

ARBEIDSGEZONDHEIDSKUNDIGE SCREENING

Inleiding

Werken in een gezondheidszorginstelling brengt specifieke risico's met zich mee. Eén daarvan is dat medewerkers in aanraking kunnen komen met patiëntenmateriaal. Denk hierbij aan bloed, lichaamsvloeistoffen en micro-organismen. Volgens het besluit biologische agentia uit de Arbo-wet is de werkgever verplicht om blootstelling aan deze agentia in kaart te brengen.

Biologische agentia zijn bacteriën, schimmels, gisten en virussen. Deze micro-organismen kunnen ziekmakend zijn voor de mens. Daarom moeten maatregelen genomen worden om de risico's van blootstelling te voorkómen of te verminderen. Deze risico's gelden niet alleen voor de medewerkers, ook patiënten lopen risico.

In het ziekenhuis wordt onderscheid gemaakt tussen gericht en niet-gericht werken met biologische agentia:

- gericht werken met biologische agentia vindt plaats in laboratoria;
- niet gericht werken met biologische agentia vindt plaats door het gehele ziekenhuis. Artsen, verpleegkundigen, medewerkers afvalverwerking, afdelingsassistenten enz. hebben kans op blootstelling aan biologische agentia.

Wat betekent dit voor u?

Om verspreiding van biologische agentia vanuit de patiënt naar de medewerker en omgekeerd te voorkomen zijn hygiënerichtlijnen vastgelegd. Elke medewerker dient volgens deze richtlijnen te werken.

Afhankelijk van de functie die u gaat uitoefenen wordt bepaald of u mogelijk drager bent van bepaalde ziekteverwekkers (micro-organismen) en in hoeverre u bepaalde antistoffen heeft. Eventueel wordt u een vaccinatie aangeboden. Voor bepaalde groepen medewerkers is een vaccinatie verplicht. Het drager zijn van een bepaalde ziekteverwekker kan tot gevolg hebben dat uw aanstelling niet doorgaat.

Indien er tijdens het uitoefenen van uw functie onbeschermd blootstelling heeft plaatsgevonden aan bijvoorbeeld tuberculose of multiresistente micro-organismen



zoals MRSA wordt er een contactonderzoek gestart. U bent verplicht aan dit contactonderzoek deel te nemen.

De verschillende micro-organismen

In de volgende paragrafen worden de micro-organismen besproken die volgens de landelijke richtlijnen in het beleid van het Jeroen Bosch Ziekenhuis zijn opgenomen.

MRSA

Wat is MRSA?

MRSA staat voor Meticilline Resistente Staphylococcus Aureus. De MRSA is een "ziekenhuisbacterie", die in de loop der jaren ontstaan is door overmatig gebruik van antibiotica. Deze bacterie is ongevoelig (resistent) geworden voor een aantal belangrijke antibiotica.

In het ziekenhuis hebben patiënten door wonden, verminderde weerstand en antibiotica gebruik, meer kans om de bacterie bij zich te gaan dragen. Bovendien liggen in een ziekenhuis veel patiënten bij elkaar. Bacteriën worden gemakkelijk overgedragen door medewerkers tijdens de verzorging/behandeling. Indien er geen maatregelen worden genomen, kan de MRSA zich in het ziekenhuis handhaven.

Voor welke medewerkers van belang ?

Alle medewerkers met patiëntencontact.

Wat betekent dit voor u?

Gezonde mensen zullen zelf doorgaans geen hinder ervaren wanneer ze de MRSA-bacterie bij zich dragen. In veel gevallen zal de bacterie ook spontaan weer verdwijnen. Vanwege het feit dat u als werker in het ziekenhuis in contact komt met patiënten met verminderde weerstand zult u zolang u drager bent van de bacterie niet met patiënten in contact mogen komen. De bedrijfsarts zal u in overleg met de arts-microbioloog behandelen.

Medewerkers die de afgelopen 6 maanden in een buitenlands ziekenhuis gewerkt hebben of opgenomen zijn geweest of in Nederland in contact zijn geweest met MRSA, moeten dit melden en worden gecontroleerd op dragerschap.

Voor nieuwe medewerkers geldt dat indien er sprake is van MRSA-dragerschap de aanstelling (voorlopig) niet door gaat.

Tuberculose

Wat is tuberculose?

Tuberculose (TBC) is een infectieziekte die veroorzaakt wordt door de bacterie Mycobacterium tuberculosis. De bacteriën worden via slijmdruppeltjes over korte afstand via de lucht overgebracht. Deze microscopisch kleine druppeltjes kunnen door anderen ingeademd worden en kunnen leiden tot een besmetting. Alleen hoestende patiënten met "open TBC" zijn besmettelijk.

Voor welke medewerkers van belang?

Alle medewerkers met patiëntencontact.

Wat betekent dit voor u?

Iedere medewerker die met patiënten in contact komt in het JBZ wordt via de gezondheidskundige screening onderzocht op TBC of moet een "tuberculose-vrij verklaring" kunnen overleggen van niet ouder dan 6 maanden. Dit onderzoek gebeurt d.m.v. een Mantouxtest of een longfoto.

Bij een Mantoux-test wordt een kleine hoeveelheid tuberculine (een eiwit van de bacterie) in de huid van de linker onderarm gespoten. Na drie dagen wordt er op grond van de mate van roodheid en zwelling beoordeeld of er sprake is van een recente besmetting met de tuberkelbaciil.

Een longfoto wordt gemaakt bij medewerkers die:

- geboren zijn vóór 01-01-1945, of
- BCG gevaccineerd zijn, of
- eerder positief gereageerd hebben op een Mantoux-test.

Als de Mantoux-test positief is kunt u (voorlopig) niet starten in uw functie.

Hepatitis B

Wat is Hepatitis B?

Hepatitis B wordt veroorzaakt door een virus dat leverontsteking kan veroorzaken. Een van de mogelijke verschijnselen is geelzucht. De ziekte duurt enkele weken tot maanden. De leverontsteking kan chronisch worden en langdurige ziekte tot gevolg hebben (levercirrose, leverkanker). Het kan ook zijn dat men nauwelijks iets merkt van de ziekte.

Besmetting met hepatitis B-virus (HBV) kan plaats vinden door contact met besmet bloed, speeksel en ander lichaamsvocht. Dit kan bijvoorbeeld door het prikken aan een gebruikte injectienaald of verwonding door scherp materiaal dat met bloed van een ander in aanraking is geweest. Ook beten van een besmet persoon en het spatten van besmet vocht op slijmvlies kunnen tot besmetting leiden.

Voor welke medewerkers van belang?

Alle medewerkers die met patiënten of met patiëntenmateriaal in contact kunnen komen.

Wat betekent dat voor u?

Al deze medewerkers krijgen in het kader van de Arbo-wet vaccinatie tegen HBV aangeboden.

Leerlingen, stagiaires en co-assistenten dienen voor aanvang van de werkzaamheden in het ziekenhuis gevaccineerd te zijn.

Werkt u in een van de onderstaande functies dan bent u risicovormer

- snijdende specialisten en assistenten
(algemeen chirurgen, gynaecologen, kaakchirurgen, KNO-artsen, oogartsen, orthopeden, plastisch chirurgen, urologen, operatie-assistenten)
- specialisten en assistenten die intravasale diagnostische ingrepen verrichten
(anesthesiologen, cardiologen, intensivisten, radiologen, nefrologen, anesthesiemedewerkers, verpleegkundigen betrokken bij reanimatie en verloskundigen)

Tijdens het uitoefenen van uw functie bestaat het gevaar van overdracht van HBV van medewerker naar de patiënt. Wanneer u in dienst van het JBZ komt bent u verplicht op basis van een schrijven van de Inspectie van de Volksgezondheid zich te laten vaccineren tegen HBV en vervolgens te laten controleren of u voldoende antistoffen heeft gemaakt. Pas daarna is een aanstelling in een risicovormend beroep mogelijk. Indien u reeds eerder tegen HBV gevaccineerd werd, bent u verplicht een bewijs van respons op deze vaccinatie te overleggen. Mocht u dat niet meer bezitten dan zal de antistoftiter alsnog bepaald worden. Eventueel kan het nodig zijn een "booster-vaccinatie" te geven.

Wanneer blijkt dat u HBV-drager bent, gaat de aanstelling in een risicovormend beroep niet door. Voor de reeds in het ziekenhuis werkzame risicovormers met te weinig bescherming (niet gevaccineerd of een antistoftiter beneden de 10 IU/l) geldt

dat zij zich moeten laten vaccineren, dan wel zich 4 maal per jaar moeten laten controleren op een eventueel doorgemaakte infectie (CAO ziekenhuiswezen: regeling van arbeidsvoorwaarden; hoofdstuk III, artikel 5 en toelatingsovereenkomst specialist
- ziekenhuis: artikel 12, schrijven Inspectie voor de Volksgezondheid nr 2000-03-IGZ).

Medewerkers en medisch specialisten die niet aan bovenstaande richtlijn voldoen, mogen geen invasieve handelingen uitvoeren noch op de operatie- en verloskamers noch elders in het ziekenhuis (zie beleid Hepatitis B van het JBZ).

Rubella

Wat is Rubella?

Rubella of rodehond wordt veroorzaakt door het rubella virus en wordt verspreid via druppeltjes uit de luchtwegen en bij directe persoonlijke contacten via besmette huidoppervlakken. Het doormaken van een infectie geeft een levenslange immuniteit.

Voor wie van belang?

Medewerkers die op de afdelingen kindergeneeskunde, neonatologie of verloskunde/gynaecologie werken en die geen antistoffen hebben en voor zwangeren zonder antistoffen.

Wat betekent dit voor u?

Deze vaccinatie wordt u aangeboden i.v.m. de bescherming van de patiënten met een verminderde weerstand. Medewerkers die zwanger zijn en die geen antistoffen hebben tegen het virus moeten contact vermijden met patiënten met rodehond. Vaccinatie wordt sterk aanbevolen maar is niet verplicht.

Varicella

Wat is Varicella?

Varicella of waterpokken wordt veroorzaakt door het Varicella Zoster Virus. Infectie vindt plaats door contact met de blaasjesinhoud, maar kan ook via druppeltjes uit de luchtwegen. Immuniteit is in principe levenslang. Reactivatie uit zich als gordelroos.

Voor wie van belang?

Medewerkers op de afdeling oncologie, longziekten, kindergeneeskunde en neonatologie en voor zwangere medewerkers.

Wat betekent dit voor u?

Op dit moment is een vaccin tegen Varicella in ontwikkeling. Dit vaccin is nog niet geregistreerd. Wanneer een medewerker van een van de genoemde afdelingen waterpokken of gordelroos heeft dient deze contact op te nemen met de bedrijfsarts. Medewerkers die zwanger zijn en die geen antistoffen hebben tegen het virus moeten contact vermijden met patiënten met waterpokken of gordelroos.

DTP-vaccinatie (difterie/tetanus/polio)

Wat is Difterie?

Difterie is een infectieziekte die veroorzaakt wordt door de bacterie *Corynebacterium diphtheriae*. De bacterie wordt via slijmdruppels uit de bovenste luchtwegen verspreid. De mens is de enige natuurlijke gastheer. Er is geen immuniteit gegarandeerd na het doormaken van deze ziekte. Vaccinatie geeft een beperkte beschermingsduur van 15 jaar. Hierna moet deze herhaald worden.

Wat is Tetanus?

Tetanus is een ziekte die veroorzaakt wordt door gifstoffen geproduceerd door de bacterie *Clostridium tetani*. De bacterie komt voornamelijk voor in de bovenste grondlagen en besmetting vindt plaats door contact met aarde, straatvuil, stof en door voorwerpen die met dierlijke of menselijke feces kunnen zijn besmet. Vaccinatie geeft een beperkte beschermingsduur van 15 jaar. Hierna moet deze herhaald worden.

Wat is Poliomyelitis?

Poliomyelitis is een infectieziekte die wordt veroorzaakt door het poliovirus. Verspreiding vindt plaats via fecaal-orale weg. Het virus kan zich langdurig handhaven in riool en oppervlaktewater en wordt maar zelden verspreid via de luchtwegen. Vaccinatie geeft een beperkte beschermingsduur van 15 jaar. Hierna moet deze herhaald worden.

Voor wie van belang?

Medewerkers op de afdelingen neurologie, kindergeneeskunde, intensive care, neonatologie en anesthesiologie.

Wat betekent dit voor u?

Indien u geen vaccinatiebewijs kunt overleggen wordt u een vaccinatie aangeboden i.v.m. de mogelijke verminderde weerstand van de aanwezige patiënten. Vaccinatie wordt sterk aanbevolen maar is niet verplicht.

Salmonella en Shigella

Wat is Salmonella?

De verschillende soorten *Salmonella* zijn alle verwekker van aandoeningen van het spijsverteringsstelsel. Aandoeningen als typhus en paratyphus worden door *Salmonella* veroorzaakt. De meeste soorten veroorzaken een maag-darmonsteking. Meestal wordt men geïnfecteerd door het eten van besmet voedsel, met name vlees en eieren. Draggers van de bacterie kunnen echter de bron zijn van een fecaal-orale besmetting. Gezonde personen kunnen drager van deze bacteriën zijn.

Wat is Shigella?

Shigellabacteriën kunnen leiden tot aandoeningen van het spijsverteringsstelsel, Shigellose (bacillaire dysenterie). Dit is een darminfectie met ernstige diarree.

Voor wie van belang?

Alle medewerkers die zich met voedselbereiding voor patiënt of medewerker bezighouden (centrale keuken, afdelingskeuken en personeelsrestaurant).

Wat betekent dit voor u?

Er wordt een fecesweek afgenomen voor onderzoek op *Salmonella* en *Shigella*. Deelname aan dit onderzoek is verplicht. Indien u drager bent en dit na behandeling blijft gaan de aanstelling niet door.

Melden

Bent u in dienst en heeft u langdurig diarree, dan dient opnieuw fecesonderzoek plaats te vinden in overleg met de bedrijfsarts. Bij het vinden van een van deze bacteriën is behandeling noodzakelijk.

Tot slot

Indien u na het lezen van deze brochure vragen heeft kunt u zich wenden tot de dienst Hygiëne en Infectiepreventie of de Arbodienst.

Telefoonnummers:

Regionale dienst Hygiëne en Infectiepreventie

Secretariaat (073) 553 29 54

Bedrijfsarts (073) 553 39 39