

MEDICINOS DARBUOTOJŲ ŽINIOS APIE INFEKCIJŲ VALDYMĄ SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOSE

Jonas Kairys^{1,2}, Renata Šturienė^{1,2}, Miglė Lamanuskaitė¹, Valerij Dobrovolskij^{1,2}

¹Vilniaus miesto Šeškinės poliklinika, ²Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas

Raktažodžiai: medicinos darbuotojai, hepatitas B, mikrotrauma, infekcijų valdymas, žinios.

Santrauka

Tyrimo tikslas – įvertinti medicinos darbuotojų žinias apie infekcijų valdymą, įvertinti vakcinacijos apimtį nuo hepatito B viruso bei mikrotraumų paplitimą tarp VšĮ Šeškinės poliklinikos (toliau - Poliklinika) medicinos darbuotojų. Buvo atlikta medicinos darbuotojų anketinė apklausa. Respondentų buvo klausiama apie rankų higieną, dezinfekciją, sterilizaciją, mikrotraumas bei skiepimus hepatito B vakcina. Išdalintos 305 anketos, gražinta 251 anketa (atsako dažnis 82,3 proc.). Iš jų tinkamos analizei – 243 anketos. 68,7 proc. tiriamųjų turi pakankamai žinių aseptikos/antiseptikos klausimais. 33,3 proc. respondentų buvo susižeidę panaudota adata ar kitu aštriu instrumentu. Iš jų 28,4 proc. nurodė, kad buvo susižeidę užteršta priemone, t.y. priemone, kontaktavusia su pacientu ar užterštu įrenginiu. Tyrimo metu nustatyta, kad su 2,03 karto didesniu šansu bendrosios praktikos slaugytojos patiria mikrotraumas nei kitų sričių specialistai. 40,7 proc. respondentų nurodė, kad buvo pasiskiepiję hepatito B vakcina. Respondentai, dirbantys Odontologijos skyriuje, su 5,62 didesniu šansu dažniau skiepiasi nuo hepatito B nei respondentai, dirbantys kituose Poliklinikos skyriuose.

Įvadas

Nepaisant šiuolaikinių infekcijų kontrolės ir prevencijos priemonių, su sveikatos priežiūra susijusios infekcijos ir toliau išlieka svarbi asmens ir visuomenės sveikatos problema [1-2]. Medicinos personalo rankos - vienas svarbiausių rizikos veiksnių pernešant mikroorganizmus nuo vieno asmens kitam gydymo įstaigose [3]. Per rankas perduodami mikroorganizmai tampa hospitalinių infekcijų priežastimi. Europos ligų prevencijos ir kontrolės centras (angl. *European Centre for Disease Prevention and Control, ECDC*),

apibendrinęs Europoje ir Kanadoje atliktų paplitimo tyrimų duomenis, paskelbė, kad vidutinis hospitalinių infekcijų paplitimas ekonomiškai stipriose šalyse yra apie 7 proc. ir svyruoja nuo 3,5 iki 10,5 proc. [4]. Bendras hospitalinių infekcijų paplitimas Lietuvos ligoninėse – nuo 3,9 proc. (2010 m.) iki 4,3 proc. (2014 m.) [3, 5].

Iš visų virusinių hepatitų didžiausią problemą sudaro hepatitas B (toliau – VHB). Sergamumas ūmiais VHB bendroje populiacijoje per pastaruosius šešerius metus (2009-2015 m.) Lietuvoje sumažėjo nuo 1,7 iki 1,1 atvejų 100 tūkst. gyventojų, o sergamumas ūmiais virusiniais hepatitais C (toliau - VHC) sumažėjo nuo 1,4 iki 0,8 sirgimo atvejo 100 tūkst. gyventojų [6]. VHB yra skiepiais valdoma infekcija ir daugumai užsikrėtusiųjų šia infekcija nepasireiškia jokie ligos požymiai (50 – 70 proc. – VHB ir 60 – 70 proc. – VHC yra besimptominiai). Tai ypač aktualu, nes Lietuva priklauso vidutinio endemiškumo zonai, o tai reiškia, kad HBsAg paplitimo lygis siekia 2–7 proc. [7-8]. Patikima apsaugos nuo VHB infekcijos priemonė yra vakcinacija. Didelės rizikos užsikrėsti VHB asmenys turėtų būti skiepjami (nuteistieji, medikai, ŽIV infekuoti ir kt.). Įstaigos vadovas, vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. spalio 14 d. įsakymu Nr. V-716 „Dėl darbuotojų, kurie skiepjami darbdavio lėšomis, profesijų ir pareigybių sąrašo patvirtinimo“ (Žin., 2004; 155-5664), turi raštu pasiūlyti nemokamai pasiskiepyti nuo virusinio hepatito B [9].

Medicinos darbuotojai dėl kasdienio kontakto su žmogaus organizmo skysčiais priskiriami didžiausios biologinių veiksnių rizikos grupei. Mikrotrauma – tai susižeidimas naudotais aštriais instrumentais, aštriais daiktai, užterštais kito asmens krauju ar biologiniais skysčiais [10]. Ekspozicijos biologiniais skysčiais ir mikrotraumų rizika yra susijusi su infekcijomis, plintančiomis krauju: hepatito B virusu (HBV), hepatito C virusu (HCV), žmogaus imunodeficitu virusu (ŽIV), herpetiniais virusais, sifiliu, tuberkuloze ir kt. [11].

Tikslas – įvertinti medicinos darbuotojų žinias apie infekcijų valdymą, įvertinti vakcinacijos apimtį nuo hepa-

tito B viruso bei mikrotraumų paplitimą tarp Poliklinikos medicinos darbuotojų.

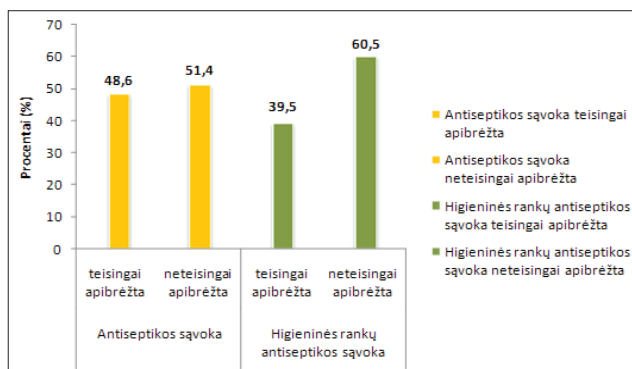
Tyrimo medžiaga ir metodai

Siekiant įvertinti medicinos darbuotojų žinias infekcijų kontrolės klausimais, 2015.12 – 2016.03 metais Poliklinikoje atliktas momentinis (paplitimo) tyrimas. Tyrimo metodas – anketinė apklausa. Anketą sudarė dokumentinė ir specialioji dalis. Dokumentinėje dalyje pateikti klausimai apie darbuotojų lytį, amžių, pareigas ir darbo stažą. Specialiojoje dalyje pateikti klausimai apie infekcijų valdymą asmens sveikatos priežiūroje įstaigose (toliau – ASPI), mikrotraumų dažnį, vakcinaciją hepatito B vakcina. Tiriamųjų grupę sudarė Poliklinikos vienuolikos skyrių darbuotojai, kurie buvo atrinkti atsitiktinės atrankos būdu. Išdalintos 305 anoniminės anketos, grąžinta 251 anketa (atsako dažnis 82,3 proc.). Keletas anketų buvo sugadintos. Galutinei duomenų analizei panaudotos 243 anketos.

Statistiniam duomenų apdorojimui naudojama SPSS 17.0 versija bei WinPepi, OpenEpi kompiuterinės programos. Skirtumui tarp grupių įvertinti taikytas Pearson'o chi kvadrato testas, Fisher's tikslusis metodas. Rodiklių skirtumai buvo laikomi statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$. Tolydiesiems kintamiesiems buvo naudojami standartiniai aprašomosios statistikos rodikliai: parametru aritmetinis vidurkis, standartinis nuokrypis, mediana, minimali bei maksimali reikšmė. Kategorinių duomenų ryšio analizei buvo skaičiuojamas šansų santykis (OR). Ranginių kintamųjų sąsajoms nustatyti naudota Spearman'o koreliacija. Anketos rezultatai pateikiami diagramose ir lentelėse.

Rezultatai

Tyrimo dalyvavo 243 Poliklinikos medicinos darbuotojai. Iš jų 87,2 proc. (n=212) moterų ir 12,8 proc. (n=31) vyrų. Vidutinis respondentų amžius buvo 50 metų (min –



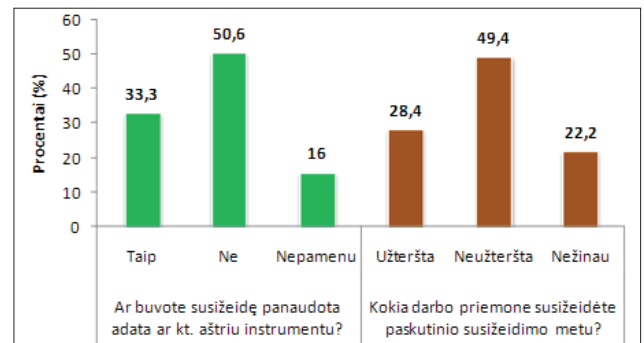
1 pav. Subjektyvi respondentų nuomonė apie antiseptikos ir higieninės rankų antiseptikos sąvokas

24 metų, max – 71 metų). Dauguma tyrime dalyvavusių respondentų buvo bendrosios praktikos slaugytojos (40,3 proc., n=98), kiek mažiau – bendrosios praktikos gydytojų (12,3 proc., n=30). 49,8 proc. (n=121) tiriamųjų darbo patirtis buvo daugiau nei 21 metai. Taip pat nemaža dalis (21,8 proc., n=53) respondentų turėjo 16-20 metų darbo patirtį. 85,6 proc. (n=208) respondentų teisingai nurodė atėjus, kuomet reikia plauti rankas, t.y. prieš pradėdant darbą, baigus kiekvieno ligo apžiūrą, nusimovus pirštines, kurios buvo užterštos krauju ar biologiniais skysčiais bei prieš higieninę rankų dezinfekciją. Tyrimo metu nustatyta, kad 63,8 proc. (n=155) respondentų rankoms plauti dažniausiai naudojo skystą muilą su dezinfekcinės medžiagos priedais.

Tyrimo dalyvavusių respondentų buvo prašoma apibrėžti antiseptikos bei higieninės rankų antiseptikos sąvokas. 48,6 proc. (n=118) apklausoje dalyvavusių respondentų teisingai apibrėžė antiseptikos ir 39,5 proc. (n=96) higieninės rankos antiseptikos sąvokas (1 pav.).

68,7 proc. (n=167) tiriamųjų nurodė, kad turi pakankamai žinių aseptikos/antiseptikos klausimais. Atlikus Spearman'o koreliaciją, vertinant ryšį tarp respondentų darbo patirties bei tarp subjektyvios jų nuomonės aseptikos/antiseptikos klausimais, nustatyta, kad kuo didesnė darbo patirtis, tuo respondentas turi daugiau žinių aseptikos/antiseptikos klausimais ($r = -0,190$; $p = 0,003$). 70 proc. (n=21) bendrosios praktikos gydytojų nurodė, kad turi pakankamai žinių aseptikos/antiseptikos klausimais, o 26,7 proc. (n=8) – nepakankamai ($\chi^2 = 18,9$; $p = 0,03$). 73,5 proc. (n=72) bendrosios praktikos slaugytojų nurodė, kad turi pakankamai aseptikos/antiseptikos klausimais, 8,2 proc. (n=8) – turi daug informacijos, o 18,4 proc. (n=18) – turi nepakankamai žinių aseptikos/antiseptikos klausimais.

Tyrimo metu nustatyta, kad 33,3 proc. (n=81) respondentų buvo susižeidę panaudota adata ar kitu aštriu instrumentu. Iš jų 28,4 proc. (n=23) nurodė, kad buvo susižeidę užteršta priemone, t.y. priemone, kontaktavusia su pacientu ar užterštu įrenginiu. 22,2 proc. (n=18) respondentų teigė,



2 pav. Mikrotraumų dažnis tarp respondentų (procentai)

kad nežino, ar priemonė, kuria susižeidė, buvo užteršta (2 pav.).

Nustatytas statistiškai reikšmingas skirtumas vertinant mikrotraumų dažnį tarp respondentų priklausomai nuo jų užimamų pareigų. 32,7 proc. (n=16) gydytojų specialistų nurodė, kad buvo susižeidę panaudota adata ar kitu aštriu instrumentu, o 51 proc. (n=25) – nepatyrė mikrotraumos. Tuo tarpu 42,9 proc. (n=42) bendrosios praktikos slaugytojų nurodė, kad buvo susižeidusios panaudota adata ar kitu

aštri instrumentu, o 40,8 proc. (n=40) – nepatyrė mikrotraumos. Tyrimo metu nustatyta, kad su 2,03 karto didesniu šansu bendrosios praktikos slaugytojos patiria mikrotraumas nei kitų sričių specialistai (1 lentelė).

39,3 proc. (n=11) respondentų, kurių darbo patirtis iki 5 metų, nurodė, kad buvo susižeidę panaudota adata ar kitu aštri instrumentu, o 46,4 proc. (n=13) – nepatyrė mikrotraumos. Tuo tarpu 32,1 proc. (n=17) tiriamųjų, kurie turėjo 16-20 metų darbo patirtį, nurodė, kad buvo susižeidę panaudota adata ar kitu aštri instrumentu, o 43,4 proc. (n=23) – nepatyrė mikrotraumos. Bet statistiškai reikšmingo skirtumo tarp šių grupių nenustatyta ($\chi^2=11,88$; $p=0,08$).

Nustatytas statistiškai reikšmingas skirtumas vertinant mikrotraumų dažnį tarp respondentų priklausomai nuo to, kuriame skyriuje dirba respondentas. 47,2 proc. (n=17) respondentų, dirbančių Odontologijos skyriuje, nurodė, kad buvo susižeidę panaudota adata ar kitu aštri instrumentu, o 36,1 proc. (n=13) – nepatyrė mikrotraumos. 41,7 proc. (n=10) respondentų, dirbančių Vaikų sveikatos priežiūros skyriuje, nurodė, kad buvo susižeidę panaudota adata ar kitu aštri instrumentu, o 37,5 proc. (n=9) – nepatyrė mikrotraumos. Tuo tarpu dauguma kituose Poliklinikos skyriuose dirbančių respondentų nurodė, kad nepatyrė mikrotraumos (2 lentelė).

40,7 proc. (n=99) Poliklinikos medicinos darbuotojų buvo pasiskiepiję hepatito B vakcina, o 2,9 proc. (n=7) – turėjo nepilną vakcinacijos kursą. 75 proc. (n=27) respondentų, kurie dirbo Odontologijos skyriuje, buvo pasiskiepiję (-usios) hepatito B vakcina ($\chi^2=40,13$; $p<0,001$). Tyrimo metu nustatyta, kad respondentai, dirbantys Odontologijos skyriuje, su 5,62 didesniu šansu dažniau skiepijasi nuo hepatito B nei respondentai, dirbantys kituose Poliklinikos skyriuose (OR=5,62; PI 95%: 3,29-9,61; $p<0,001$).

38,5 proc. (n=15) tiriamųjų, kurie buvo pasiskiepiję hepatito B vakcina, nurodė, kad paskutinio susižeidimo metu susižeidė užteršta darbo priemonė. Tuo tarpu 34,1 proc. (n=14) respondentų, nurodžiusių, kad nėra pasiskiepiję nuo hepatito B, teigė, kad nežino ar priemone, kuria susižeidė, buvo užteršta ar ne (3 lentelė).

Rezultatų aptarimas

Tinkama rankų higiena yra kone svarbiausia infekcijų prevencijos priemonė, kad ji būtų efektyvi, labai svarbu užtikrinti sąlygas ir priemones jai at-

1 lentelė. Mikrotraumų dažnis tarp respondentų priklausomai nuo jų užimamų pareigų
 $\chi^2=13,90$; $p=0,003$

Pareigos	Mikrotraumos				OR	95% PI	P
	Susižeidė		Nesusižeidė, nepamena				
	N	Proc.	N	Proc.			
Bendrosios praktikos slaugytoja	42	51,8	56	34,5	2,03	1,18-3,50	0,01
Gydytojas specialistas, bendrosios praktikos gydytojas ir kt.	39	48,1	106	65,4			
Iš viso	81	100	162	100			

2 lentelė. Mikrotraumų dažnis priklausomai nuo Poliklinikos skyriaus
 $*p=0,012$ – lyginant su Laboratorinės diagnostikos skyriuje dirbančiais darbuotojais
 $\chi^2=43,48$; $p=0,002$

Poliklinikos skyriai	Ar buvote kada nors susižeidęs (-usi) panaudota adata ar kitu aštri instrumentu?						Iš viso	
	Taip		Ne		Nepamenu			
	N	Proc.	N	Proc.	N	Proc.	N	Proc.
Odontologijos skyrius	17	47,2*	13	36,1	6	16,7	36	100
Akušerijos ir ginekologijos skyrius	2	16,7	3	25	7	58,3	12	100
Konsultacijų skyrius	19	37,3	24	47,1	8	15,7	51	100
Fizinės medicinos ir ambulatorinės medicininės reabilitacijos skyrius	7	38,9	9	50	2	11,1	18	100
Psichikos sveikatos centras	4	21,1	15	78,9	0	0	19	100
Infekcijų kontrolės tarnyba	0	0	1	50	1	50	2	100
II Šeimos medicinos skyrius	6	23,1	19	73,1	1	3,8	26	100
Šeimos ir vidaus ligų skyrius	8	38,1	11	52,4	2	9,5	21	100
Laboratorinės diagnostikos skyrius	1	7,7	7	53,8	5	38,5	13	100
Vaikų sveikatos priežiūros skyrius	10	41,7	10	41,7	4	16,7	24	100
Radiologijos skyrius	7	33,3	11	52,4	3	14,3	21	100

likti [3,12]. Mūsų tyrimo duomenimis, 85,6 proc. (n=208) respondentų teisingai nurodė atvejus, kuomet reikia plauti rankas. Baltijos regiono atsparumo antibiotikams tinklas – BARN (angl. *Baltic antibiotic resistance collaborative network*) 2011 m. pabaigoje inicijavo projektą, kuriuo buvo siekiama pagerinti ligoninių personalo rankų higienos įgūdžius. Projekte dalyvavo Lietuvos, Latvijos, Švedijos ir Rusijos (Sankt Peterburgo) ligoninių gydytojai, slaugytojai bei slaugytojų padėjėjai. Tyrimas atskleidė, kad ligoninių personalo žinios apie rankų higieną nėra pakankamos. Pavyzdžiui, į klausimą „Kada būtina atlikti higieninę rankų antiseptiką?“ teisingai atsakė 55,6 proc. respondentų [13]. Mūsų atlikto tyrimo metu nustatyta, kad 63,8 proc. (n=155) respondentų rankoms plauti dažniausiai naudojo skystą muilą su dezinfekcinės medžiagos priedais. 2011–2012 m. ECDC vykdė hospitalinių infekcijų ir antimikrobinių vaistų vartojimo paplitimo tyrimą. Šio tyrimo metu nustatyta, kad Europos ligoninėse antiseptiko rankoms dezinfekuoti sunaudojama vidutiniškai 23,9 ml/1 lovadieniui. Sunaudojamo antiseptiko kiekis labai skiriasi tarp šalių: nuo mažiau nei 10 ml/lovadieniui Bulgarijoje, Vengrijoje, Lietuvoje, Italijoje, Rumunijoje, Slovakijoje iki daugiau nei 50 ml/lovadieniui Danijoje, Graikijoje, Norvegijoje, Maltoje ir Švedijoje. Nustatyta, kad Lietuvoje rankų antiseptiko sunaudojama tik 6 ml/1 lovadieniui, t. y. beveik 4 kartus mažiau nei vidutiniškai Europoje. Rodiklis truputį didesnis nei pirmus kartus matuojant rankų antiseptiko sunaudojimą Lietuvos ligoninėse, kuris 2008 m. buvo 3,9 ml/lovadieniui, 2010 m. – 4 ml/lovadieniui [13-14]. Mūsų tyrimo metu, nustatyta, kad 68,7 proc. (n=167) tiriamųjų turi pakankamai žinių aseptikos/antiseptikos klausimais.

Tyrimo metu nustatyta, kad 33,3 proc. (n=81) respondentų buvo susižeidę panaudota adata ar kitu aštriu instrumentu. Tyrimų duomenimis, Europoje adatomis susižalojama milijoną kartų per metus [15]. HBV infekcija yra vienas pavojingiausių medicinos darbuotojų profesinių veiksnių. Lietuvos sveikatos apsaugos darbuotojų profesinė sąjunga

3 lentelė. Respondentų, patyrusių mikrotraumą, pasiskirstymas pagal pasiskiepimą hepatito B vakcina ir kokia darbo priemonė susižeidė paskutinio susižeidimo metu

$\chi^2=13,25; p=0,04$

Ar esate pasiskiepijęs (-usi) nuo hepatito B?	Darbo priemonė, kuria susižeidė paskutinio susižeidimo metu						Iš viso	
	Užteršta		Neužteršta		Nežinau			
	N	Proc.	N	Proc.	N	Proc.	N	Proc.
Taip	15	38,5	19	48,7	5	12,8	39	100
Ne	6	14,6	21	51,2	14	34,1	41	100
Nepilna vakcinacija	1	100	0	0	0	0	1	100
Kita	1	100	0	0	0	0	1	100

2012 metais atliko sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojų apklausą, siekdami išsiaiškinti darbuotojų patiriamą riziką ir susižeidimų (mikrotraumų) paplitimą, naudojan-tis aštriais instrumentais. 85 proc. respondentų, patyrusių mikrotraumas, apie tai atsakingųjų asmenų neinformavo ir neregistravo nelaimingo atsitikimo (incidento). Iš viso registruojama buvo tik 10 proc. visų mikrotraumų. 43 respondentams buvo atlikti kraujo tyrimai dėl virusinių ligų po patirtų mikrotraumų darbe, 10 proc. iš jų buvo nustatyti šie susirgimai: 2 respondentams nustatytas hepatito B virusas; 2 respondentams nustatytas hepatito C virusas [18].

Mūsų vykdyto tyrimo metu nustatytas statistiškai reikšmingas skirtumas vertinant mikrotraumų dažnį tarp respondentų priklausomai nuo jų užimamų pareigų ($\chi^2=13,90; p=0,003$). 32,7 proc. (n=16) gydytojų specialistų nurodė, kad buvo susižeidę panaudota adata ar kitu aštriu instrumentu, o 51 proc. (n=25) – nepatyrė mikrotraumos. Tuo tarpu 42,9 proc. (n=42) bendrosios praktikos slaugytojų nurodė, kad buvo susižeidusios panaudota adata ar kitu aštriu instrumentu, o 40,8 proc. (n=40) – nepatyrė mikrotraumos. Nustatyta, kad su 2,03 karto didesniu šansu bendrosios praktikos slaugytojos patiria mikrotraumas nei kitų sričių specialistai (OR=2,03; PI 95%: 1,18-3,50; p=0,01). 2006 m. Kauno medicinos universiteto klinikų atlikto tyrimo metu nustatyta, kad daugiau kaip pusė – 51,4 proc. (n=160) respondentų per tiriamąjį laikotarpį patyrė mikrotraumą. Visais mikrotraumų atvejais buvo sužeisti rankų pirštai. Statistiškai reikšmingai (p<0,05) dažniau mikrotraumas patiria slaugytojos (64,5 proc.) ir gydytojai (52,7 proc.) nei pagalbiniai darbuotojai (31,7 proc.). Užsienio tyrimų duomenimis, slaugytojos dažniausiai susižeidžia injekcinėmis adatomis: EPINET tyrimo duomenimis – 72 proc. mikrotraumų sudarė įsidūrimas injekcinėmis adatomis, Kanadoje 2000–2004 m. atlikto tyrimo duomenimis – 63,67 proc. medicinos darbuotojų, patyrusių mikrotraumas, susižeidė injekcinėmis adatomis [16-17].

Lietuvoje medicinos darbuotojų sergamumas hepatitu B vidutiniškai 5 kartus didesnis už bendrą gyventojų sergamumą [19-20]. Šiaurės Europoje hepatito B viruso seruminių žymenų paplitimas tarp medicinos darbuotojų sudaro 10 proc., Vidurio Europoje - 20 proc., Pietų Europoje - 40 proc. [21]. 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. [22]. Mūsų atlikto tyrimo metu nustatyta, kad 55,1 proc. (n=134) Poliklinikos medicinos darbuotojų nebuvo pasiskiepiję hepatito B vakcina. 40,7 proc. (n=99) respondentų nurodė, kad buvo pasiskiepiję hepatito B vakcina, o 2,9 proc. (n=7) – turėjo nepilną vakcinacijos

kursą. 75 proc. (n=27) respondentų, kurie dirbo Odontologijos skyriuje, buvo pasiskiepiję (-usios) hepatito B vakcina ($\chi^2=40,13$; $p<0,001$). Tyrimo metu nustatyta, kad respondentai, dirbantys Odontologijos skyriuje, su 5,62 didesniu šansu dažniau skiepijasi nuo hepatito B nei respondentai, dirbantys kituose Poliklinikos skyriuose (OR=5,62; PI 95%: 3,29-9,61; $p<0,001$). Tuo tarpu 2006 m. Kauno medicinos universiteto klinikų atlikto tyrimo metu nustatyta, 86 proc. tyrime dalyvavusių darbuotojų buvo nepasiskiepiję hepatito B vakcina. 4 proc. atliktas ne visas vakcinacijos kursas ir tik 10 proc. atliktas visas vakcinacijos kursas [10].

Kabulo ligoninėse atliktas tyrimas parodė, kad odontologai patenka tarp penkių dažniausiai darbe patiriančių mikrotraumas specialybių (apie 75 proc. odontologų buvo susižeidę aštriais instrumentais) [23]. Vokietijoje atlikto tyrimo duomenimis, bendrosios praktikos gydytojai odontologai buvo dažniau susižeidę nei burnos chirurgai (atitinkamai, 36,2 proc. ir 19,6 proc.) [24].

Išvados

Daugiau nei pusė tyrime dalyvavusių respondentų turi pakankamai žinių infekcijų kontrolės klausimais, t.y. rankų higienos, dezinfekcijos, sterilizacijos klausimais.

33,3 proc. respondentų buvo susižeidę panaudota adata ar kitu aštriu instrumentu. Iš jų 28,4 proc. nurodė, kad buvo susižeidę užteršta priemone, t.y. priemone, kontaktavusia su pacientu ar užterštu įrenginiu. Dažniausiai mikrotraumas patiria bendrosios praktikos slaugytojos, vertinant pagal skyrių – respondentai, dirbantys Odontologijos skyriuje.

Daugiau nei pusė tiriamųjų nebuvo pasiskiepiję hepatito B vakcina. Respondentai, dirbantys Odontologijos skyriuje, su 5,62 didesniu šansu dažniau skiepijasi nuo hepatito B nei respondentai, dirbantys kituose Poliklinikos skyriuose.

Literatūra

- Burke J. Infection control – a problem for patient safety. *New England Journal of Medicine* 2003;348:651-657. <https://doi.org/10.1056/NEJMhpr020557>
- Gastmeier P, Coignard B, Horan T. Surveillance for healthcare – associated infections. *Infectious Disease Surveillance*. Blackwell Publishing 2007:159-170. <https://doi.org/10.1002/9780470692097.ch13>
- WHO Guidelines on Hand Hygiene in Healthcare. First Global Patient Safety Challenge Clean Care is Safer Care Prieiga: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44102/1/9789241597906_eng.pdf
- Annual epidemiological report on communicable diseases on Europe 2008. European Centre for Disease Prevention and Control 2008:16-18.
- Markevičė R. Infekcijų prevencijos ligoninėse veiklos vertinimo indikatoriai, ES šalių patirties išbandymas Lietuvoje. Prieiga: <http://www.hi.lt/uploads/news/id388/3.pdf>
- Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras. Sergamumo ūminiais virusiniais hepatitais B ir C tendencija Lietuvoje 1993-2015 m. Prieiga: http://www.ulac.lt/uploads/downloads/Sergamumas%20VHB_VHC_2015_12_31.pdf
- Čaplinskas S., Liausėdienė K., Čaplinskienė I., Nagys Z. Gyventojų informuotumas apie užkrečiamąsias ligas. Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas, 2015 m. gruodis; 19(10).
- European Centre for Disease Prevention and Control. Hepatitis B and C surveillance and epidemiology in Europe. 2012. <http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/hepatitis-b-c-surveillance-europe-2012-july-2014.pdf>
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. spalio 14 d. įsakymas Nr. V-716 Dėl darbuotojų, kurie skiepijami darbdavio lėšomis, profesijų ir pareigybių sąrašo patvirtinimo" (Žin., 2004; 155-5664).
- Gailienė G., Cenenkienė R. Medicinos darbuotojų profesiniai biologiniai rizikos veiksniai. *Kauno medicinos universiteto klinikos. Medicina*, 2009; 45(7).
- Wenzel RP. Occupational exposure to blood-borne pathogens: epidemiology and prevention. In: *Prevention and control of nosocomial infections*. 4th ed. USA: The Williams & Wilkins Co 2002; 430-66.
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. spalio 19 d. įsakymas Nr. V-946 dėl Lietuvos higienos normos 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai" patvirtinimo (Valstybės žinios, 2012-10-25; 124-6241).
- Markevičė R. Tinkama rankų higiena – svarbu, suprantama, bet ar visada laikomės?. *Higienos institutas. SLAUGA. Mokslas ir praktika*, 2014; 2 (206).
- European Centre for Disease Prevention and Control. Point prevalence survey of healthcare associated infections and antimicrobial use in Europe acute care hospitals 2011-2012.
- International Healthcare Worker Safety Center. EPINET. Prieiga: <https://www.medicalcenter.virginia.edu/epinet/epinet-dataareports.html>
- Excellence reference of management of occupational exposures to HIV. *MMWR* 1995;44:929.
- Hong Z, Nguyen M, Paton S, Wu J. Canadian needle stick surveillance network (2000–2004). *J Hosp Infect* 2006; Suppl 1:9-11. [https://doi.org/10.1016/s0195-6701\(06\)60033-9](https://doi.org/10.1016/s0195-6701(06)60033-9)
- Su(si)žeidimų aštriais instrumentais Lietuvos sveikatos priežiūros įstaigose 2012 metų apklausos rezultatai. Lietuvos sveikatos apsaugos darbuotojų profesinė sąjunga, Aldona Baublytė. Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras. Infekcijų valdymas sveikatos priežiūros įstaigose. Programa ir tezių knyga, 2013 m. Prieiga: http://www.ulac.lt/uploads/downloads/leidiniai/teziu_k_infekciju_09.pdf
- Norkienė S., Šalys J., Jankauskienė V., Dimaitė E. Hemodia-

- lizės skyriuje dirbančių medicinos darbuotojų rizikos veiksnių ir jų įtakos sveikatai analizė. Sveikatos mokslai. 2014; 24(4):106-110
<https://doi.org/10.5200/sm-hs.2014.076>
20. Ambrozaitis A, Žagminas K. Virusiniai hepatitai. Vilnius. Vilniaus universitetas, 1997:139-150.
 21. Damme V. Hepatitis B - still a global problem. *Viral hepatitis*, 1995;3:4-7.
 22. Žagminas K., Ambrozaitis A., Balčiūnienė L., Matvejevičienė M., Matuzevičienė V., Barkus M., Bakasėnas V. Hepatito B viruso infekcijos seruminių žymenų paplitimas tarp medicinos darbuotojų. *Visuomenės sveikata*, 2003;4(23):23-26.
 23. Salehi AS, Garner P. Occupational injury history and universal precautions awareness: a survey in Kabul hospital staff. *BMC Infect Dis*. 2010;10:19-22.
<https://doi.org/10.1186/1471-2334-10-19>
 24. Wicker S, Rabenau HF. Occupational exposures to bloodborne viruses among German dental professionals and students in a clinical setting. *Int Arch Occup Environ Health*. 2010;83:77-83.
<https://doi.org/10.1007/s00420-009-0452-3>

MEDICAL STAFF KNOWLEDGE ABOUT INFECTION CONTROL IN HEALTHCARE INSTITUTIONS

J. Kairys, R. Šturienė, M. Lamanaukaitė, V. Dobrovolskij

Key words: medical staff, hepatitis B, sharps injury, infection control, knowledge.

Summary

The aim of study - to evaluate medical staff knowledge about infection control, to clarify scope of vaccination against hepatitis B and to establish prevalence of sharps injury among medical staff in public institution Šeškinės Clinic. It was carried out medical staff questionnaire survey. The Questionnaire consisted of questions on hand hygiene, disinfection, sterilization, sharps injury and vaccination of hepatitis B. 305 questionnaires were distributed and 251 was collected (response rate 82.3 percent.), the 243 were used in the study. 68.7 percent of respondents have sufficient knowledge of asepsis / antiseptics issues. 33.3 percent of medical staff were injured used needle or other sharp instrument, 28.4 percent of them indicated that they were injured contaminated equipment. The results of the study showed that the chance of sharps injury for general practice nurses 2.03 times higher than for other professionals. 40.7 percent of respondents indicated that they were vaccinated for hepatitis B. Medical staff working in the dental section have 5.62 higher chance to be vaccinated for hepatitis B than medical staff in other divisions.

Correspondence to: relia@smc.lt

Gauta 2016-10-26