

B ჰეპატიტის პროფილაქტიკა

თუ ჯანდაცვის მუშაკი არ არის ვაქცინირებული B ჰეპატიტზე, დაუყოვნებლივ:

- ა) გაუკეთდეს B ჰეპატიტის საწინააღმდეგო იმუნოგლობულინი
- ბ) დაიწყოს B ჰეპატიტზე ვაქცინაცია.

თუ ჯანდაცვის მუშაკი ვაქცინირებულია B ჰეპატიტზე: ჩაუტარდეს გამოკვლევა ანტიHBS –ზე.

- ა) თუ დადებითია, არავითარ ჩარევას აღარ საჭიროებს და B ჰეპატიტის ვირუსით ინფიცირების რისკი აღარ არსებობს
- ბ) თუ უარყოფითია, ვუკეთებთ იმუნოგლობულინს და ვაქცინას.

C ჰეპატიტის პროფილაქტიკა

ამჟამად არ არსებობს C ჰეპატიტის სპეციფიკური პროფილაქტიკა. ექსპოზირებულ ჯანდაცვის მუშაკს ჯერ უნდა ჩაუტარდეს საწყისი გამოკვლევა იმის დასადგენად, ინფიცირებული იყო თუ არა C ჰეპატიტის ვირუსით ექსპოზირებამდე.

სადიაგნოსტიკოდ საჭიროა გამოკვლევა 4-6 თვის შემდეგ C ჰეპატიტის ანტისხეულებზე.

უფრო ადრეული დიაგნოსტიკისთვის შესაძლებელია გამოკვლევა HCV რნმ-ზე ექსპოზირებიდან 4-6 კვირაში.

გამოკვლევის ჩატარებამდე ექსპოზირებულმა ჯანდაცვის მუშაკმა თავი უნდა შეიკავოს დონორობისგან.

აივ ინფექციის პროფილაქტიკა

ექსპოზირებულ ჯანდაცვის მუშაკებში აივ ინფექციის პროფილაქტიკისთვის გამოიყენება სპეციფიკური ანტი-რეტროვირუსული პრეპარატები, რომელთა მიღება უნდა იქნას დაწყებული რაც შეიძლება ადრე, არა უგვიანეს 36 საათისა. მედიკამენტების დანიშნისთვის და შემდგომი მონიტორინგისთვის აუცილებელია სპეციალისტის მეთვალყურეობის ქვეშ ყოფნა.



REA

რეაბილიტაციის ცენტრი,
თბილისი 0160 ვაჟა-ფშაველას 18ა.
ტელ: 320303, 393553 ფაქსი: 320303
ელ-ფოსტა: geoimmunology@gmail.com

CRDF

სამოქალაქო მეცნიერების
განვითარების ფონდი,
აშშ.

სისხლის გზით ბადაბლავი ინფექციების პროფილაქტიკა ჯანდაცვის მუშაკებში



რისკი ჯანდაცვის მუშაკებისათვის

ჯანდაცვის მუშაკები წარმოადგენენ სისხლის გზით გადამდები ინფექციების (აივ ინფექცია, B და C ჰეპატიტი-ბი და სხვ.) მხრივ მაღალი რისკის ჯგუფს. საქართველოში B და C ჰეპატიტების გავრცელება ძალიან მაღალია (აქტიური B ჰეპატიტი მოსახლეობის დაახლოებით 3-4%-ში, გატანადი B ჰეპატიტი – 30-35%-ში, ხოლო C ჰეპატიტი – 4-5%-ში გვხვდება). ამ ინფექციათა გადაცემა ჯანდაცვის მუშაკებში შეიძლება მოხდეს:

კანის დაზიანებით (გამოყენებული ნემსის ჩხვლეტა, ან ბასრი იარაღებით გამოწვეული ჭრილობა)

ლორწოვან გარსებზე ან დაზიანებულ კანზე (გაყარული, კანის რაიმე დაზიანების მქონე) სისხლის ან სხვა ბიოლოგიური სითხეების მოხვედრით.

როგორ დაეიცვათ თავი:

- ❖ სიფრთხილით მოვეკიდოთ ბასრ ინსტრუმენტებს
- ❖ ნემსის ან ბასრი ინსტრუმენტის გამოყენებამდე დავრწმუნდეთ, რომ კონტეინერი, რომელშიც იგი გამოყენების შემდეგ უნდა მოთავსდეს, იქვე, ახლოს დევს
- ❖ გამოყენებისთანავე მოვათავსოთ სპეციალურ კონტეინერში
- ❖ მაქსიმალურად გამოვიყენოთ უსაფრთხო ნემსები და სისტემები

ჯანდაცვის მუშაკების ინფიცირების ერთ-ერთი ხშირი მიზეზია გამოყენებულ ნემსზე თავსახურის მორბევა. ამის მიზეზი კი უმრავლეს შემთხვევაში არის ის, რომ ახლოს არ იმყოფება შესაბამისი კონტეინერი, რომელშიც ნახმარი ნემსი თავსახურის დამოხმის ბარეზე უნდა მოთავსდეს.

- ❖ პაციენტთან კონტაქტის შემდეგ გულდასმით დავიბანოთ ხელები (თუნდაც ხელთათმანის ხმარების შემთხვევაში)
- ❖ სისხლთან ნემსმიერი შეხებისას გამოვიყენოთ ხელთათმანი
- ❖ თუ არსებობს სისხლის შეშეფების რისკი, გამოვიყენოთ სათვალე და ნიღაბი
- ❖ დაზიანებული კანი ყოველთვის დაფარული გვექნება წყალგაუმტარი საფენით
- ❖ სისხლის ტრანსპორტირება მოხდეს მხოლოდ მჭიდროდ თავდახურული ჭურჭლით
- ❖ დასვრილი თეთრეულის ტრანსპორტირება მოხდეს მხოლოდ მჭიდროდ დახურული წყალგაუმტარი ჩანთით ან პაკეტით
- ❖ მაქსიმალურად ვერიდოთ ნახმარ ინსტრუმენტებთან შეხებას.



როგორ მოვიქცეთ ნემსის ჩხვლეტის ან კანის/ლორწოვანი გარსების სისხლით დასვრის შემთხვევაში

ნემსის ჩხვლეტის შემთხვევაში ნაჩხვლეტიდან გამოიღინეთ სისხლის მაქსიმალური რაოდენობა
ნაჩხვლეტი ან სისხლით დასვრილი კანი დაიბანეთ თბილი წყლით და საპნით

სისხლის თვალში შეშეფების შემთხვევაში გულდასმით დაიბანეთ თვალი ცივი წყლით ან ფიზიოლოგიური ხსნარით

რა ინფორმაციის შეგროვება საჭიროა დაფიქსირდეს ჯანდაცვის მუშაკის სისხლთან ექსპოზირების ზუსტი დრო

- ❖ რა ტიპის ექსპოზირებას ჰქონდა ადგილი
- ❖ როგორი იყო სამედიცინო იარაღი, რომლითაც კანის დაზიანება მოხდა
- ❖ რა რაოდენობით სისხლი იყო ამ სამედიცინო იარაღზე
- ❖ პაციენტი, რომლის სისხლითაც იყო დასვრილი სამედიცინო იარაღი, არის თუ არა ინფიცირებული შიდსის ვირუსით ან ჰეპატიტის ვირუსით
- ❖ თუ პაციენტი ინფიცირებულია, დაავადების რამდენად შორსწასული ფორმა აქვს და თუ ცნობილია, რამდენი აქვს ვირუსული დატვირთვა (ამით შეგვიძლია ვიმსჯელოთ რამდენად მაღალია ჯანდაცვის მუშაკის ინფიცირების რისკი)
- ❖ ჯანდაცვის მუშაკი ვაქცინირებულია თუ არა B ჰეპატიტის ვირუსზე

