mažas atlyginimas. Po patirto streso medikai skundžiasi stipriu ar dažnu širdies plakimu (32,9 proc.), stipriu prakaitavimu (35,8 proc.), galvos skausmais (26,6 proc.), apetito praradimu (21,4 proc.). Dezinfekavimo metu gumines latekso pirštines naudoja 92,2 proc. slaugytojų ir 87,8 proc. padėjėjų, veido kaukes – 50,4 proc. slaugytojų ir 17,1 proc. padėjėjų, respiratorius – 0,9 proc. slaugytojų ir 2,4 proc. padėjėjų. Dezinfekcijos metu statistiškai patikimai dažniau slaugytojos naudoja veido kaukes nei padėjėjos. Slaugos specialistams buvo nustatyti odos paraudimo ir perštėjimo (70,5 proc.), galvos skausmo (54,5 proc.), galvos svaigimo (52,6 proc.), bendro silpnumo (48,7 proc.), alerginio rinito (39,1 proc.), kosulio (26,3 proc.), alerginio konjunktyvito (25,0 proc.) simptomai.

Įvadas

Pasaulyje kasmet profesinėmis ligomis susserga apie 160 mln. darbuotojų, apie 250 mln. susižaloja, 1,1 mln. žūsta [1]. Lietuvoje medicinos darbuotojams profesinių ligų diagnozuojama labai nedaug. Lietuvoje 2002 m., palyginti su ankstesniu laikotarpiu, nustatyta daugiau medikams profesinių ligų dėl cheminių medžiagų ir darbo įtampos poveikio [2].

Mokslinėje literatūroje nurodoma, jog hemodializės skyriaus medicinos darbuotojai kasdieniniame savo darbe kasdien tiesiogiai kontaktuoja su potencialiu infekcijos šaltiniu: krauju ir kitais biologiniais skysčiais [3]. Šiems medikams yra didžiulė rizika užsikrėsti kraujo keliu plintančiomis infekcijomis: hepatitais B ir C, nes šios infekcijos tarp hemodializuojamų pacientų yra paplitusios [4].

Hepatito B rizika. Mačionienė V. su bendraautoriais pateikia duomenis, jog Lietuvoje kasmet užregistruojama apie 3 tūkst. ūminio hepatito B atvejų ir 300 asmenų per metus tampa hepatito B viruso nešiojais. Mokslininkai atkreipia dėmesį į tai, jog hepatitas B ypač tampa pavojingas medikams [5]. Lietuvoje medicinos darbuotojų sergamumas hepatitu B vidutiniškai 5 kartus didesnis už bendrą gyventojų sergamumą [8]. Šiaurės Europoje hepatito B viruso seruminių žymenų paplitimas tarp medicinos darbuotojų sudaro 10 proc., Vidurio Europoje – 20 proc., Pietų Europoje – 40 proc. [7]. Lietuvoje atliktų mokslinių tyrimų duomenimis, vidutinis HBV infekcijos žymenų paplitimas medicinos darbuotojų grupėje sudaro 29 proc. Seropozityvių gydytojų nustatyta 30,4 proc., slaugytojų – 31,8 proc., slaugytojos padėjėjų – 8,3 proc. [6].

Hepatito C rizika. Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis, hepatito C virusu (HCV) yra užsikrėtę 170-200 mln. (3 proc.) pasaulio gyventojų, iš jų 8-9 mln. yra Europoje. Kasmet nustatoma 3-4 mln. naujų HCV atvejų [9]. Manoma, kad Lietuvoje yra 50000-70000 HCV nešiojusių (1,5-2,0 proc.). Gydymo įstaigų įskaitoje yra 3000-3500 sergančiųjų lėtine HCV infekcija. Per metus diagno-

zuojama 850 naujų lėtinės HCV infekcijos atvejų bei apie 150 sergančiųjų ūminiu virusiniu hepatitu C [10]. Patyrus mikrotraumą, rizika užsikrėsti HCV virusu yra maždaug 5 kartus mažesnė nei hepatito B virusu. Daugumai (75-85 proc.) užsikrėtusiųjų pasireiškia lėtinė hepatito C forma [9, 11]. Studijų metu nustatyta, jog dauguma užsikrėtimų hepatito C virusu susiję su mikrotraumomis - 70 proc. Dažniausiai hemodializės darbuotojai mikrotraumas patiria įduriant ir ištraukiant arterines – venines adatas, imant kraują tyrimams, sutvarkant infekuotas adatas ir instrumentus [12]. Pažymima, kad susižeidimai arterinėmis - veninėmis adatomis sudaro 13 proc. visų mikrotraumų. Nustatyta, kad 2/3 mikrotraumų būtų galima išvengti naudojant universalias apsaugos priemones, laikantis saugos darbe reikalavimų, naudojant arterines - venines adatas su apsauga [19, 20].

Cheminių dezinfekcijos medžiagų poveikis medikų sveikatai. Lietuvoje, ištyrus devynių Vilniaus miesto ligoninių medicinos darbuotojus, dirbančius su cheminėmis dezinfekcijos medžiagomis, buvo nustatytas alerginių simptomų bei ligų paplitimas, individualių apsaugos priemonių naudojimas. Ligoninėse buvo naudojamas glutaro aldehidas, vandenilio peroksidas, chloras, izopropilo ir etilo alkoholis. Dirbant su cheminėmis dezinfekcijos medžiagomis ir norint apsaugoti nuo šių medžiagų poveikio, būtina naudoti individualias apsaugos priemones. Šio tyrimo metu nustatyta, kad Vilniaus miesto ligoninėse dezinfekuojamas gumines latekso pirštines naudoja 84,1 proc., apsaugines veido kaukes - 45,9 proc. visų tirtų darbuotojų, o kitos individualios apsaugos priemonės (apsauginiai akiniai ir respiratoriai) beveik nenaudojamos [13]. Tirtiems medicinos darbuotojams nustatytas bendras alerginių simptomų ir ligų paplitimas sudarė 80,9 proc. ir buvo patikimai didesnis tarp asmenų, kurių profesinis stažas nuo 11 iki 20 m. Dažniausiai buvo nustatyti odos paraudimo ir perštėjimo (57,6 proc.), alerginio konjunktyvito (39,5 proc.), alerginio rinito (36 proc.) simptomai. Iš ligų dažniausiai buvo lėtinio bronchito (9,9 proc.), alerginio kontaktinio dermatito (8,3 proc.), alerginio rinito (7 proc.) ir alerginio konjunktyvito (6,4 proc.) atvejai [13].

Psichosocialiniai veiksniai ir jų įtaka medikų sveikatai. Stresas, kaip kenksmingas darbo aplinkos veiksnys, būdingas hemodializės skyriaus medicinos darbuotojams, nes jų veiklai būdinga didelė profesinė ir socialinė atsakomybė, sudėtingų užduočių sprendimas, dideli krūviai, laiko trūkumas, konfliktinės situacijos ir kiti stresoriai [14, 15].

Hemodializės skyriaus darbuotojų darbo esmę ir turinį sudaro dažni ir intensyvūs kontaktai su pacientais. Todėl medikai patiria stiprius psichinius krūvius, kurie ilgainiui pasireiškia emociniu išsekimu, intereso darbui praradimu, bendravimo sutrikimais, prastėjančia fizine sveikata, t. y.

profesinio perdegimo sindromas [16]. JAV autorius Lewis SL. su bendraautoriais nustatė, jog hemodializės skyriaus slaugytojoms būdingas „perdegimo“ sindromas. Priežastingumas toks: slaugos specialistams kasdien tenka artimai bendrauti su sergančiais žmonėmis, sergančiųjų šeimos nariais, išgyventi pacientų mirtį, matyti jų fizinę kančią bei neįgalumą; susidurti su nesėkmingų sprendimų padariniais, grėsme susirgti profesine liga, ilgomis darbo valandomis, pareigų ir vidinių įsitikinimų neatitikimu [17, 18].

Darbo tikslas – išanalizuoti hemodializės skyriuje dirbančių medicinos darbuotojų profesinės rizikos veiksnius ir jų įtaką medikų sveikatai.

Tyrimo objektas ir metodika

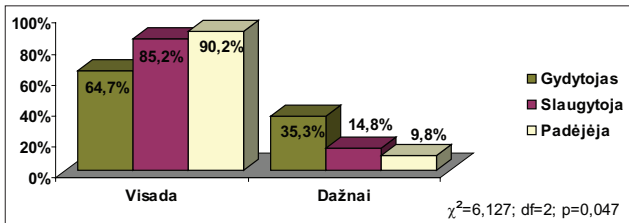
Siekiant nustatyti hemodializės skyriuose dirbančių medikų profesinius rizikos veiksnius bei jų įtaką sveikatai, naudojamas kiekybinis tyrimo metodas. 2008 m. spalio mėn. – 2009 m. vasario mėn. anoniminiu anketiniu būdu buvo apklausti Žemaitijos krašto (Klaipėdos, Telšių, Šiaulių apskričių) hemodializės skyrių 173 medicinos darbuotojai. Tarp jų - 17 gydytojų (9,8 proc.), 115 bendrosios praktikos slaugytojų (66,5 proc.) ir 41 slaugytojos padėjėja (23,7 proc.).

Nustatyta, jog darbo stažas statistiškai reikšmingai skyrėsi tarp medikų ($p=0,001$). Pagal darbo stažą hemodializės skyriuje tiriamieji pasiskirstė taip: 35,3 proc. gydytojų, 26,1 proc. slaugytojų, 58,5 proc. padėjėjų šiame skyriuje dirba iki 10 metų, o 64,7 proc. gydytojų, 73,9 proc. slaugytojų, 41,5 proc. padėjėjų dirba nuo 11 iki 20 metų. Statistinei duomenų analizei naudota SPSS programa (11.5 versija). Nominaliems kintamiesiems pasiskirstymo dažnio statistinis reikšmingumas tikrinamas pagal χ^2 (chi – square) kriterijų. Statistinių išvadų patikimumo vertinimui naudotas koeficientas p (patikima, kai $p<0,05$).

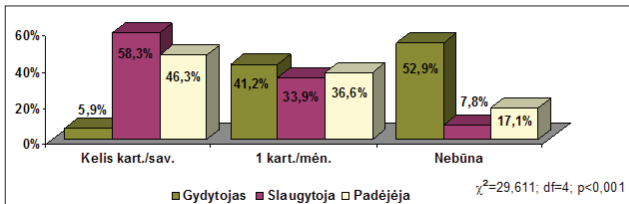
Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

Dirbant hemodializės skyriuje galima užsikrėsti kraujo keliu plintančiomis infekcijomis: „visada“ nurodė 64,7 proc. gydytojų, 85,2 proc. slaugytojų, 90,2 proc. padėjėjų, „dažnai“ - 35,3 proc. gydytojų, 14,8 proc. slaugytojų, 9,8 proc. padėjėjų. Užsikrėtimo infekcija rizikos dažnis statistiškai reikšmingai skyrėsi tarp medikų ($p=0,047$) (1 pav.).

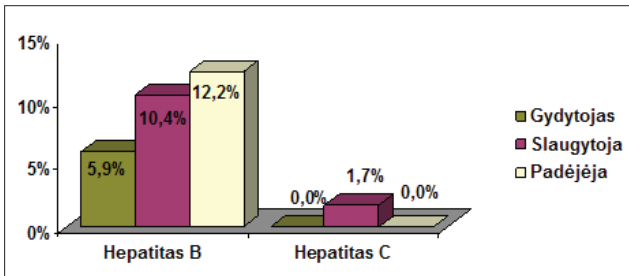
Darbe patiriamų mikrotraumų dažnis statistiškai reikšmingai skyrėsi tarp medikų ($p<0,001$). Apklausa atskleidė ganėtinai didelį slaugytojų ir padėjėjų patiriamų mikrotraumų dažnį. 58,3 proc. slaugytojų, 46,3 proc. padėjėjų ir 5,9 proc. gydytojų patiria mikrotraumas kelis kartus per savaitę. Vieną kartą per mėnesį susižaloja 41,2 proc. gydytojų, 33,9 proc. slaugytojų, 36,6 proc. padėjėjų. 52,9 proc. gydytojų, 7,8 proc. slaugytojų ir 17,1 proc. padėjėjų nuro-



1 pav. Užsikrėtimo infekcija rizikos dažnumo vertinimas



2 pav. Mikrotraumų paplitimas medicinos darbuotojų grupėse



3 pav. Hepatitų B ir C paplitimas medikų grupėse

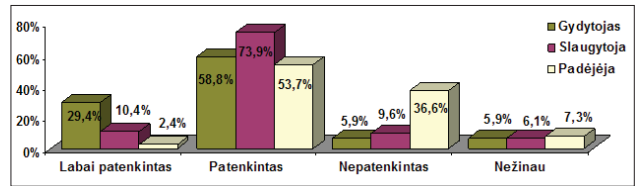
do, jog mikrotraumų „nebūna“ (2 pav.).

Hepatitų B ir C paplitimas tarp tirtų medicinos darbuotojų pateiktas 2.2.1.5 pav. Nustatyta, jog 5,9 proc. gydytojų, 10,4 proc. slaugytojų ir 12,2 proc. padėjėjų diagnozuotas hepatitas B bei 1,7 proc. slaugytojų – hepatitas C.

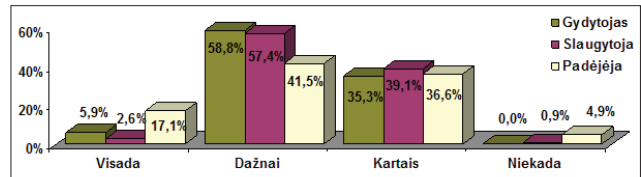
Nustatyta, jog dauguma hemodializės skyrių medikų yra patenkinti savo darbu (58,8 proc. gydytojų, 73,9 proc. slaugytojų, 53,7 proc. padėjėjų). Labai patenkinti – 29,4 proc. gydytojų, 10,4 proc. slaugytojų bei 2,4 proc. padėjėjų. 36,6 proc. padėjėjų, 9,6 proc. slaugytojų ir 5,9 proc. gydytojų nepatenkinti savo darbu. 6,4 proc. visų tirtų medikų nežino ar yra patenkinti savo darbu (4 pav.).

Dažniausiai medikams stresą sukelia šie veiksniai: susidūrimas su mirtimi (82,4 proc. gydytojų, 84,3 proc. slaugytojų, 73,2 proc. padėjėjų), paciento kančia (70,6 proc. gydytojų, 66,1 proc. slaugytojų, 53,7 proc. padėjėjų), didelis darbo krūvis (41,2 proc. gydytojų, 40,9 proc. slaugytojų, 17,1 proc. padėjėjų). Slaugos specialistams vienas iš stresą sukeliančių veiksnių - mažas atlyginimas (53 proc. slaugytojų, 43,9 proc. padėjėjų).

„Dažnai“ stresines situacijas darbe patiria 58,8 proc. gy-



4 pav. Medicinos darbuotojų pasitenkinimas darbu



5 pav. Stresinių situacijų dažnis darbo metu

dytojų, 57,4 proc. slaugytojų bei 41,5 proc. padėjėjų. „Kartais“ - nurodo, 35,3 proc. gydytojų, 39,1 proc. slaugytojų bei 36,6 proc. padėjėjų. „Visada“ stresines situacijas dažniau patiria padėjėjos (17,1 proc.) nei gydytojai (5,9 proc.) ir slaugytojos (2,6 proc.). Niekada stresinių situacijų nepatiria 0,9 proc. slaugytojų bei 4,9 proc. padėjėjų (5 pav.).

Kasdien tiesiogiai kontaktuojant su krauju, yra didžiulė rizika užsikrėsti infekcija. Užsikrėtimo infekcija rizikos dažnis statistiškai reikšmingai skyrėsi tarp medikų ($p=0,047$). 64,7 proc. gydytojų, 85,2 proc. slaugytojų, 90,2 proc. padėjėjų nurodė, jog „visada“ yra rizika užsikrėsti krauju keliu plintančiomis infekcijomis. Įsidūrimas panaudota adata slaugytojų darbe pasitaiko dažniausiai, nors tokiu būdu taip pat susižeidžia laborantai, gydytojai bei kiti sveikatos priežiūros specialistai. Dažniausiai medikai susižaloja manipuliuodami aštriomis darbo priemonėmis ir jas nukenkmsmindami bei pašalindami. Darbe patiriamų mikrotraumų dažnis statistiškai reikšmingai skyrėsi tarp medikų ($p<0,001$). 58,3 proc. slaugytojų, 46,3 proc. padėjėjų ir 5,9 proc. gydytojų patiria mikrotraumas kelis kartus per savaitę. Žagmino K. ir kt. bendraautorių duomenimis (2003), mikrotraumas patyrė 65,7 proc. terapinių specialybių gydytojų, 64,4 proc. slaugytojų, 32 proc. padėjėjų.

Hepatitis B ir C viruso infekcijos yra vienos pavojingiausių profesinių medicinos darbuotojų veiksnių. Hemodializės skyrių medikų apklausa atskleidė, kad 88,2 proc. gydytojų, 96,5 proc. slaugytojų ir 92,7 proc. padėjėjų pasitiktino dėl hepatito B ir atitinkamai 88,2 proc., 95,7 proc. ir 90,2 proc. – dėl hepatito C. Vienas iš apsaugos nuo infekcijų būdų – pirštinių mūvėjimas atliekant invazines procedūras, susiliečiančias su paciento krauju ar kitais kūno skysčiais. Visada invazinių procedūrų metu mūvi pirštines 79,2 proc., dažnai - 20,8 proc. visų tirtų medikų. Rezultatai rodo, kad medikai, „dažnai“ mūvintys pirštines, statis-

tiškai patikimai dažniau užsikrečia hepatito B virusu negu mūvintys „visada“ ($p < 0,001$). Remiantis Riklikienės O. ir Čaplinsko S. duomenimis (2003), pirštines mūvi 53 proc. ir 4 proc. apklaustųjų medikų niekada nemūvi.

Tyrimo metu nustatyta, jog dažnai stresines situacijas darbe patiria 58,8 proc. gydytojų, 57,4 proc. slaugytojų bei 41,5 proc. padėjėjų. Niekada stresinių situacijų nepatiria 0,9 proc. slaugytojų bei 4,9 proc. padėjėjų. Stresas darbe aktuali problema, nes jis veikia žmogaus darbingumą, darbo našumą, kokybę, sveikatos būklę. 94,2 proc. apklausoje dalyvavusių medicinos darbuotojų nurodė, jog jų sveikatos būklė priklauso nuo ilgalaikio streso darbe.

Saugios darbo aplinkos sukūrimas (rizikos veiksnių šalinimas, pakankamas aprūpinimas individualiomis apsaugos ir dezinfekcijos priemonėmis), siekiant apsaugoti medikus nuo profesinių pakenkimų, tampa tiesioginiu darbdavių įsipareigojimu. Būtina keisti ir pačių medicinos darbuotojų požiūrį į savo sveikatą bei didinti atsakomybę už savo veiksmus.

Išvados

1. Mokslinėje literatūroje nurodoma, jog hepatito B ir C viruso infekcijos yra vienos pavojingiausių profesinių medicinos darbuotojų veiksnių. Šių infekcijų riziką lemia mikrotraumų dažnis, kontakto su krauju dažnis ir trukmė, darbo stažas, individualių saugos taisyklių ignoravimas.

2. Tirtuose Žemaitijos krašto hemodializės skyriuose nustatyta, jog 5,9 proc. gydytojų, 10,4 proc. slaugytojų ir 12,2 proc. padėjėjų diagnozuotas hepatitas B bei 1,7 proc. slaugytojų – hepatitas C. Nustatyta statistiškai reikšminga priklausomybė tarp užsikrėtimo hepatito B virusu ir darbo patirties bei pirštinių mūvėjimo invazinių procedūrų metu.

3. Hemodializės skyrių medikams stresą sukelia šie veiksniai: susidūrimas su mirtimi (81,5 proc.), paciento kančia (63,6 proc.). Slaugos specialistams vienas iš stresą sukeliančių veiksnių - mažas atlyginimas. Po patirto streso medikai skundžiasi stipriu ar dažnu širdies plakimu (32,9 proc.), stipriu prakaitavimu (35,8 proc.), galvos skausmais (26,6 proc.), apetito praradimu (21,4 proc.).

4. Dezinfekcijos metu slaugos specialistams buvo nustatyti odos paraudimo ir perštėjimo (70,5 proc.), galvos skausmo (54,5 proc.), galvos svaigimo (52,6 proc.), bendro silpnumo (48,7 proc.), alerginio rinito (39,1 proc.), kosulio (26,3 proc.) simptomai. Statistiškai patikimai dažniau slaugytojos skundžiasi odos paraudimu ir perštėjimu, galvos skausmu bei svaigimu, kosuliu nei padėjėjos.

Literatūra

1. Darbuotojų saugos ir sveikatos būklės analizė respublikos įmonėse. Pokyčiai ir prioritetai. 2004. [žiūrėta 2007-05-22].

Prieiga internete: <http://www.osha.vdi.lt>.

2. LR Vyriausiojo valstybinio darbo inspektorius nutarimas dėl priemonių darbuotojų saugos ir sveikatos būklei gerinti. 2003. [žiūrėta 2007-05-20]. Prieiga internete: <http://www.vdi.lt/Norminiai/nutarimas.htm>.
3. Tarantola A, Lheriteau F, Astagneau P, Bouvet E. Occupational exposure to blood and body fluids in hemodialysis healthcare workers: epidemiological data and prevention in France. *Nephrol Ther* 2005; 1(3):73-79.
4. Žiginskienė E, Kuzminskis V, Kupčinskas L, Stankuvienė A.. Virusinių hepatitų kontrolė hemodializės centruose 1997-2001 metais. *Medicina*, 2003;39:143.
5. Mačionienė V, Laiškonis A, Kupčinskas L. Hepatito B paplitimas tarp medikų ir jo prevencija skiepais Kauno ir Marijampolės apskrčių gydymo įstaigose. *Medicina*, 2001;37(10).
6. Žagminas K, Ambrozaitis A, Balčiūnienė L, Matvejeviene M, Matuzevičienė V, Barkus M, Bakasėnas V. Hepatito B viruso infekcijos seruminių žymenų paplitimas tarp medicinos darbuotojų. *Visuomenės sveikata*, 2003;4(23):23-26.
7. Damme V. Hepatitis B - still a global problem. *Viral hepatitis*, 1995;3:4-7.
8. Ambrozaitis A, Žagminas K. Virusiniai hepatitai. *Vilnius: Vilniaus universitetas*, 1997:139-150.
9. Viral hepatitis C. National Centre of Infectious Diseases. 2007. [žiūrėta 2007-11-21]. Prieiga internete: <http://www.cdc.gov/ncidod/diseases/hepatitis/c>.
10. Ambrozaitis A. Lėtinio HC diagnostika ir gydymas 2007 metais Lietuvoje: pasiekimai ir problemos. [žiūrėta 2008-05-12]. Prieiga internete: http://www.hepatitas.lt/get_file.php?id=22.
11. Rosenstock L. 2000. Needlestick injuries among health care workers CDS's National institute for Occupational Safety and Health. [žiūrėta 2007-05-21]. Prieiga internete: <http://www.cdc.gov/washington/testimony>.
12. McCleary J, Caldero K, Adams T. Guarded fistula needle reduces needlestick injuries in hemodialysis. *Nephrol News Issues*, 2002;16(6):66-70.
13. Jankauskas R, Dubakienė R, Jurkuvėnas V. Vilniaus miesto ligoninių darbuotojų, dirbančių su cheminėmis dezinfekcijos medžiagomis, darbo sąlygos ir sveikatos būklė. *Visuomenės sveikata*, 2001;1-2(14-15):47-51.
14. Hawkins CH, Currier H, Denno M, Wick G. Staff nurses perceptions of the work environment in freestanding hemodialysis facilities. *Nephrology Nursing Journal*, 2003;10:169-178.
15. Brokalaki H, Matziou V, Thanou J, Ziropiannis P, Dafni U, Papadatou D. Job - related stress among nursing personnel in Greek dialysis units. *EDTNA ERCA J*, 2001;27(4):76-81.
16. Schaufeli W, Enzmann D. 1998. The burnout companion to study and practice. A critical analysis. London: Taylor and Francis.
17. Lewis S. L, Bonner P. N, Campbell M. A, Cooper C. L, Willard A. Personality, stress, coping, and sense of coherence among nephrology nursing dialysis settings. *American Nephrology*

- Nurse Association Journal, 1994;21(6):325-336.
18. Lewis S. L., Campbell M. A., Becktell P. J., Cooper C. L., Bonner P. N., Hunt W. C. Work stress, burnout, and sense of coherence among dialysis nurses. *American Nephrology Nurse Association Journal*, 1992;19(6):545-554.
 19. Jagger J, Perry J. Comparison of EPINet Data for 1993 and 2001 Showed Marked Decline in Needlestick Injury Rates. *Advances in Exposure Prevention*, 2003;6(3):25-27.

HEMODIALYSIS UNIT MEDICAL STAFF RISK FACTORS AND THEIR EFFECT ON HEALTH ANALYSIS

S. Norkienė, J. Šalyga, V. Jankauskienė, E. Dimaitė

Key words: hemodialysis, risk factors, medical personnel, health effects, hepatitis B, hepatitis C.

Summary

In 2008 October - 2009 February The anonymous questionnaires were interviewed Samogitian (in Klaipėda, Telšiai, Šiauliai) hemodialysis section 173 of the medical staff: 17 physicians, 115 general nurses and 41 nurse's assistant. Statistical analysis was performed using SPSS program (version 11.5).

The study found that 5.9 percent doctors, 10.4 percent nurses and 12.2 percent assistants Hepatitis B and 1.7 percent nurses - he-

patitis C. A statistically significant relationship between infection with the hepatitis B virus and the experience and gloves wearing invasive procedures. Hemodialysis unit medical stress caused by factors such as the encounter with death (81.5 percent). Patient suffering (63.6 percent). Nursing professionals in one of the stressors - a small salary. After experiencing the stress of doctors complaining of a strong or rapid heart rate (32.9 percent), sweating (35.8 percent), headache (26.6 percent), loss of appetite (21.4 percent). Disinfection time rubber latex gloves used by 92.2 percent nurses and 87.8 percent assistants, face masks - 50.4 percent nurses and 17.1 percent assistants, respirator - 0.9 percent nurses and 2.4 percent assistants. Disinfection significantly more nurses use face masks or assistant. Nursing professionals have been screened for skin redness and itchiness (70.5 percent), headache (54.5 percent), dizziness (52.6 percent), malaise (48.7 percent), allergic rhinitis (39.1 percent), cough (26.3 percent), allergic conjunctivitis symptoms (25.0 percent).

Correspondence to: dimaite.egle@gmail.com

Gauta 2014-06-04