

UTJECAJ DENTALNOG  
ASISTENTA NA ORALNO  
ZDRAVLJE

e-GRADANI



DENTALNI ASISTENT

GLASILO STRUKOVNOG RAZREDA  
DENTALNIH ASISTENATA HRVATSKE  
KOMORE DENTALNE MEDICINE

BROJ 2 | 2016



ISSN 2459-7457



# BIOLOŠKI PROFESIONALNI

# ZDRAVSTVENI RIZICI U STOMATOLOGIJI

Bavljenje stomatologijom pred članove stomatološkog tima stavlja brojne profesionalne izazove koje je potrebno uspješno savladavati na svakodnevnoj razini kako bi ordinacija uspješno funkcionirala, a pacijenti ali i osoblje bili zadovoljni. Profesionalni izazovi koji nerijetko bivaju zanemareni su oni vezani uz zdravlje pri izvršavanju profesionalnih zadataka članova stomatološkog tima. Stomatologija je naimena struka u kojoj postoje brojni profesionalni zdravstveni rizici i opasnosti. Oni pogađaju u većoj ili manjoj mjeri svo stomatološko osoblje, a ne samo stomatologa. Rizici, odnosno po zdravlje opasni čimbenici koji postoje u stomatološkoj ordinaciji mogu se podijeliti u pet skupina. To su biološki, biomehanički, fizikalni, kemijski i psihogeni rizici čimbenici.

## Biološki rizični čimbenici u stomatološkoj ordinaciji

Među biološke rizične čimbenike u stomatološkoj ordinaciji spadaju bakterije, virusi, gljivice i protozoe. Biološki rizični čimbenici mogu izazvati različite vrste infekcija koje se mogu lokalno i/ili sistemski manifestirati. Više od 30% hrvatskih stomatologa je tijekom svog radnog vijeka imalo neku vrstu problema s infekcijama koje se povezuju sa obavljanjem stomatološke djelatnosti, a od toga je 15% njih moralo zatražiti pomoć liječnika.

14

doc. dr. sc. Marin Vodanović / Biološki profesionalni zdravstveni rizici u stomatologiji

doc. dr. sc. Marin Vodanović, specijalist dentalne patologije i endodoncije, znanstveni savjetnik Sveučilište u Zagrebu, Stomatološki fakultet, Zavod za dentalnu antropologiju; Klinika za stomatologiju KBC-a Zagreb  
vodanovic@sfzg.hr, www.marinvodanovic.com

## Infekcije koje se prenose krvlju

Infekcije koje se prenose krvlju predstavljaju veoma značajan rizik za sve članove stomatološkog tima uključujući i stomatološke asistentice/asistente. Krvlju se najčešće prenose virusne infekcije. Kada se govori o infekcijama koje se prenose krvlju najčešće se misli na hepatitis B virus (HBV), hepatitis C virus (HCV) i virus humane imunodeficijencije (HIV). Ovi virusi su odgovorni za većinu potvrđenih slučajeva profesionalnih infekcija među stomatološkim osobljem.

## Oblici profesionalne izloženosti infekcijama koje se prenose krvlju

U stomatološkoj djelatnosti infekcije koje se prenose krvlju mogu se prenijeti na tri načina: s bolesnika na stomatološko osoblje, sa stomatološkog osoblja na bolesnika, te s jednog bolesnika na drugog bolesnika. Postoje tri moguća oblika profesionalne izloženosti (ekspozicije) infekcijama koje se prenose krvlju.

Do infekcije može doći izravnim kontaktom sluznice ili oštećene kože s krvlju ili nekom drugom tjelesnom tekućinom (ili tkivom) bolesnika; neizravnim kontaktom preko krvlju i/ili tjelesnim tekućinama kontaminiranih instrumenata i površina u što ubrajamo i ozljede oštrim predmetima poput uboda i posjekotina; te ugrizom bolesnika.

Potencijalno infektivnim biološkim materijalom putem kojeg može doći do infekcije smatraju se krv, ali i druge tjelesne tekućine odnosno tkiva u kojima je prisutna krv. Ovi biološki materijali su najznačajniji u stomatologiji, ali osim njih opasni mogu biti još i cerebrospinalni likvor, sinovijska, pleuralna, perikardna, peritonejska i amnijska tekućina, te vaginalna sluz. Ako se govori o HBV-u, slina se ne smatra potencijalno infektivnom osim ako ne sadrži krv, jer ne sadržava dovoljnu količinu HBV-a koja bi mogla izazvati infekciju.

## Rizik od zaraze pri profesionalnoj izloženosti biološkim rizičnim čimbenicima

Rizik od zaraze pri profesionalnoj izloženosti biološkim rizičnim čimbenicima nije uvijek isti. Hoće li nakon profesionalne izloženosti kontaminiranoj krvi doći do infekcije ovisi o brojnim čimbenicima. U načelu, što je veća prevalencija krvlju prenosivih infekcija u općoj populaciji veći je i rizik od prijenosa infekcije nakon profesionalne izloženosti. Najveći rizik od zaraze nose ubodi šupljom iglom jer u njoj može biti znatna količina krvi bolesnika. Veliku važnost pri procjeni rizika od zaraze imaju i (ne)provođenje standardnih mjera zaštite, (ne)prijavlivanje ekspozicijskih incidenata, te (ne)provođenje postekspozicijske profilakse.

U slučaju da je izvorni bolesnik zaražen HBV-om (HBsAg-pozitivan i HBeAg-pozitivan) rizik od razvoja kliničkog hepatitisa nakon perkutane izloženosti zaraženoj krvi iznosi 22-31%. Ako je izvorni bolesnik zaražen HBV-om (HBsAg-pozitivan i HBeAg-negativan) rizik od razvoja kliničkog hepatitisa nakon perkutane izloženosti zaraženoj krvi iznosi 1-6%. U slučaju da je izvorni bolesnik zaražen HCV-om rizik od infekcije nakon perkutane izloženosti zaraženoj krvi iznosi 0-7% (u prosjeku 1,8%). U slučaju da je izvorni bolesnik zaražen HIV-om rizik od infekcije nakon perkutane izloženosti zaraženoj krvi iznosi 0,2-0,5% (u prosjeku 0,3%).

## Mjere zaštite od bioloških rizičnih čimbenika u stomatološkoj ordinaciji

Mjere zaštite od bioloških rizičnih čimbenika u stomatološkoj ordinaciji podrazumijevaju predekspozicijsku i postekspozicijsku profilaksu. Predekspozicijska profilaksa podrazumijeva mjere koje se provode prije eventualne izloženosti infektivnom agensu. Tu spadaju nespecifične mjere kojima se sprječava sama izloženost krvi i infektivnom materijalu (uporaba standardnih mjera zaštite), te mjere specifične profilakse usmjerene na pojedine uzročnike (cijepjenje).

Standardnim mjerama zaštite sprječava se kontakt s krvlju i tako se smanjuje rizik od izlaganja infekcijama koje se prenose krvlju. U standardne mjere zaštite spadaju osobna zaštitna sredstva (maske, rukavice, naočale, radna odjeća i dr.), tehnička sredstva za zaštitu (čvrsti i nepropusni kontejneri za biološki otpad, te igle i oštre predmete, igle sa zaštitnim mehanizmom i dr.), te zaštitni postupci (pranje ruku, ispravno odlaganje korištenih igala i ostalih oštrih predmeta, te biološkog otpada).

Cijepjenje je mjera koju ubrajamo u predekspozicijsku profilaksu. Cjepiva protiv HCV i HIV-a još ne postoje, pa se u ovom trenutku zdravstveni djelatnici jedino mogu cijepiti protiv HBV i na taj način se zaštititi od rizika od infekcije. Svi članovi stomatološkog tima, a to uključuje i stomatološke asistentice/asistente trebaju biti cijepljeni protiv HBV-a. Cijepjenje treba obaviti prije početka obavljanja stomatološke djelatnosti, a najbolje još tijekom profesionalne izobrazbe. Primarno cijepjenje odraslih protiv HBV-a se sastoji od tri doze cjepiva koje se daje intramuskularno prema shemi 0, 1 i 6 mjeseci. Osoba se smatra zaštićenom od infekcije HBV-om ako je primila sve propisane doze cjepiva i mjesec

15

doc. dr. sc. Marin Vodanović / Biološki profesionalni zdravstveni rizici u stomatologiji

dana nakon posljednje doze razvila titar protutijela na HBsAg veći od 10 mIU/ml.

Postekspozicijska profilaksa podrazumijeva sve mjere koje provodi za to posebno educirano zdravstveno osoblje radi smanjenja rizika razvoja infekcije nakon što dođe do izloženosti krvi. Postekspozicijska profilaksa uključuje kliničko vrednovanje svakog ekspozicijskog incidenta, serološko testiranje bolesnika čijoj je krvi zdravstveni djelatnik bio izložen i testiranje samog zdravstvenog djelatnika, te ako je moguće primjenu odgovarajućeg cjepiva kod HBV, odnosno kombinacije tri ili više antiretrovirusnih lijekova kod HIV-a.

## Zaključak

Svaki neposredni ali i posredni rad (npr. pranje instrumenata) sa pacijentima u stomatološkoj ordinaciji sa sobom nosi rizik od izlaganja biološkim rizičnim čimbenicima. Sa svakim pacijentom treba postupiti kao sa potencijalnim izvorom zaraze, te se stoga uvijek treba na odgovarajući način zaštititi. U slučaju da dođe do izlaganja infekcijama koje se prenose krvlju ne smije se paničariti, nego treba čim prije provesti odgovarajući postekspozicijski postupak u suradnji sa za to nadležnom osobom, te prijaviti ozljedu oštrim predmetom odnosno izloženost krvi.

## Literatura:

1. Vodanović, Marin (urednik). Profesionalne bolesti i bolesti vezane uz rad stomatologa. Jastrebarsko: Naklada Slap; 2015.

