




HIV/AIDS, vīrushepatīta B un C profilakse

Materiāls operatīvo dienestu
darbiniekiem



Slimību profilakses un
kontroles centrs



Operatīvo dienestu darbiniekiem, tajā skaitā policistiem, veicot profesionālos pienākumus, iznāk saskarties ar citu cilvēku asinīm, kā arī savainoties ar potenciāli inficētiem asiņiem priekšmetiem, jo ikdienā kontaktējas ar personām, kuru vidū ir augsta HIV un vīrushepatītu B un C izplatība (piemēram, injicējamo narkotiku lietotājiem). Tā kā policisti ir pakļauti gan šo, gan citu ar asinīm pārnesamu infekcijas slimību inficēšanās riskam, viņi tiek uzskatīti par paaugstināta riska grupu. Pētījumu dati liecina, ka policista darbs ir otrā augstākā inficēšanās riskam pakļautā profesija attiecībā uz saskari ar asinīm vai citiem ķermeņa šķidrumiem. Visaugstākais risks ir veselības aprūpes darbiniekiem. Infekcijas, kuras var iegūt, veicot darba pienākumus:

- HIV;
- Vīrushepatītu B;
- Vīrushepatītu C;
- Herpes infekciju;
- Sifilisu;
- Tuberkulozi.

Svarīgi atcerēties, ka jebkura saskaršanās ar asinīm vai citiem cilvēka bioloģiskajiem šķidrumiem ir potenciāli bīstama!

Lai mazinātu inficēšanās risku ar kādu no iepriekš minētajām infekcijām, uzmanība jāpievērš drošības un piesardzības pasākumiem.

Šajā materiālā ir atrodama informācija par nopietnākajām no šīm infekcijas slimībām, biežāk izplatītajiem darba vides riska faktoriem, un ieteicamajiem drošības pasākumiem, lai pasargātu sevi no inficēšanās.

Kas ir HIV/AIDS, hepatīts B un C

HIV – cilvēka imūndeficīta vīruss. Vīruss vairojas, iznīcinot tās asins šūnas, kas atbild par imunitāti, un izraisa progresējošu imūnsistēmas novājināšanos.

AIDS – iegūtais imūndeficīta sindroms rodas HIV infekcijas attīstības rezultātā. Laiks no inficēšanās brīža līdz AIDS stadijai katram cilvēkam ir individuāls, vidēji 7 – 10 gadi. Šī perioda ilgums ir atkarīgs no organisma imūnās sistēmas stāvokļa pirms inficēšanās, vīrusa tipa un agresivitātes, savlaicīgas pretvīrusu terapijas uzsākšanas, kā arī citu infekciju, piemēram, tuberkulozes, sifilisa vai vīrushepatītu klātbūtnes.

Hepatīts – aknu iekaisums, ko nereti sauc par „dzeltenu kaiti”, jo ādas un gļotādu dzelte ir viena no aknu iekaisuma izpausmēm.

Vīrushepatīts ir infekcijas slimība, ko izraisa hepatīta vīrusi. Plašāk izplatītie ar asinīm pārnesamie hepatīta vīrusi ir hepatīta B vīruss un hepatīta C vīruss.

Hepatītu B – izraisa hepatīta B vīruss, kas ir “vislipīgākais” no hepatīta vīrusiem, jo inficēšanās deva, salīdzinot ar hepatītu A un C vīrusiem, ir niecīgāka. Visbiežāk cilvēks atveseļojas bez specifiskas ārstēšanas un nepaliek šī vīrusa nēsātājs. Apmēram 1/3 inficēto personu nav slimības simptomu.

Hronisks hepatīts B – attīstās aptuveni 10 līdz 15% gadījumu pēc hepatīta B vīrusa iegūšanas, kad šis vīruss ir palicis cilvēka organismā, tāpēc ir svarīgi doties pie infektologa vai hepatologa, lai veiktu papildus izmeklējumus un uzsāktu specifisku ārstēšanu. Hroniska hepatīta B gadījumā nepieciešams regulāri veikt veselības pārbaudes, jo ir paaugstināts risks saslimt ar aknu cirozi vai aknu vēzi.

Hepatīts C – ir hepatīta C vīrusa izraisīta infekcijas slimība, kas, līdzīgi kā hepatīts B, izpaužas ar aknu audu bojājumiem. Hepatīts C ir ļoti izplatīta infekcija injicējamo narkotiku lietotāju un ar tiem saistīto personu vidū.

Cilvēki, kuri inficējušies ar HIV, hepatītu vīrusiem A, B, C un sifilisu, nekad savā dzīvē nedrīkst būt asins vai audu donori.

Fakti par HIV, hepatītu B un C

	HIV	Hepatīts B	Hepatīts C
Vakcinācija	Nav	Ir	Nav
Inficēšanās	<ul style="list-style-type: none"> ■ ja inficētas asinis iekļūst asinsritē, piemēram, inficētu asiņu nokļūšana uz bojātas ādas (brūcēm) un gļotādām, saduršanās ar nesteriliem asiņu priekšmetiem (piemēram, injekciju adatām), pārlejot inficētas asinis (asinis tiek laboratoriski pārbaudītas); ■ organismā iekļūstot izdalījumiem no inficēta partnera dzimumorgāniem (sperma, sekrēts, kas izdalās pirms ejakulācijas, maksts sekrēts), piemēram, dzimumkontakta laikā, ja netiek lietots prezervatīvs; ■ vertikālā transmisija, bērnā inficējoties no HIV pozitīvas mātes grūtniecības, dzemdību vai zīdīšanas laikā. 		
Simptomi	<p>Agrīnie HIV simptomi var būt:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ paaugstināta ķermeņa temperatūra; ■ sauss klepus; ■ drudzis un citi vīrusu infekcijām raksturīgi simptomi. 	<p>Akūta hepatīta B simptomi:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ nespēks; ■ nelaba dūša, vemšana; ■ sāpes labajā parībā; ■ tumšs urīns, gaiši izkārnījumi; ■ dzelte; ■ ādas nieze. 	<p>Simptomi:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ ilgstošs nogurums; ■ nelaba dūša; ■ diskomforta sajūta labajā parībā; ■ slikta apetīte; ■ dzelte; ■ īslaicīgas muskuļu un locītavu sāpes.
Ārstēšana	Tiek pielietota specifiska pretvīrusu terapija, kas nomāc HIV vīrusa vairošanos un stiprina imūno sistēmu, aizkavējot AIDS stadijas iestāšanos.	60 - 70% gadījumu sastopamas bezsimptomu formas, kas visbiežāk pāriet bez ārstēšanas. Hroniskas formas gadījumā tiek lietoti pretvīrusu medikamenti.	Tiek pielietota specifiska pretvīrusu terapija, lai novērstu aknu iekaisumu un aknu bojājumus.
Imunitāte pēc inficēšanās	Nav	Veidojas imunitāte tikai pret hepatīta B vīrusu	Nav

Ieteicamie profilakses pasākumi, lai izvairītos no inficēšanās ar HIV, hepatītu B un C

Lai izvairītos no inficēšanās ar HIV, hepatītu B un C, veicot profesionālos pienākumus, ieteicams veikt vakcināciju un ievērot DROŠĪBAS NOTEIKUMUS.

SPECIFISKĀ PROFILAKSE

Vakcinācija - policijā nodarbinātām personām ir ieteicams vakcinēties pret hepatītu B (HBV). Vakcinācija ir visefektīvākā hepatīta B profilakse. Kopā nepieciešams saņemt 3 potes 6 mēnešu laikā. Vienreiz veicot vakcinācijas kursu, tiek nodrošināta aizsardzība pret slimību un atkārtota vakcinācija nav nepieciešama.

DROŠĪBAS NOTEIKUMU IEVĒROŠANA

a) Individuālo aizsardzības līdzekļu lietošana (cimdi un aizsargapģērbs):

- pirms saskares ar asinīm vai citiem ķermeņa šķidrumiem, jāuzvelk vienreizlietojamie gumijas cimdi. Cimdiem nav jābūt steriliem;
- situācijās, kad asinis vai citi ķermeņa šķidrumi var nokļūt uz sejas un/vai acu gļotādas, jālieto papildus individuālie aizsardzības līdzekļi, piemēram, brilles un/vai sejas aizsargmaska, elpināmā sejas maska;
- lai otra cilvēka asinis vai citi bioloģiskie šķidrumi nenokļūtu uz ķermeņa, ieteicams lietot aizsargapģērbus.

b) Izvairīšanās no asiņu un citu ķermeņa šķidrumu nokļūšanas uz bojātas ādas un vaļējām brūcēm:

- ja policijas darbiniekam uz ķermeņa ir vaļējas brūces, tad ieteicams tās nosegt ar ūdensnecaurlaidīgu pārsēju vai plāksteri, īpaši tas attiecas uz ievainojumiem rokās (piemēram, iegriezumi, apdegumi vai skrāpējumi);
- jā rūpējas par roku ādu, lietojot mitrinošus krēmus;
- jāizvairās no ādas kairinātājiem, kas var radīt dermatītu (ādas iekaisumu) vai citus ādas bojājumus;
- jāizvairās no kontakta ar cita cilvēka ādas un gļotādas (piem., mutes gļotādas) bojājumiem - brūcēm, izsitumiem, čūlām;
- jāizvairās no kontakta ar citu personu muti un zobiem (piemēram, kodumiem).

c) Profilakses pasākumi, lai novērstu savainošanos ar asiem priekšmetiem (adatām, stikla lauskām, šļircēm, nažiem, asmeņiem u.c.), veicot aizturētās personas vai vietas pārmeklēšanu:

- ieteicams pārmeklēšanu veikt sistemātiski un lēni, tādā veidā mazinot draudus sadurties ar asiem priekšmetiem;
- jāizvairās ar rokām pārmeklēt vietas, kas ir grūti pārskatāmas vai tumšas, šāda situācija palielina risku savainoties ar asiem priekšmetiem;
- nav ieteicams izmantot slīdošas roku kustības, pārmeklējot aizturēto personu, lai izvairītos no saduršanās ar pārmeklējamās personas kabatās esošiem asiem priekšmetiem;
- grūti pārmeklējamās un aizsniedzamās vietās jāizmanto palīginstrumenti, lai tiktu novērsta roku tieša saskare ar asiem priekšmetiem;
- pārmeklējot somas, ieteicams to saturu izbērt uz virsmas, piemēram, uz galda, tādā veidā novēršot savainošanās risku;
- veicot pārmeklēšanu ieteicams izmantot papildus apgaismojumu (kabatas lukturišus u.c.) un spoguļus, lai uzlabotu redzamību.

d) Droša apiešanās ar asiem priekšmetiem (adatām, stikliem, šļircēm, nažiem, asmeņiem u.c.):

- saskaroties ar asiem priekšmetiem, tajā skaitā šļircēm, ieteicams lietot vienreizlietojamus gumijas cimdus;
- šļirces visdrošāk pārvietot turot tās aiz stobriņa jeb korpusa (asiņu rezervuāra). Īpaši uzmanīgi jārikojas ar šļirces adatu, nav ieteicams adatu atdalīt no šļirces un atsevišķi turēt to rokās, jo tas būtiski palielina risku savainoties;
- ar asiem priekšmetiem ieteicams rīkoties tikai vienai personai, pēc iespējas izvairoties tos nodot citai personai;
- aso priekšmetu uzglabāšanai un pārvietošanai ieteicams izmantot speciālus konteinerus (tiem jābūt no necaurdurama materiāla, maksimāli novēršot adatu un citu tur ievietoto priekšmetu nejaušu izbiršanu);
- speciālie konteineri, kuros tiek ievietoti asie priekšmeti ir dzeltenā krāsā ar bioloģiskā apdraudējuma uzrakstu un simbolu, tomēr ja konkrētajā situācijā šādi konteineri nav pieejami, tad var izmantot, piemēram, plastmasas pudeles.

e) Drošības pasākumi, kas jāievēro saskaroties ar asinīm vai citiem ķermeņa šķidrumiem:

- lai nenotiktu saskare ar asinīm vai citiem ķermeņa šķidrumiem, ieteicams lietot individuālo aizsargapģērbu (cimdus, aizsargbrilles un apģērbu);
- asinis vai citus ķermeņa šķidrumus ieteicams savākt pēc iespējas ātrāk;
- virsmas un grīdu, kas notraipītas ar asinīm vai citiem cilvēka ķermeņa šķidrumiem, apstrādā sekojoši:

- notraipīto vietu pārklāj ar šķīdumu uzsūcošu materiālu,
- dezinficē laukumu apkārt notraipītajai vietai,
- uzklāto materiālu aplej ar dezinficējošu šķīdumu,
- pēc dažām minūtēm (atkarīgs no dezinfekcijas līdzekļa) savāc izlietos materiālus un vīrsnu nomazgā,
- savāktos materiālus iznīcina atbilstoši instrukcijai.
- priekšmeti, kas paredzēti vairākkārtējai lietošanai, jādezinficē atbilstoši instrukcijai;
- darba apģērbus, kas notraipīts ar asinīm vai citiem cilvēka ķermeņa šķīdumiem, ieteicams nodot profesionālai ķīmiskai tīrīšanai. Ja tas nav iespējams, tad pēc veļas izmazgāšanas efektīva ir veļas žāvēšana augstā temperatūrā veļas žāvētājā;
- ādas izstrādājumus, kas notraipīti ar asinīm vai citiem cilvēka ķermeņa šķīdumiem, ieteicams tīrīt, izmantojot ūdeni un ziepes.

Minēto drošības pasākumu ievērošana neprasa lielus materiālus ieguldījumus, toties ievērojami samazina risku inficēties ar HIV, hepatītu B un C vīrusiem.

Rīcība pēc saskares ar citas personas asinīm vai ķermeņa šķidrumiem

Ja ir noticis kontakts ar asinīm vai citiem ķermeņa šķidrumiem, piemēram, notikusi saduršanās ar šļirci vai citiem asiem priekšmetiem, tad svarīgi ir rīkoties nekavējoties - uzreiz pēc negadījuma. Ieteicams rīkoties sekojoši:

a) Veikt neatliekamo palīdzību:

Pēc saduršanās vai sagriešanās:

- veicināt asiņošanu no brūces, izspiežot no brūces asinis;
- mazgāt brūci ar ūdeni un ziepēm;
- 3 - 5 minūtes skalot brūci zem tekoša ūdens;
- dezinficēt brūci ar 70% spirta šķīdumu vai citu dezinfekcijas līdzekli;
- uzlikt sterilu pārsēju.

Pēc gļotādas saskares - skalot ar tīru ūdeni.

b) **Sastādīt aktu par negadījumu**, pieaicinot divus lieciniekus, kas apliecina negadījuma apstākļus.

c) **48 stundu laikā ierasties SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas” Latvijas Infektoloģijas centra AIDS ambulatorajā nodaļā vai uzņemšanas nodaļā (Rīgā, Linezera ielā 3)**, lai speciālisti varētu izvērtēt iespējamo risku inficēties ar HIV un nepieciešamības gadījumā nozīmētu profilaktisku HIV infekcijas terapiju.

Līdzī jāņem personu apliecinošs dokuments, sastādītais akts un asins paraugs vai materiāls (piemēram, šļirce), ar kuru notikusi saskare.

Veselības pārbaudes pēc saskares ar citas personas asinīm vai ķermeņa šķidrumiem

Ja ir bijusi saskare ar citas personas asinīm vai ķermeņa šķidrumiem nepieciešams veikt sekojošas veselības pārbaudes, kā arī laboratoriskas pārbaudes saskares materiālam.

Saskares materiālam: HIV, hepatīta B un C diagnostika.

Cietušajai personai:

- HIV tests (Anti-HIV1/2 un HIV I Ag) – HIV testu ieteicams veikt 6 līdz 12 nedēļas pēc saskares ar citas personas asinīm vai citiem ķermeņa šķidrumiem. Ja ir saņemta profilaktiska HIV infekcijas terapija, tad HIV testu ieteicams veikt 24 nedēļas pēc saskares ar asinīm vai citiem ķermeņa šķidrumiem, tikai tad droši var teikt, ka nav notikusi inficēšanās ar HIV vīrusu. Gadījumā, ja pēc saskares ar asinīm vai citiem ķermeņa šķidrumiem netika saņemta profilaktiska HIV infekcijas terapija, tad HIV testu ieteicams veikt pēc 12 nedēļām. Negatīvs HIV tests pēc 12 nedēļām nozīmē, ka nav notikusi inficēšanās ar HIV vīrusu.
- Hepatīta B diagnostika (HBsAg, AntiHBc) – gadījumā, ja persona nav vakcinēta pret hepatītu B, hepatīta B diagnostiku ieteicams veikt 4 nedēļas pēc saskares ar asinīm vai citiem ķermeņa šķidrumiem. Ja persona ir vakcinēta pret hepatītu B, hepatīta B diagnostika nav nepieciešama. Ja saskare ar asinīm vai citiem ķermeņa šķidrumiem notikusi vakcinācijas laikā, tad testu nepieciešams veikt pēc trešās hepatīta B potes saņemšanas.
- Hepatīta C diagnostika (AntiHCV) – hepatīta C testu ieteicams veikt 12 līdz 24 nedēļas pēc saskares ar asinīm vai citiem ķermeņa šķidrumiem. Negatīvs tests pēc 24 nedēļām kopš saskares brīža nozīmē, ka nav notikusi inficēšanās ar hepatīta C vīrusu.

Laikā, kad gaidāt HIV, hepatīta B un C testa rezultātu ieteicams:

- Jebkura dzimumkontakta laikā lietot prezervatīvu;
- nelietot kopīgus higiēnas piederumus (piemēram, skuvekli vai zobu birsti);
- nelietot kopīgus injicēšanas piederumus un rūpēties par drošu izlietoto injicēšanās piederumu izmešanu gadījumos, kad ir nepieciešams injicēt zāles (piemēram, cukura diabēta gadījumā);
- neziedot asinis, audus un orgānus.

Risks inficēties ar HIV, hepatītu B un C pēc saskares ar inficētām asinīm vai citiem ķermeņa šķidrumiem

Saskares veids	Infekcijas veids		
	Hepatīts B (+)	Hepatīts C (+)	HIV (+)
Inficētu asiņu kontakts ar traumētu ādu, mutes vai acu gļotādu, piemēram, traumas gadījumā vai veicot elpināšanu bez aizsarglīdzekļiem (elpināšanas maska).	vidējs	zems	zems*
Saduršanās ar adatu vai citu asu priekšmetu, piemēram, savainošanās ar nazi vai adatu, uz kā atrodas inficētas personas asinis.	ļoti augsts**	augsts***	vidējs****
Inficētas personas siekalu iekļūšana otra cilvēka mutē vai acu gļotādā, kodumi kā rezultātā tiek ievainota āda.	ļoti zems	nulle	nulle
Inficētu asiņu un/vai siekalu kontakts ar veselu ādu.	nulle	nulle	nulle
Dzimumkontakta laikā nelietojot prezervatīvu:			
■ anāls dzimumkontakts (pasīvs);	augsts	ļoti zems	ļoti augsts
■ vagināls un anāls dzimumkontakts (aktīvs);	augsts	ļoti zems	vidējs
■ orāls dzimumkontakts.	vidējs	nulle	ļoti zems

* risks inficēties ar HIV pēc inficētu asiņu kontakta ar traumētu ādu ir mazāk, kā 1/1000 gadījumiem
nulle = mazāk kā 1/1 000 000 gadījumiem

** risks inficēties ar hepatītu B saduroties ar adatu ir vidēji 1/3 gadījumiem

*** risks inficēties ar hepatītu C saduroties ar adatu ir vidēji 1/30 gadījumiem

**** risks inficēties ar HIV saduroties ar adatu ir vidēji 1/300 gadījumiem

Vietas, kur iespējams veikt HIV, hepatīta B un C testu

Asinis izmeklēšanai uz HIV, hepatītu B un C var nodot jebkurā laboratorijā ar ārsta nosūtījumu (jāmaksā pacienta iemaksa) vai bez ārsta nosūtījuma (maksas pakalpojums). HIV eksprestestu ar pirms un pēc testa konsultāciju **bez maksas** un **anonīmi** var veikt arī kādā no HIV profilakses punktiem (vairāk informācijas – www.spkc.gov.lv sadaļā “HIV profilakse”) gan Rīgā, gan Latvijas reģionos. Ja tests uzrāda pozitīvu HIV, hepatīta B vai C rezultātu, tad nekavējoties jāvēršas SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas” stacionārā „Latvijas Infektoloģijas centrs” (Rīgā, Linezera ielā 3), kur tiek veikta galīgā HIV, hepatīta B vai C infekcijas diagnozes apstiprināšana.



Materiālu sagatavoja Slimību profilakses
un kontroles centra speciālisti

Duntes iela 22, Latvija, LV-1005
Tālrunis: +371 67501590 Fakss:67501591
E-pasts: info@spkc.gov.lv
Mājas lapas adrese: www.spkc.gov.lv

Seko mums sociālajos tīklos:
draugiem.lv/sveiksunvesels
facebook.com/SPKCentrs
twitter.com/SPKCentrs
Youtube: Slimību profilakses un kontroles centrs

Informācijas pārpublicēšanas un citēšanas gadījumā
atsauce uz Slimību profilakses un kontroles centru obligāta

Bezmaksas izdevums