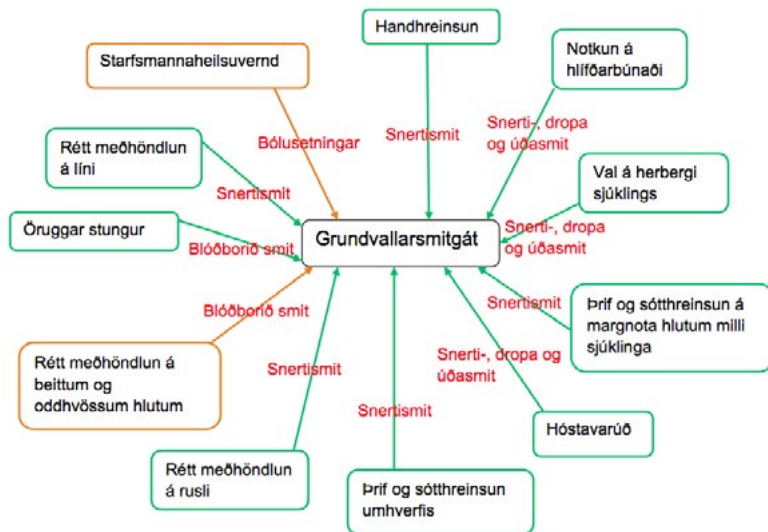


GRUNDVALLARSMITGÁT, VIÐBÓTARSMITGÁT OG BÓLUSETNINGAR HEILBRIGÐIS- STARFSMANNA

Ásdís Elfarsdóttir Jelle, deildarstjóri sýkingavarnadeildar Landspítala

GRUNDVALLARSMITGÁT ER ekki eitthvert eitt atriði heldur hugtak sem nær yfir fjölmörg atriði og leiðbeiningar sem heilbrigðisstarfsmenn eiga að fylgja til að draga úr hættu á dreifingu örvera. Þættir, sem tilheyra grundvallarsmitgát, eru til dæmis handhreinsun, rétt notkun hlífðarbúnaðar, þrif og sótthreinsun í umhverfi og á margnota hlutum sem eru notaðir milli sjúklinga og margt fleira eins og sést á mynd 1 (World Health Organization, 2007).



(Better Care, 2014)



Þegar hugtakið grundvallarsmitgát var innleitt í kjölfar þess að HIV greindist voru smitleiðir einfaldaðar í þrjár megin smitleiðir, það er snertismit, dropasmit og úðasmit, og samsettar smitleiðir snerti- og dropasmits og snerti- og úðasmits. Samhliða þessum breytingum voru varnir gegn blóðbornu smiti gerðar að lágmarkskröfum í öllum vinnubrögðum heilbrigðisstarfsmanna. Markmið þessara breytinga er að verja starfsmenn gegn blóðbornu smiti (fyrst og fremst lifrabólga B og C, og HIV) frá sjúklingum, líka þeim sem ekki er vitað að séu smitandi. Samkvæmt grundvallarsmitgát eru allir líkamsvessar allra sjúklinga hugsanlegt smitefni óháð því hvort vitað er að þeir séu smitandi (World Health Organization, 2007). Ef sjúklingur hefur

Beita má hópeinangrun ef fleiri en einn sjúklingur er í einangrun vegna sömu örveru, til dæmis mega tveir sjúklingar með nóróveirusýkingu vera saman í einangrun í tvíbýli.

einkenni sem gefa til kynna að hann sé smitandi (til dæmis háan hita, höfuðverk og öndunarfæraeinkenni) á heilbrigðisstarfsmaður að klæðast viðeigandi hlífðarbúnaði þegar hann sinnir sjúklingnum. Því næst þarf að afla frekari upplýsinga hjá sjúklingnum eða aðstandendum, meta þörf fyrir einangrun (út frá smitleið) og sjá til þess að umhverfi, sem hugsanlega er mengað sé þrifið. Markmiðið

með grundvallarsmitgát er að auka öryggi sjúklinga og starfsmanna með því að rjúfa smitleiðir og þá fyrst og fremst snertismit. Með því að bregðast við strax er hægt að koma í veg fyrir spítalasýkingar og faraldra. Ef seinna kemur svo í ljós að ekki er þörf á einangrun er auðvelt að draga í land með aðgerðir.

Viðbótarsmitgát eða einangrun er alltaf viðbót við grundvallarsmitgát. Mikilvægt er að velja viðeigandi herbergi fyrir einangrun og hafa smitleiðir í huga. Við snertismitseinangrun, dropasmitseinangrun og samsetta snerti- og dropasmitseinangrun þarf einbýli með sér salerni, en við úðasmitseinangrun eða samsetta snerti- og úðasmitseinangrun þarf einbýli með sér salerni, stillanlegum loftþrýstingi og HEPA-sú á útsogi. Beita má hópeinangrun ef fleiri en einn sjúklingur er í einangrun vegna sömu örveru, til dæmis mega tveir sjúklingar með nóróveirusýkingu vera saman í einangrun í



tvíþýli. Viðbótarsmitgát krefst þess að alltaf sé notaður hlífðarbúnaður (langermahlífðarsloppur, hanskar og gríma) og smitleið höfð til hliðsjónar við val á hlífðarbúnaði. Fylgja þarf leiðbeiningum um að nota hlífðarbúnaðinn einu sinni, þ.e. hönsum, grímu og einnota hlífðarslopp er hent. Ef hlífðarsloppurinn er margnota er hann notaður einu sinni og settur í þvott að verki loknu (Siegel o.fl., 2007). Þegar viðbótarsmitgát er beitt þarf að tryggja að sjúklingur fái alla þá þjónustu og meðferð sem hann þarf á að halda en jafnframt að hindra dreifingu örverunnar sem einangrað er út af vegna. Þetta gerir kröfur til starfsmanna um að þeir kunni að vinna rétt þegar þeir sinna sjúklingi sem er í einangrun.

Markmiðið með bólusetningum heilbrigðisstarfsmanna er að tryggja heilbrigði þeirra og öryggi sjúklinga með því að minnka líkur á útbreiðslu farsóttá á heilbrigðisstofnunum.

Starfsmannaheilsuvernd er mikilvægur þáttur grundvallarsmitgátar. Á Landspítala eiga allir nýráðnir starfsmenn að fara til starfsmanna-hjúkrunarfræðings við upphaf starfs. Starfsmanna-hjúkrunarfræðingur fer meðal annars yfir bólusetningar

starfsmannsins og hefur til hliðsjónar tilmæli sóttvarnalæknis frá 2011. Í þeim kemur fram að við nýráðningar eiga starfsmenn að vera fullbólusettir gegn eftirfarandi sjúkdómum: Barnaveiki, stífkrampa, kíghósta, mænusótt, rauðum hundum og lifrabólgu B. Starfsmenn, sem eru 60 ára eða eldri, þurfa einnig að vera bólusettir fyrir pneumókokkasýkingum. Vanti upp á bólusetningar starfsmanna á að bjóða þeim bólusetningar. Þá þarf að endurmeta bólusetningar starfsmanna á 10 ára fresti og endurbólusetja gegn barnaveiki, stífkrampa og kíghósta. Loks mælist sóttvarnalæknir til að allir heilbrigðisstarfsmenn séu bólusettir gegn árlegri influensu. Markmiðið með bólusetningum heilbrigðisstarfsmanna er að tryggja heilbrigði þeirra og öryggi sjúklinga með því að minnka líkur á útbreiðslu farsóttá á heilbrigðisstofnunum (Sóttvarnalæknir, 2011). Það er vel þekkt að heilbrigðisstarfsmenn geta smitað sjúklinga og sjúklingar geta smitað heilbrigðisstarfsmenn. Rannsókn á áhrifum influensubólusetningar heilbrigðisstarfsmanna sýndi að því fleiri starfsmenn sem



voru bólusettir á hjúkrunarheimili því færri sjúklingar fengu flensu (Carman o.fl., 2000).

Grundvallarsmitgát er þannig hornsteinn í sýkingavörnum og allir heilbrigðisstarfsmenn þurfa að kunna að vinna samkvæmt leiðbeiningum grundvallarsmitgátar. Markmiðið er að rjúfa smitleiðir og þá fyrst og fremst algengustu smitleiðina sem er snertismit. Viðbótarsmitgát eða einangrun er bætt við grundvallarsmitgát þegar grunur vaknar um eða vissa er um að sjúklingur sé með örveru eða sjúkdóm sem þarf að beita einangrun gegn.

Með því að fylgja grundvallarsmitgát og viðbótarsmitgát eru smitleiðir rofnar og öryggi sjúklinga og starfsmanna aukið.

Þegar unnið er samkvæmt leiðbeiningum grundvallarsmitgátar eru smitleiðir rofnar og þá fyrst og fremst snertismitið sem er algengasta smitleiðin.

HEIMILDIR

- Better Care (2014) Ebola Prevention and Control. Protection of healthcare workers. Sótt 17.3.2016 á <http://ls.bettercare.co.za/ebola-prevention-and-control/3.html>
- Carman, W.F., Elder, A.G., Wallace, L.A., McAulay, K., Walker, A., Murray, G.D., Stott, D.J. (2000). Effects of influenza vaccination of health-care workers on mortality of elderly people in long-term care: A randomised controlled trial. *Lancet*, 355, 93-97.
- World Health Organization (2007). Standard precautions in health care (2007). Sótt 17.3.2016 á http://www.who.int/csr/resources/publications/4EPR_AM2.pdf.
- Siegel, J.D., Reinehart, E., Jackson, M., Chiarello, L., og HICPAC Committee (2007). Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings. Sótt 5.3.2016 á <http://www.cdc.gov/ncidod/dhqp/pdf/isolation2007.pdf>.
- Sóttvarnalæknir (2011). Dreifibréf nr. 3/2011. Bólusetning heilbrigðisstarfsmanna. Sótt 6.3.2016 á <http://www.landlaeknir.is/gaedi-og-efirlit/heilbrigdisstarfsfolk/dreifibref/nanar/item14859/Dreifibref-nr--3/2011--Bolusetning-heilbrigdisstarfsmanna>.

