



Namn

PERSONALENS INFEKTIONSRISKER I
SAMBAND MED VÅRD AV EN
SMITTSAM PATIENT

Förberedd av:
Infektionsöverläkare
Silvia Grönroos-
Pada &
hygienskötare

Datum: 23.1.2023

Godkänd:
Styrgruppen för
hygienarbetet

Datum:
31.8.2023

Uppdaterad:
Enhetens namn

Datum: 23.4.2024

1. Arbetsgivarens skyldigheter och ansvar

Det är på arbetsgivarens ansvar att värna om arbetstagarens och tjänsteinnehavarens hälsa och säkerhet. Förpersonen skall se till att personalen som deltar i vården av en smittfarlig patient, i mån av möjlighet, är erfaren och kunnig. Man skall se till, att alla känner till arbetsföreskrifterna och har fått introduktion till sina arbetsuppgifter. Arbetsgivaren ger anvisningar om hur och var man förvarar listor på uppgifter om de personer som på jobbet exponerats för vissa biologiska riskfaktorer (t.ex. tuberkulos).

2. Arbetstagarens och tjänsteinnehavarens skyldigheter och ansvar

Det är arbetstagarens och tjänsteinnehavarens skyldighet och på dennas ansvar att följa Österbottens välfärdsområdets arbetsföreskrifter och ta hand om sin egen och andras säkerhet. Vården av en smittfarlig patient utgör ingen sådan risk, på grund av vilken man kan vägra utföra sina arbetsuppgifter, ifall man följer tidigare nämnda föreskrifter. Arbetstagaren har också ansvar för sitt eget kunnande.

3. Ändamålsenlig skyddsutrustning

Basala principer för bekämpning av smittor är en god handhygien och en ändamålsenlig skyddsutrustning i patientarbete samt arbetstagarens vaccinskydd. Man får också skydd mot mikrober om händernas hud är i bra skick. Det är arbetsgivarens skyldighet att se till att arbetstagarna har tillgång till skyddsutrustning som ger ett tillräckligt bra skydd och skriftliga anvisningar i hur man använder dem. Det är på arbetstagarens ansvar och dennas skyldighet att använda nämnd skyddsutrustning i situationer, som medför en smittorisk. Alla arbetstagare ges möjlighet att skydda sig på ett sådant sätt, att smittor kan förebyggas. Arbetstagaren bör vara försiktig vid hantering av stickande och skärande föremål.

4. Arbetstagarens vaccinskydd

Vaccinskyddet bör kontrolleras av nya arbetstagare. Man ber nya arbetstagare inom ÖVPH fylla i en enkät om infektionssäkerhet (hittas på ÖVPH:s intra) och returnera den ifyllda enkäten till arbetshälsovården. I enkäten frågar man bl.a. om vaccinskydd enligt smittskyddslagens paragraf 48 och utredning av hälsotillstånd gällande tuberkulos enligt paragraf 55. Arbetsgivaren i samarbete med

arbetshälsovården ser till, att arbetstagaren får de vaccin som behövs. För studerandes del kontrolleras vaccinskyddet och andra relevanta hälsouppgifter av studerandehälsovården. Vid behov kompletteras också vaccinskyddet där.

I vaccinskyddet enligt smittskyddslagens paragraf 48 hör mässlings- (MPR), vattkopps-, kikhoste- (dta) och influensavaccineringar. Syftet med denna lag är att försäkra sig om att de patienter som riskerar allvarliga följder av smittosamma sjukdomar vårdas av en personal, som är tillräckligt omfattande skyddad mot dessa infektioner, men vaccinerna skyddar också personalen själv mot allvarliga följder av dessa infektioner. Gällande mässling och vattkoppor räcker som skydd också den immunitet som utvecklats efter tidigare genomgången sjukdom. Influensavaccinbooster behövs årligen. Dta-vaccin ges åt sådana arbetstagare, som kontinuerligt jobbar med under 1-åringar, och en booster behövs med 5 års mellanrum.

Förutom dessa skall arbetsgivaren också se till att arbetstagaren har vaccinskydd också mot andra MPR-sjukdomar (påssjuka, rubella) och B-hepatit. Gällande coronavaccin finns inte för tillfället i kraft någon paragraf i smittskyddslagen, som skulle ålägga arbetsgivaren att sörja om arbetstagarnas coronavaccinationskydd, men arbetsgivaren rekommenderar, att alla arbetstagare tar coronavaccin enligt aktuella rekommendationer av THL.

5. Mikrober som medför smittorisk

Tuberkulos, HIV och hepatit B anses medföra de mest betydande smittoriskerna för arbetstagaren, men för ingen av dessa överskrider morbiditeten bland arbetstagare inom social- och hälsovården den genomsnittliga morbiditeten bland befolkningen. De sjukdomar som smittar via blod (HIV, hepatit B och C) kan förebyggas genom att man känner till och följer sedvanliga försiktighetsåtgärder och på så sätt förebygger blodexponeringsolyckor.

Tuberkulosmitta kräver en lång kumulativ exponering för en smittsam tuberkulospatient, och därför medför arbete på enheter, som ger långvarig vård och omsorg, en större smittorisk med tanke på den enskilda arbetstagaren. Risker för en märkvärdig exponering på akutvårdsenheter är liten. Smittorisken för tuberkulos kan också orsakas av en annan arbetstages tuberkulosmitta. I registret över arbetsrelaterade smittor rapporteras årligen några arbetsrelaterade tuberkulosmittor, av vilka största delen hos personer som jobbar inom social- och hälsovården.

Arbetstagarens risk för HIV-smitta kan i nuläget anses vara extremt liten pga. att moderna HIV-mediciner är effektiva och att de patienter som har god vårdrespons inte längre är smittsamma. I välmotiverade exponeringssituationer kan man påbörja en förebyggande medicinering som, när den påbörjats i tid, vidare minskar smittorisken. I Finland har det inte rapporterats en enda arbetsrelaterad HIV-smitta.

Gällande hepatit B ger vacciner ett mycket bra skydd, men pga. att vaccinserien på tre vaccin inte ger alla en skyddande nivå av anti-kroppar (ca 10 % blir utan tillräckligt skydd), rekommenderas, att

vaccinresponsen undersöks av alla som fått hela vaccinserien, så att man vid en eventuell exponeringssituation vet vilka skyddsåtgärder man påbörjar. Arbetstagaren bör vara medveten om sin vaccinrespons. I registret över arbetsrelaterade sjukdomar har det inte under senaste år rapporterats några B-hepatitsmittor.

Andra smittosamma agens medför inte en lika stor risk, och de orsakar oftast inte några långvariga konsekvenser för den som blivit smittad. Risken för virusorsakade luftvägsinfektioner och infektioner i magtarmkanalen varierar mellan olika arbetspunkter. En god handhygien och användningen av ändamålsenlig skyddsutrustning är avgörande i förebyggandet av dessa infektioner, och dessutom kan man mot vissa infektioner skydda sig med vaccin (influenza, Covid-19). Personal inom social- och hälsovården kan i vissa fall exponeras märkvärdigt för luftvägssekret från en patient med meningokockinfektion, vilket ökar risken för arbetstagaren att insjukna i allvarlig infektion orsakad av denna bakterie. I dessa fall rekommenderas användning av förebyggande medicinering efter exponeringen. I vård av bärare av multiresistenta bakterier följer man försiktighetsåtgärder enligt skilda anvisningar, och vården av de här patienterna medför ingen speciell risk för arbetstagaren.

Personalens skabbsmittor kan förhindras genom att i ett tidigt skede konstatera klienters och patienters smittor, god handhygien och användning av ändamålsenlig skyddsutrustning. Ifall en arbetstagare ändå skulle få skabb från arbetsplatsen och smittan är konstaterad i arbetshälsovården, ersätter arbetsgivaren arbetstagarens läkemedelskostnader (detta beslut är i kraft till slutet av år 2024). Ifall det är frågan om en yrkessjukdom, ersätts undersöknings- och behandlingskostnader från arbetsgivarens försäkring.

6. Förflyttning av personal till andra arbetsuppgifter pga. infektionsrisk

Särskilda orsaker, som kan medföra behov av att flytta personal till andra arbetsuppgifter pga. infektionsrisker, är arbetstagarens graviditet, en sjukdom eller medicinering som orsakar immunbrist eller brist på immunitet mot vissa infektioner (vaccin fattas eller har inte tidigare haft ifrågavarande infektion).

6.1. Graviditet

Ifall arbetsförhållandena eller arbetsuppgifterna medför fara för den gravida eller fostret och det inte är möjligt att eliminera dessa riskfaktorer, skall man sträva till att förflytta arbetstagaren till andra uppgifter. Den gravida kan också ansöka om särskild graviditetspenning. Redan då man planerar graviditet är det bra att reda ut ett eventuellt bristfälligt vaccinskydd, så att man kan komplettera skyddet före graviditeten.

Graviditet är oftast inget hinder för att vårda infektionspatienter. Gravida kan t.ex. normalt delta i vården av bärare av multiresistenta bakterier, tuberkulos- eller meningokock-infektionspatienter när man i vården följer skyddsföreskrifter. Risken för hepatit B-, hepatit C- eller HIV-smitta ökar inte under graviditet. Graviditet är inget förhinder för B-hepatitvaccinering eller HIV-förebyggande medicinering vid exponeringssituation. Graviditet är inget förhinder för vård av patienter med säsongsinfluensa eller

Covid-19-infektion, utan vaccineringar och ändamålsenlig skyddsutrustning ger ett tillräckligt bra skydd för arbetstagaren. Rubella (röda hund) är farligt för icke-immuna mammor, men för vaccinerade finns inget förhinder att delta i vården av dessa patienter. Graviditet är inget förhinder för vård av patienter med vattkoppor eller bältros, ifall personen är immun (genomgången sjukdom eller vaccinering). Gravida borde inte delta i vård av patienter med CMV-infektion eller erythema infectiosum (parvovirus, femte sjukan). Det rekommenderas att gravida inte deltar i vård av mässlingspatienter, trots att de skulle ha vaccinframkallad immunitet.

En gravid arbetstagare kan vid behov förflyttas till andra arbetsuppgifter eller att vårda andra patienter, när det är frågan om en sällsynt farlig smittosam sjuk såsom blödarfeber orsakad av Ebola-virus eller när det är frågan om ett nytt, pandemiskt virus, om vilken det inte ännu finns tillräckligt med information.

6.2. Andra orsaker

Icke-immuna arbetstagare borde inte vårda patienter med vattkoppor. Ifall arbetstagaren saknar immunitet mot MPR-sjukdomar, borde hen inte delta i vården av patienter som insjuknat i dessa infektioner.

Immunbrist är sällan en giltig orsak för förflyttning av arbetstagaren till andra uppgifter. T.ex. säsongsinfluensa eller Covid-19-infektion är inga giltiga orsaker för att befrias från arbetet, utan vaccin och användning av rätt sorts skyddsutrustning ger ett tillräckligt bra skydd för arbetstagaren. Gällande arbetstagare med immunbrist tar vårdande läkare eller infektionsläkare ställning till arbetsförmågan individuellt.

Referenser/tilläggsinformation:

[Arbetskyddslagstiftning - Tyosuojelu.fi - Arbetskyddsförvaltningen](#)

[Lag om smittsamma sjukdomar 1227/2016 - Uppdaterad lagstiftning - FINLEX ®](#)

[Teräivät instrumentit terveydenhuollossa.pdf \(julkari.fi\)](#)

[Smittsamma sjukdomar | Arbetshälsoinstitutet \(ttl.fi\)](#)

[Infektionssjukdomar och vaccinationer - THL](#)

[Vaccination av social- och hälsovårdspersonal - THL](#)

[Lag om företagshälsovård 1383/2001 - Uppdaterad lagstiftning - FINLEX ®](#)

Nyckelord: infektionsrisker, smittorisk, infektionspatient, arbetssäkerhet, vaccinskydd, graviditet

Referenser/tilläggsinformation:

Österbottens välfärdsområde • www.osterbottensvalfard.fi • Växel 06 218 1111

Denna anvisning är avsedd för professionella inom vårdbranschen.