

ΕΡΕΥΝΑ

Διερεύνηση των γνώσεων των νοσηλευτών ως προς τους επαγγελματικούς κινδύνους και την Ηπατίτιδα ΒΒασιλοπούλου Γεωργία¹, Αντωνίου Κωνσταντίνα², Ιορδάνου Παναγιώτα³

1. ΤΕ, MSc, Νοσηλεύτρια Σπηλιοπούλειο Αγία Ελένη Νοσοκομείο

2. ΤΕ MSc Νοσηλεύτρια, Αρεταίειο Νοσοκομείο Αθήνας

3. Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Νοσηλευτικής Α, Τ.Ε.Ι. Αθήνας.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Οι επαγγελματικοί κίνδυνοι και η λοίμωξη από τον ιό της ηπατίτιδας Β (HBV) αποτελεί τους συνηθέστερους κινδύνους που αντιμετωπίζουν οι επαγγελματίες υγείας.

Σκοπός της παρούσας ερευνητικής εργασίας ήταν να διερευνηθεί η ενημέρωση των επαγγελματιών υγείας ως προς την ηπατίτιδα Β και τους επαγγελματικούς κινδύνους, όπως επίσης η ύπαρξη και εφαρμογή πρωτοκόλλων στην καθημερινή κλινική πρακτική.

Υλικό και μέθοδος: Τον πληθυσμό της μελέτης αποτέλεσαν 454 νοσηλευτές που εργάζονταν σε νοσοκομεία ιδιωτικού τομέα της Αθήνας. Η συλλογή των στοιχείων έγινε με τη συμπλήρωση ειδικά σχεδιασμένου ερωτηματολογίου για τις ανάγκες της έρευνας. Για τη στατιστική ανάλυση χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πακέτο SPSS 13 και η στατιστική δοκιμασία X^2 test και t-test.

Αποτελέσματα: Από τα 454 άτομα που συμμετείχαν στη μελέτη, το 13% ήταν άνδρες και το 87% γυναίκες. Ως προς τα δημογραφικά στοιχεία, η μέση ηλικία των ατόμων ήταν 31 έτη, ως προς την οικογενειακή κατάσταση, το 37% ήταν άγαμοι, το 60% έγγαμοι και το 3% διαζευγμένοι και ως προς το μορφωτικό επίπεδο, το 42% ήταν απόφοιτοι τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, ενώ 44% ήταν απόφοιτοι τεχνικών σχολών. Ο μέσος όρος προϋπηρεσίας σε νοσοκομείο ήταν 7,6 έτη.

Το 94% του πληθυσμού της μελέτης δήλωσε, ότι ήταν ενημερωμένο σχετικά με τους επαγγελματικούς κινδύνους, ενώ το 87% δήλωσε ενημερωμένο ως προς τους κινδύνους έκθεσης στον ιό της ηπατίτιδας Β. Ως προς τη πηγή ενημέρωσης, στο 46% ήταν η αρμόδια υπηρεσία του νοσοκομείου, ενώ ακολούθησαν η βιβλιογραφία με 44%, οι διαλέξεις/ομιλίες με 27%, τα επιστημονικά συνέδρια 23%, τα ενημερωτικά φυλλάδια που διανεμήθηκαν στο

νοσοκομείο 22%, τα ΜΜΕ 20%, τα πρόγραμμα συνεχιζόμενης κατάρτισης 13% και τελευταίο το internet 15%. Ως προς την ύπαρξη πρωτοκόλλου, το 52% των συμμετεχόντων δήλωσαν, ότι δεν υπήρχε εύκολα προσπελάσιμο πρωτόκολλο προφυλάξεων και αντιμετώπισης έκθεσης στην ηπατίτιδα Β στον εργασιακό τους χώρο, ενώ το 28% δήλωσαν, ότι δεν γνώριζαν την ύπαρξη ή όχι τέτοιου πρωτοκόλλου.

Συμπεράσματα: Παρότι, υψηλό ποσοστό νοσηλευτικού προσωπικού βρέθηκε, ότι ήταν ενημερωμένο ως προς τους επαγγελματικούς κινδύνους και τους κινδύνους έκθεσης και μόλυνσης από την ηπατίτιδα Β, εντούτοις είναι επιτακτική ανάγκη να καθιερωθεί η σύνταξη και εφαρμογή πρωτοκόλλων στην καθημερινή κλινική πρακτική.

Λέξεις κλειδιά: Ηπατίτιδα Β, ενημέρωση, νοσηλευτές, νοσηλεύτριες, πρωτόκολλα έκθεσης

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΑΛΛΗΛΟΓΡΑΦΙΑΣ

*Βασιλοπούλου Γεωργία,
Μυρτιδιωτίσσης 24 Άλιμος,
TK 17456
e-mail: gogovasilop@yahoo.gr*

ORIGINAL PAPER**Exploration of nurses' knowledge regarding occupational hazards and Hepatitis B**

Vasilopoulou Georgia¹, Antoniou Konstantina², Iordanou Panagiota³

1. RN, MSc, Spiliopouleio Hospital "Ag. Eleni"

2. RN MSc, "Aretaieio" Hospital, Athens

3. Associate Professor in Nursing Department, ATEI of Athens

ABSTRACT

Occupational hazards and infections of hepatitis B virus consist the most common dangers that health professionals face in their daily clinical practice.

Purpose: The aim of the present research study was to explore health professional's information regarding occupational hazards and infections of hepatitis B virus, as well as the the existence and apply of safety practice guidelines in their daily clinical practice.

Method and material: The sample study included 454 nurses that were working in hospitals of private sector in Athens. Collection of data was performed by the completion of a specifically designed questionnaire for the needs of the research.

Analysis of data was performed using the SPSS 16 statistical package and the method X² and t-test was applied for the statistical process.

Results: From the 159 nurses studied, percentage of 13% was men and 87% women. Regarding demographic variables, the average age of the participants was 31±5 years, regarding marital status, 60% was married, 37% not married and 3% divorced and finally regarding educational background, 42% of the studied population was of basic education and 44% of other technical school. The average time of work in hospital was 7,6 years.

94% of the sample study declared informed about occupational hazards and 87% declared informed about risks of exposure to Hepatitis B. Regarding the nurses' source of information, in percentage of 46% was the responsible hospital service and followed bibliography 44%, lectures/speeches 27%, scientific conventions 23%, information leaflets distributed in hospital 22%, Mass Media 20%, the continuing training programs 13% and last of all the internet 15%. Regarding the apply of practice guidelines, 52% of the participants declared that that there was no easy access on the safety protocol and the protocol for facing Hepatitis B exposure in their working area, whereas 28% declared that they are not aware of the existence or not of such a protocol.

Conclusions: Although, high percentage of nursing staff was found to be informed about occupational hazards and the risks of exposure to hepatitis B, it is of bounden duty to be established the construction and apply of protocols in daily clinical practice.

Key words: Hepatitis B, information, nurses, exposure protocols

CORRESPONDING AUTHOR

*Vasilopoulou Georgia,
Myrtidiotissis 24, Alimos 17456,
210- 9940623, 6974796844,
e-mail: gogovasilop@yahoo.gr*

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η ηπατίτιδα Β αποτελεί μια από τις πιο συχνές λοιμώδεις νόσους σε παγκόσμια κλίμακα, η οποία επιφέρει σημαντικά προβλήματα δημόσιας υγείας. Παρότι, η ηπατίτιδα Β ως νοσολογική οντότητα είναι γνωστή από την εποχή του Ιπποκράτη και τους βαβυλωνιακούς παπύρους του 5^ο πχ αιώνα, εντούτοις έως σήμερα συνεχίζει να αποτελεί την πιο επικίνδυνη λοίμωξη, η οποία ευθύνεται για το θάνατο 1-2 εκατομμυρίων ανθρώπων ετησίως.^{1,2}

Σύμφωνα με το Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, το 1/3 του πληθυσμού της γης έχει μολυνθεί από τον ιό της ηπατίτιδας (HBV) και περίπου το 5% πάσχει από χρόνια λοίμωξη.¹ Σύμφωνα με άλλες εκτιμήσεις, περισσότερο από 2 δισεκατομμύρια άτομα σε όλο τον κόσμο έχουν μολυνθεί από τον ιό και περίπου 350 εκατομμύρια είναι φορείς του ιού.³

Ο επιπολασμός του ιού παρουσιάζει γεωγραφικές διακυμάνσεις και ειδικότερα η Κίνα, η ΝΑ Ασία, η Μέση Ανατολή, η κεντρική Αφρική και περιοχές του Αμαζονίου παρουσιάζουν υψηλή ενδημικότητα του ιού σε αντίθεση με την Β. Αμερική, τη Δ. Ευρώπη και την Αυστραλία, όπου η ενδημικότητα του ιού είναι χαμηλή.³

Το ιδιαίτερο ενδιαφέρον του ιού της ηπατίτιδας Β, εστιάζεται κυρίως στην επιδημιολογία και στις μακροπρόθεσμες επιπλοκές κυρίως της χρόνιας ηπατίτιδας. Η μόλυνση από τον ιό της ηπατίτιδας Β, έχει ως

αποτέλεσμα ένα ευρύ φάσμα ηπατικών παθήσεων, που κυμαίνονται από υποκλινικές προσβολές οξείας αυτοπεριοριζόμενης ηπατίτιδας έως και θανατηφόρο κεραυνοβόλο ηπατίτιδα. Η έκθεση στην HBV λοίμωξη ιδιαίτερα σε μικρή ηλικία, μπορεί να καταλήξει σε κατάσταση ασυμπτωματικού φορέα, η οποία θα εξελιχθεί σε χρόνια ηπατίτιδα, κίρρωση ήπατος και τελικά ηπατοκυτταρικό καρκίνωμα (ΗΚΚ).²

Η λοίμωξη από τον ιό της ηπατίτιδας Β αποτελεί μια περιοχή μείζονος ενδιαφέροντος για τους επιστήμονες υγείας επειδή κατατάσσεται στους συνηθέστερους επαγγελματικούς κινδύνους για την υγεία των εργαζομένων στα επαγγέλματα υγείας και ειδικά για το νοσηλευτικό προσωπικό. Όπως προκύπτει από τη βιβλιογραφία, ο ιός ηπατίτιδας Β είναι η μέγιστη απειλή μόλυνσης για τους εργαζομένους υγειονομικής περίθαλψης και ειδικότερα τους νοσηλεύτριες.³⁻⁶

Η ανακάλυψη των εμβολίων HBV και τα αποτελέσματα που επιτυγχάνονται από τη χορήγηση τους, αποτελούν ορόσημο για την ιατρική πρακτική. Αυτά τα εμβόλια εκτός από την παροχή της ανοσίας ενάντια στη μόλυνση HBV, προστατεύουν έμμεσα από τον ηπατοκυτταρικό καρκίνο. Κατά τα τελευταία χρόνια, έχει παρατηρηθεί μείωση στη συχνότητα εμφάνισης της ηπατίτιδας Β, που πιθανόν να οφείλεται στη χρήση των

εμβολίων και των συνιστώμενων μέτρων ασφάλειας.⁷⁻¹⁰

Σκοπός της παρούσας ερευνητικής εργασίας είναι να διερευνηθεί: α) ο βαθμός και οι πηγές ενημέρωσης του νοσηλευτικού προσωπικού ιδιωτικών νοσοκομείων της Αθήνας αναφορικά με την ηπατίτιδα Β και β) η ύπαρξη στον εργασιακό χώρο, πρωτοκόλλων προφύλαξης και αντιμετώπισης έκθεσης στον ιό της ΗΒ.

ΥΛΙΚΟ - ΜΕΘΟΔΟΣ: Τον πληθυσμό της μελέτης αποτέλεσαν 454 νοσηλευτές κάθε βαθμίδας (Νοσηλευτές ΠΕ & ΤΕ, Βοηθούς των Νοσηλευτών ΔΕ) που εργάζονταν σε 4 νοσοκομεία του ιδιωτικού τομέα της Αθήνας, σε 11 διαφορετικά τμήματα.

Η συλλογή των στοιχείων έγινε με τη συμπλήρωση από το νοσηλευτικό προσωπικό ειδικά διαμορφωμένου ερωτηματολογίου, το οποίο εκτός από τα δημογραφικά στοιχεία περιελάμβανε και ερωτήσεις που αφορούσαν : α) την ενημέρωση του νοσηλευτικού προσωπικού σχετικά με τους εργασιακούς κινδύνους γενικά και ειδικότερα τους κινδύνους από τον ιό της ηπατίτιδας Β και β) την ύπαρξη στον εργασιακό χώρο, πρωτοκόλλων προφύλαξης και αντιμετώπισης έκθεσης στον ιό της ηπατίτιδας Β.

Διανεμήθηκαν 550 ερωτηματολόγια με ποσοστό ανταπόκρισης 83%. Αναλυτικότερα από τα 550 ερωτηματολόγια, συλλέχθηκαν τα 456 και επεξεργάστηκαν τα 454. Η διανομή και

συλλογή των ερωτηματολογίων πραγματοποιήθηκε κατά την περίοδο: Μάρτιος - Ιούνιος του 2007.

Η στατιστική ανάλυση έγινε με το στατιστικό πακέτο SPSS 13 και η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε ήταν X² test, t-test και Mann-Whitney.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Από τα 454 άτομα που συμμετείχαν στη μελέτη, το 13% (59) ήταν άνδρες και το 87% (395) γυναίκες.

Ως προς τα δημογραφικά στοιχεία, η μέση ηλικία των ατόμων ήταν 31 έτη και αναλυτικότερα 31 έτη +/- 5 έτη για τους άνδρες και 31 έτη +/- 6 για τις γυναίκες.

Ως προς την οικογενειακή κατάσταση, το 37% (168) ήταν άγαμοι, το 60% (274) έγγαμοι και το 3% (12) διαζευγμένοι.

Ως προς το μορφωτικό επίπεδο, το 42% ήταν απόφοιτοι τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, ενώ 44% ήταν απόφοιτοι τεχνικών σχολών.

Ο μέσος όρος ετών εργασίας σε νοσοκομεία ήταν 7,6 έτη. (Πίνακας 1).

Όσον αφορά την ενημέρωση του νοσηλευτικού προσωπικού γενικά για τους κινδύνους που εγκυμονεί ο εργασιακός τους χώρος, το 94% (430), δήλωσε, ότι ήταν ενημερωμένο και το 6% (24) ότι δεν ήταν ενημερωμένο. (Γράφημα 1).

Όσον αφορά την ενημέρωση του νοσηλευτικού προσωπικού σχετικά με τους κινδύνους που εγκυμονεί ειδικά η ΗΒ για την

υγεία τους, βρέθηκε, ότι το 87% (396) του πληθυσμού της μελέτης ήταν ενημερωμένο και το 13% (57), ότι δεν ήταν ενημερωμένο. (Γράφημα 2).

Ως προς την πηγή ενημέρωσης, όπου οι συμμετέχοντες μπορούσαν να δηλώσουν περισσότερες από μια επιλογές, τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν, ως κύρια πηγή ενημέρωσης την αρμόδια υπηρεσία του νοσοκομείου σε ποσοστό 46%. Ακολούθησαν η βιβλιογραφία με 44%, οι διαλέξεις/ομιλίες με 27%, τα επιστημονικά συνέδρια 23%, τα ενημερωτικά φυλλάδια που διανεμήθηκαν στο νοσοκομείο 22%, τα ΜΜΕ 20%, τα πρόγραμμα συνεχιζόμενης κατάρτισης 13% και τελευταίο το internet 15%. (Γράφημα 3).

Το 52% των συμμετεχόντων, δήλωσε ότι δεν υπήρχε εύκολα προσπελάσιμο πρωτόκολλο προφυλάξεων και πρωτόκολλο αντιμετώπισης έκθεσης στην ηπατίτιδα Β στον εργασιακό τους χώρο, το 20% δήλωσε, ότι υπήρχε εύκολα προσπελάσιμο πρωτόκολλο προφυλάξεων και πρωτόκολλο αντιμετώπισης έκθεσης στην ηπατίτιδα Β, ενώ το 28%, δήλωσε άγνοια για την ύπαρξη τέτοιου πρωτοκόλλου. (Γράφημα 4).

Καμία διαφορά δεν παρατηρήθηκε στην ενημέρωση και τις απόψεις μεταξύ των δύο φύλων

ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία περίπου το 10% των εργαζομένων στην Ευρωπαϊκή Ένωση

(Ε.Ε.) απασχολούνται στον Τομέα της Υγείας, γεγονός, που κατατάσσει τους επαγγελματίες υγείας ως έναν από τους μεγαλύτερους κλάδους εργαζομένων. Όμως, οι νοσηλευτές αποτελούν τον πιο ευάλωτο πληθυσμό στους κινδύνους νόσησης και ειδικότερα, σύμφωνα με εκτιμήσεις διατρέχουν τέσσερις φορές μεγαλύτερο κίνδυνο νόσησης από ηπατίτιδα Β από αυτόν του γενικού ενήλικου πληθυσμού. Οι καθημερινοί επαγγελματικοί κίνδυνοι ίσως να αποτελούν έναν από τους λόγους που καθιστούν το επάγγελμα του νοσηλευτή όχι ιδιαίτερα ελκυστικό.¹¹⁻¹³

Η ανάλυση των αποτελεσμάτων της παρούσης μελέτης έδειξε, ότι υψηλό ποσοστό νοσηλευτών ήταν ενημερωμένο ως προς τους κινδύνους επαγγελματικού χώρου και τους κινδύνους από την έκθεση στον ιό της ηπατίτιδας Β, ευρήματα, που έρχονται σε αντίθεση με αυτά άλλων μελετών που εκπονήθηκαν σε δημόσια νοσοκομεία της χώρας και έδειξαν χαμηλά ποσοστά ενημέρωσης.^{14,15} Παρόμοια χαμηλά ποσοστά ενημέρωσης έδειξε και η έρευνα των McGrane J. και συν.,¹⁶ που εκπονήθηκε σε χώρες με χαμηλό επιπολασμό της ΗΒ. Μια πιθανή ερμηνεία του ευρήματος της παρούσης εργασίας, ότι υψηλό ποσοστό νοσηλευτών ήταν ενημερωμένο ίσως να οφείλεται στη συμμόρφωση του εργοδότη προς την κείμενη νομοθεσία και συνεπώς να αποτελεί απόρροια της οργάνωσης και υλοποίησης σχετικών εκπαιδευτικών προγραμμάτων από τους

αρμόδιους φορείς (π.χ. εργοδότης). Μια άλλη εξήγηση του ευρήματος είναι, ότι πιθανόν να οφείλεται στον σπουδαίο ρόλο και έργο της αρμόδιας επιτροπής των νοσοκομείων, η οποία αποτελεί την κύρια υπεύθυνη πηγή ενημέρωσης των νοσηλευτών.^{14,15,16}

Οποιαδήποτε όμως και εάν είναι η ερμηνεία, η πλήρης και συνεχής ενημέρωση του νοσηλευτικού προσωπικού για τους καθημερινούς επαγγελματικούς κινδύνους αποτελεί προϋπόθεση για την πρόληψη της έκθεσης, τη μείωση αναφοράς ατυχημάτων και τη συμμόρφωση των εργαζομένων προς τις προφυλάξεις. Η ενημέρωση αποτελεί θέμα υψίστης σπουδαιότητας που απασχολεί τόσο τον ίδιο τον εργαζόμενο όσο και τον εργοδότη, τις υγειονομικές υπηρεσίες και γενικότερα την πολιτεία. Η Διοίκηση των νοσοκομείων θα πρέπει να προστατεύει τον εργαζόμενο συμβάλλοντας στην πρόληψη της νόσου ή ατυχημάτων και στην αποτελεσματική αντιμετώπισή αυτών. Είναι ευρέως αποδεκτό, ότι η υγεία και η ασφάλεια των εργαζομένων σχετίζεται άμεσα με την παραγωγικότητά τους και τον φόρτο εργασίας στους υπόλοιπους εργαζόμενους.^{14,15,16}

Η προσλαμβανομένη γνώση σχετικά με τους κινδύνους που απορρέουν από το επαγγελματικό περιβάλλον και τις σύγχρονες κατευθυντήριες γραμμές πρόληψης και αντιμετώπισης της έκθεσης επιτυγχάνεται όπως φαίνεται από τα αποτελέσματα της παρούσης έρευνας κυρίως από την αρμόδια

υπηρεσία του νοσηλευτικού ιδρύματος. Ως γνωστό, οι μονάδες υγειονομικής περίθαλψης στα πλαίσια της νομοθετικής τους υποχρέωσης για την παροχή υπηρεσιών υγιεινής και ασφάλειας στους εργαζομένους τους πρέπει να δημιουργούν Εσωτερικές Υπηρεσίες Προστασίας και Πρόληψης του επαγγελματικού κινδύνου.

Επίσης, τα αποτελέσματα της παρούσης έρευνας έδειξαν ως άλλη πηγή ενημέρωσης τη μελέτη βιβλίων και άρθρων, τη συμμετοχή σε συνέδρια, τις διαλέξεις και τα ενημερωτικά φυλλάδια. Αξιοσημείωτο είναι, ότι υψηλό ποσοστό του μελετώμενου πληθυσμού προτιμούσε να ενημερώνεται με άλλους τρόπους όπως τα Μ.Μ.Ε και το διαδίκτυο. Ίσως το εύρημα αυτό υποδηλώνει, ότι το νοσηλευτικό προσωπικό αναζητά νέες γνώσεις και πληροφορίες από σύγχρονες και αξιόπιστες πηγές και να αντανακλά την ευαισθητοποίησή του προς τους κινδύνους αυτούς.

Το 27% των συμμετεχόντων είχε ενημερωθεί για τους επαγγελματικούς κινδύνους από τις διαλέξεις, οι οποίες παρότι ανήκουν στις παλαιότερες μεθόδους διδασκαλίας, οι οποίες σύμφωνα με τις σύγχρονες απόψεις προάγουν τη μονόδρομη επικοινωνία εκπαιδευτή-κοινού, εντούτοις παραμένουν ακόμα ιδιαίτερα προσφιλείς. Επιπλέον, αποτελούν την πιο εύκολη και οικονομική μέθοδο μετάδοσης πληροφοριών, η οποία προβληματίζει και ευαισθητοποιεί το ακροατήριο, ιδιαίτερα όταν

αυτό δεν είναι σε θέση να αξιοποιήσει άλλα μέσα ή να διαθέσει περισσότερο χρόνο για αναζήτηση μάθησης.¹⁷⁻¹⁸

Εκτός από τις ανωτέρω πηγές, τα μέσα μαζικής επικοινωνίας (ΜΜΕ), όπως η τηλεόραση, το ραδιόφωνο, οι διαφημίσεις σε δημόσιους ανοιχτούς χώρους και ο ημερήσιος ή περιοδικός τύπος φαίνεται να αποτελούν πηγές ενημέρωσης για το νοσηλευτικό πληθυσμό, οι οποίες ασκούν σημαντική επίδραση στη μάθηση και ευαισθητοποίηση του κοινού.

Παρότι, τα τελευταία χρόνια, η δημοτικότητα της Εκπαίδευσης με τη Βοήθεια Ηλεκτρονικού Υπολογιστή (e-learning) έχει αυξηθεί σημαντικά, εντούτοις όπως προκύπτει από την παρούσα έρευνα, αυτή η διαδικασία μάθησης δεν έχει πλήρη εφαρμογή στους επαγγελματίες υγείας του ιδιωτικού τομέα. Το γεγονός αυτό οφείλεται εν μέρει, στην μη-διαθεσιμότητα ηλεκτρονικών υπολογιστών λόγω κόστους, στην ανικανότητα του προσωπικού να χειριστεί τους ηλεκτρονικούς υπολογιστές, στην αδυναμία εξοικονόμησης διδακτικού χρόνου λόγω φόρτου εργασίας και στην πεποίθηση, ότι η εκπαίδευση με τη βοήθεια ηλεκτρονικού υπολογιστή δεν αποδίδει όσο τα παραδοσιακότερα διδακτικά σχήματα. Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, η πληροφόρηση μέσω internet, η οποία έρχεται σε αντίθεση με τη κλασική παιδαγωγική έννοια της εκπαίδευσης αποτελεί ένα επιτυχές πρωτοποριακό εκπαιδευτικό εργαλείο

μάθησης, το οποίο αναδεικνύει το σπουδαστή ως ενεργό συμμετέχοντα στη διαδικασία της μάθησης. Επιπλέον, αποτελεί μέσο δια βίου εκπαίδευσης, το οποίο προσφέρει τις απαραίτητες γνώσεις που θα συμβάλλουν στην ανάπτυξη του σύγχρονου επαγγελματία νοσηλευτή, στην παροχή φροντίδας υψηλής ποιότητας και γενικότερα στην αναβάθμιση του συστήματος υγείας. Απώτερος σκοπός όλων των ανωτέρω πηγών μάθησης είναι να επιτευχθεί διαμέσου της εκπαίδευσης η αλλαγή στάσεων και συμπεριφορών και η υιοθέτηση μεθόδων πρόληψης και έκθεσης.¹⁸⁻¹⁹

Ως προς τη διαθεσιμότητα και εφαρμογή πρωτοκόλλων προφύλαξης και αντιμετώπισης της έκθεσης στον ιό της ηπατίτιδας Β εντός του εργασιακού χώρου, το 50% του πληθυσμού της μελέτης δήλωσε, ότι δεν υπάρχει εύκολα προσπελάσιμο πρωτόκολλο, ενώ το 30% δήλωσε άγνοια για την ύπαρξη του. Μία πιθανή εξήγηση είναι, ότι αφενός η πρόληψη δεν έχει τη θέση που της αξίζει γενικά στο σύστημα υγείας στην Ελλάδα και άρα και στο εργατικό δυναμικό αυτής, αφετέρου ότι, ο εργοδότης δεν έχει εναρμονιστεί με την νομοθεσία και συνεπώς δεν έχει δώσει τη δέουσα βαρύτητα στην οργάνωση και την δημιουργία αντίστοιχων οδηγιών. Ένας άλλος πιθανός λόγος είναι, ότι οι εργαζόμενοι δεν έχουν ασκήσει πιέσεις, για την δημιουργία πρωτοκόλλων πρόληψης / έκθεσης στον ιό της ηπατίτιδας Β και την εκπαίδευση τους σε αυτά.

20-24

Επιπλέον, το εύρημα ότι, υψηλό ποσοστό νοσηλευτών δήλωσε άγνοια ύπαρξης πρωτοκόλλων καταδεικνύει, ότι ο βαθμός ενημέρωσης και συμμόρφωσης των επαγγελματιών υγείας, όσον αφορά στις διεθνείς οδηγίες επαγγελματικής προφύλαξης είναι ιδιαίτερα χαμηλός και υποδηλώνει ως επιτακτική ανάγκη την εφαρμογή μέτρων και μεθόδων για την κατανόηση της σημασίας και της συμβολής των πρωτοκόλλων στην πρόληψη.²⁰⁻²⁴

Παρότι, τα γραπτά πρωτόκολλα νοσηλευτικών πράξεων, αποτελούν βασικό εργαλείο εφαρμογής της Νοσηλευτικής Επιστήμης στην καθημερινή κλινική πρακτική, εντούτοις δεν έχουν πλήρη εφαρμογή στην Ελληνική πραγματικότητα. Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, το ενδιαφέρον της Ηγεσίας των Νοσηλευτικών Υπηρεσιών στράφηκε προς το σχεδιασμό ειδικά διαμορφωμένων πρωτοκόλλων νοσηλευτικών πράξεων ή κατευθυντήριων γραμμών (guide-lines) λόγω της διαφορετικότητας με την οποία εφαρμόζονται οι νοσηλευτικές πράξεις και η αλληλουχία νοσηλευτικών βημάτων. Κατά τις τελευταίες δεκαετίες, η ύπαρξη πρωτοκόλλων και η εφαρμογή τους στην καθημερινή κλινική πρακτική είναι ευρέως διαδεδομένη σε παγκόσμια κλίμακα και ειδικότερα στα νοσηλευτικά ιδρύματα της Ευρώπης και των Η.Π.Α.²⁰⁻²⁴

Τα Πρωτόκολλα νοσηλευτικών πράξεων συντάσσονται από ειδικές επιτροπές ύστερα

από αξιολόγηση σύγχρονων και έγκυρων επιστημονικών δεδομένων, ελέγχονται για την αποτελεσματικότητά τους και αποτελούν δείκτη εκτίμησης της ποιότητας της παρεχόμενης νοσηλευτικής φροντίδας. Ερευνητικές μελέτες υποστηρίζουν, ότι η εφαρμογή πρωτοκόλλων έχει σημαντικά οφέλη γιατί βοηθά τον επαγγελματία υγείας στη λήψη αποφάσεων υπό συγκεκριμένες κλινικές συνθήκες και συντελεί στην καλύτερη διεύθυνση των προβλημάτων, στην ασφάλεια των ασθενών αλλά και του ίδιου του νοσηλευτικού

προσωπικού και στη συνεχή αξιολόγηση της παρεχόμενης φροντίδας. Αντιθέτως, φτωχά σε περιεχόμενο πρωτόκολλα μπορεί να αποπροσανατολίσουν ή να εγκλωβίσουν ακόμα και τον πιο έμπειρο νοσηλευτή.²⁰⁻²⁴

Παρότι, ο κίνδυνος μετάδοσης της ηπατίτιδας Β μπορεί να περιοριστεί με την εκπαίδευση-ενημέρωση των νοσηλευτών και την εφαρμογή γενικών μέτρων προφύλαξης, εντούτοις, αξίζει να σημειωθεί, ότι ο εμβολιασμός αποτελεί το κυριότερο μέτρο πρόληψης. Δυστυχώς όμως, σχετικές μελέτες έχουν δείξει χαμηλά ποσοστά εμβολιασμού. Σύμφωνα με την έρευνα των Περδικάρης και συν.,²⁵ μόνο το 69% των ιατρών και το 65,8% των νοσηλευτών έχουν εμβολιαστεί κατά της ηπατίτιδας Β. Η αμέλεια, ο φόβος ανεπιθύμητων παρενεργειών ακόμα και πεποιθήσεις, ότι δεν συνεισφέρουν στην πρόληψη της νόσου αποτελούν τις κύριες αιτίες παράλειψης εμβολιασμού.²⁶

Η λοίμωξη από την ηπατίτιδα Β, εκτός από το ότι, αποτελεί μέγιστη απειλή μόλυνσης για τους εργαζομένους υγειονομικής περίθαλψης, συνεπάγεται υψηλό κόστος, το οποίο έχει απασχολήσει πολλές χώρες.²⁶⁻³³

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Από τα αποτελέσματα της παρούσης μελέτης προκύπτει, ότι η εκπαίδευση-ενημέρωση των επαγγελματιών υγείας ως προς τους επαγγελματικούς κινδύνους και την εφαρμογή πρωτοκόλλων προφύλαξης και αντιμετώπισης έκθεσης στον ιό της ηπατίτιδας αποτελεί πρωταρχική ανάγκη.

Συστήνεται η υλοποίηση σχετικών εκπαιδευτικών προγραμμάτων σε θέματα πρόληψης και ευαισθητοποίησης από τους αρμόδιους φορείς. Η πολιτεία πρέπει να κατανοήσει τα οικονομικά οφέλη από την ενημέρωση και προφύλαξη του νοσηλευτικού προσωπικού και πρέπει να ενισχύει τέτοιου είδους παρεμβατικά προγράμματα.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Ντουράκης Π. Σπύρος. Κλινική Ηπατολογία. Εκδ.Πασχαλίδη. 2005, Αθήνα.
2. Κουτής Χαρίλαος. Ηπατίτιδα Β και Πρωτοπαθής Καρκίνος του Ήπατος. Εκδ.Έλλην. 1998, Αθήνα.
3. Διαδικτυακή σελίδα: www.who.int/factsheets 204. Πρόσβαση: 30/9/2008

4. Rantala M, van de Laar MJ. Surveillance and epidemiology of hepatitis B and C in Europe - a review. *Euro Surveill.* 2008;13(21).
5. McMahon BJ. Natural history of chronic hepatitis B - clinical implications. *Medscape J Med.* 2008;10(4):91.
6. Fonseca JC. Natural history of chronic hepatitis B. *Rev Soc Bras Med Trop.* 2007;40(6):672-7.
7. Leemans WF, Janssen HL, de Man RA. Future perspectives for the management of chronic hepatitis B. *World J Gastroenterol.* 2007; 13(18): 2554-67.
8. Ram M, Shoenfeld Y. Hepatitis B: infection, vaccination and autoimmunity. *Isr Med Assoc J.* 2008; 10(1):61-4.
9. Ferreira MS, Borges AS. Advances in the treatment of hepatitis B. *Rev Soc Bras Med Trop.* 2007;40(4):451-62.
10. Safadi R, Greenboim Y, Donchin M. Impact of standard vaccination of health care workers with hepatitis B vaccine on reducing the occupational risk of infection. *J Hosp Infect.* 2000;45(3):250-1.
11. Byrne E.B. Viral hepatitis: on occupational hazard of medical personnel. Experience of the Yale-New Haven Hospital, 1952-1965. *JAMA* 1966; 195: 362 -4.

12. Berglezova LN, Eremin IG, Vashcheleva IG, Solodovnikov IuP, Temkina AA. Viral hepatitis as an occupational disease of medical workers. Zh Mikrobiol Epidemiol Immunobiol. 2000;(3):111-112.
13. Akimkin VG. Epidemiology and prophylaxis of the hospital contamination of medical personnel with viruses of hepatitis B and C. Zh Mikrobiol Epidemiol Immunobiol. 2005;(1):21-5.
14. Κανατάκης Σ., Γκίκα Μ., Κακαβά Ε., Σαρανταέννας Ι., Δρίτσα Χ., Ζωγραφάκης Π., Κλωνάρης Ι: Ηπατίτιδα Β στο νοσηλευτικό προσωπικό - Ενημέρωση και πρόληψη. 33ο Πανελλήνιο Νοσηλευτικό Συνέδριο, Κως 2006,σελ. 26.
15. Δρακόπουλος Β., Πατούχας ΔΚ., Βροντάκης ΚΓ., Πανταζή Ε., Πινοτσή Δ.Κ., Κωνσταντινίδης ΘΚ., Μακρόπουλος Β. Η ενημέρωση του προσωπικού των νοσοκομείων για τους κινδύνους που αφορούν την υγεία και την ασφάλεια, η χορήγηση και η χρήση μέσων ατομικής προστασίας. Διεθνές Συνέδριο ΕΛΙΝΥΑΕ και ISSA, Αθήνα. 2007, σελ.38.
16. McGrane J., Staines A. : Nursing staff knowledge of the hepatitis B virus including attitudes and acceptance of hepatitis B vaccination: development of an effective program, AAOHN J. 2003;51(8):347-52.
17. Silverthorn DU. Teaching and learning in the interactive classroom. Advan.Physiol.Edu. 2006; 30(4):135-40.
18. Costa ML.,van Rensburg L., Rushton N. Does teaching style matter? A randomised trial of group discussion versus lectures in orthopaedic undergraduate teaching. Med Educ. 2007;41(2):214-7.
19. Potomkova J., Mihal V., Cihalik C. Web-based instruction and its impact on the learning activity of medical students: a review. Biomed Pap Med. 2006;150(2):357-61.
20. Corlett J. The perceptions of nurse teachers, student nurses and preceptors of the theory- practice gap in nurse education- Nurse Educ Today. 2000 ;20(6):499-505.
21. Regez RM., Rietra PJ., Van der Linden CT., Frissen PH., Weigel HM., Brinkman K: Reducing the risk of blood-transmitted infections of HIV, hepatitis B or C virus in a teaching hospital in Amsterdam--evaluation of a protocol for needlestick accidents among hospital staff during the period 1997-2001. Ned Tijdschr Geneesk. 2002;146(13):617-21.

22. McDonald R., Waring J., Harrison S., Walshe K., Boaden R. Rules and guidelines in clinical practice: a qualitative study in operating theatres of doctors' and nurses' views. *Qual Saf Health Care*. 2005;14(4):290-4.
23. Van Gemert-Pijnen J., Hendrix MG., Van der Palen J., Schellens PJ. Effectiveness of protocols for preventing occupational exposure to blood and body fluids in Dutch hospitals. *J Hosp Infect*. 2006; 62 (2):166-73.
24. Hersey JC., Martin LS.: Use of infection control guidelines by workers in healthcare facilities to prevent occupational transmission of HBV and HIV: results from a national survey. *Infect Control Hosp Epidemiol*. 1994; 15(4 Pt 1):243-52.
25. Περδικάρης Π., Ανθούση Σ., Αμανατίδου Α., Παπαευαγγέλου Γ.. Η στάση των Ελλήνων ιατρών απέναντι στο γενικό εμβολιασμό κατά της ηπατίτιδας Β. *Αρχ.Ελλ Ιατρ* 2000;17:593-599.
26. Περδικάρης Π., Ανθούση Σ., Αμανατίδου Α., Παπαευαγγέλου Γ.. Η στάση των Ελλήνων νοσηλευτών/τριων απέναντι στο γενικό εμβολιασμό κατά της ηπατίτιδας Β. *Νοσηλευτική*. 1999; 1:74-82.
27. Bodkin C., Bruce J.. Health professionals' knowledge of prevention strategies and protocol following percutaneous injury. *Curationis*. 2003;26(4):22-8.
28. Jagger J., Bentley M., Juillet E.. Direct cost of continuation for the [diadermatikes] and mucocutaneous reports in fluid bodies of - danger: elements from two hospitals. *Report Prev 3 Adv* (1998), P. 1-3 available in: <http://www.med.Virginia.EDU/medcenter/centers/epinet>. Accessed 28 January 2003.
29. David H.T., David Y.M.. Living with needlestick injuries. *J Can Dent Assoc*. 1997;63(4):283-6.
30. U.S. Department of Health and Human Services. WWW.HHS.gov: Rosenstock L. Deposit before the sub-committee in the protection of workforce, the Committee of education and workforce, the AMERICAN house of representatives
31. National Surveillance System For Health Care Workers Summary Report for data collected from June 1995 through July 1999. (Centers for the control and the prevention of illnesses. January of 2000). Accessed 28-1-2003.
32. Mitsui T., Iwano M., Masuko K.. Pollution of viruses of hepatitis in the medical personnel after the accident

needlestick. Hepatology 16 (1992), pp: 1109-1114.

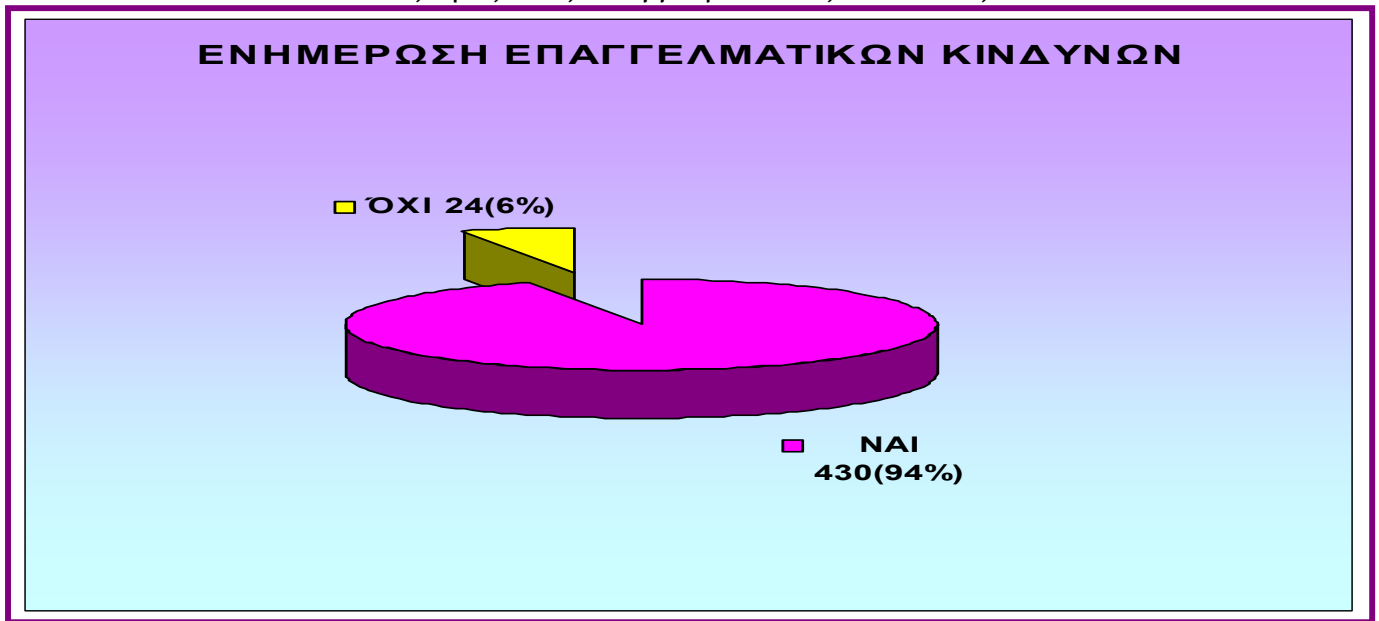
33. Petrosillo N., Puro V., Jagger J., Ippolito G.. The dangers of professional report and pollution from human insufficiency of antibodies, the virus of hepatitis B, and the virus of hepatitis G in the regulation of dissolution. AM J pollutes control 23 (1995), pp: 278-285.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

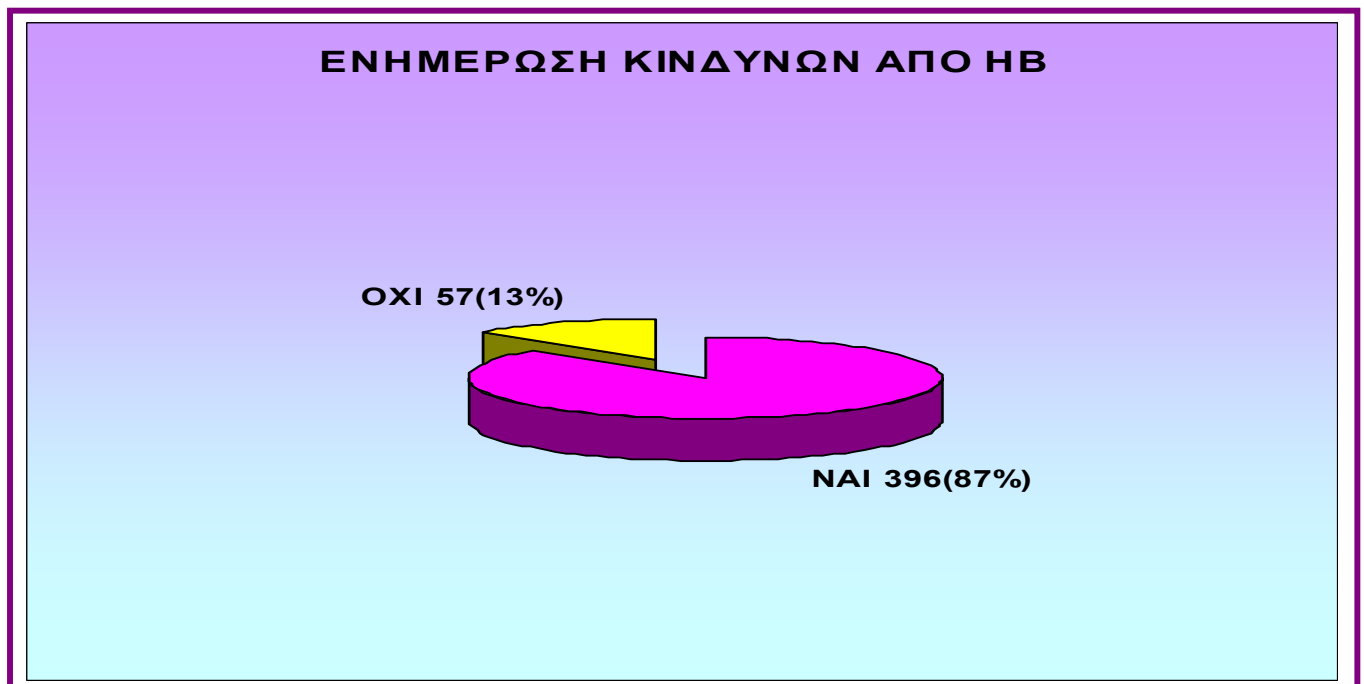
Πίνακας 1: Κατανομή πληθυσμού ανάλογα με τα δημογραφικά στοιχεία

	Άνδρες N=59		Γυναίκες N=395		Συνολικά N=454	
Ηλικία	31±5		31±6		31±5	
Οικογενειακή κατάσταση	N	%	N	%	N	%
Έγγαμος	19	32	149	38	168	37
Άγαμος	40	68	234	59	274	60
Χήρος			-	-	-	-
Διαζευγμένος			12	3	12	3
Μορφωτικό επίπεδο						
Δημοτικό	-		2	0,5	2	0,5
Γυμνάσιο	-		2	0,5	2	0,5
Λύκειο	8	14	21	5	29	6
Επαγγελματική σχολή						
Τ.Ε.Ι	12	20	168	43	199	44
Α.Ε.Ι	3	5	12	3	15	3
Άλλη σχολή	5	8	9	3	14	4

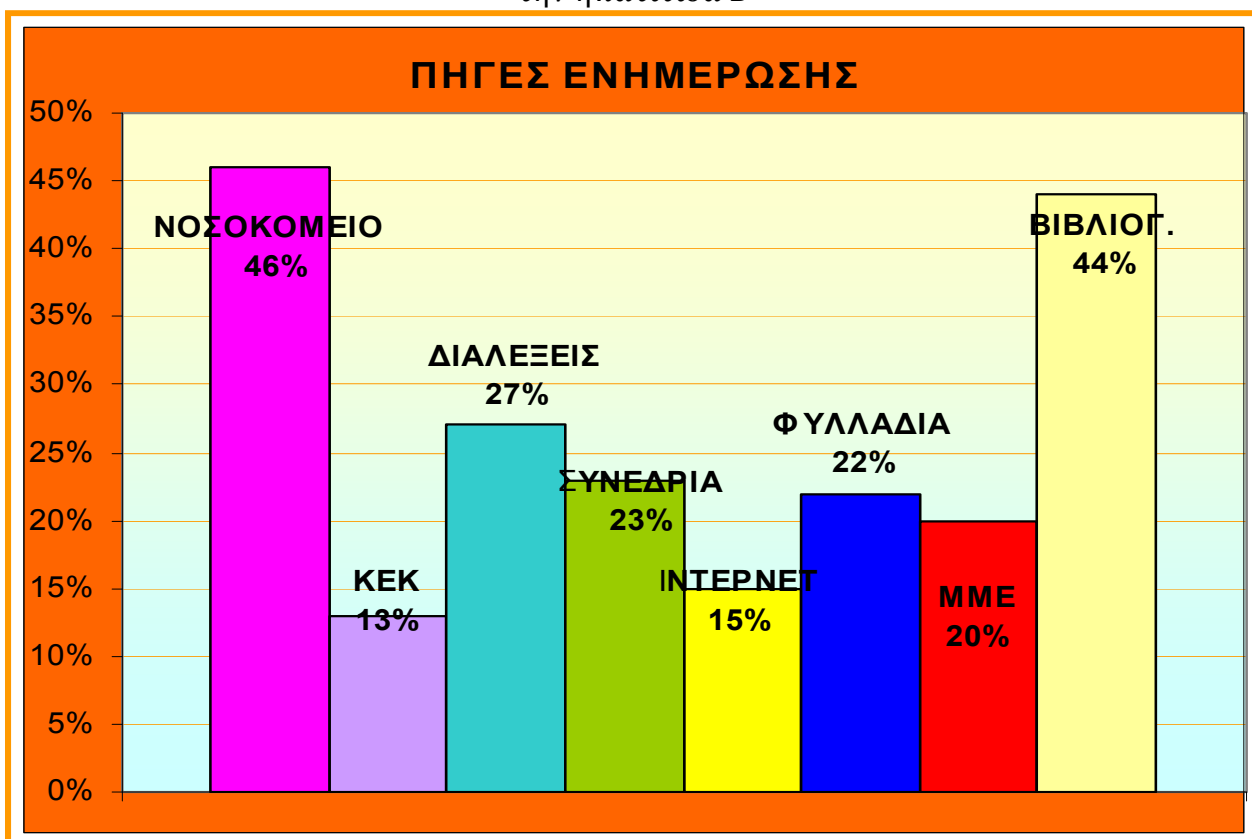
Γράφημα 1: Κατανομή του πληθυσμού της μελέτης ανάλογα με την ενημέρωση του δείγματος ως προς τους επαγγελματικούς κινδύνους



Γράφημα 2: Κατανομή του πληθυσμού της μελέτης ανάλογα με την ενημέρωση του δείγματος ως προς τους κινδύνους της ηπατίτιδας Β



Γράφημα 3: Κατανομή του πληθυσμού της μελέτης ανάλογα με τις πηγές ενημέρωσης ως προς την ηπατίτιδα Β



ΓΡΑΦΗΜΑ 4: Κατανομή του πληθυσμού της μελέτης ανάλογα με την ύπαρξη πρωτοκόλλων προφύλαξης και αντιμετώπισης της έκθεσης στην ηπατίτιδα Β

