

SHARP SENSE LE BON SENS DES AIGUILLES CUIDADO COM AS SERINGAS



Promoting the safety of healthcare workers
Promouvoir la sécurité dans le secteur de la santé
Promovendo a segurança dos trabalhadores no setor da saúde

*Discussion Guide
Guide de discussion
Guia para discussão*



Public Services International
Internationale des Services Publics
Internacional de Servicios Públicos
Internationale der Öffentlichen Dienste
Internationell Facklig Organisation för
國際公務勞連

Table of contents / Table des matières / Índice

SHARP SENSE

PROMOTING GOOD PRACTICES	3
PERSONAL STORIES CONNECT WITH A WIDE AUDIENCE	3
VERSIONS	3
USES	3
ISSUES AND QUESTIONS FOR DISCUSSION	4
REFERENCES	4
1. Universal precautions	4
2. Injection safety	6
3. Safe healthcare waste management	8
4. Post-exposure prophylaxis to prevent HIV infection	8
5. State policies and legislation favourable to safety engineered needlestick devices	9

LE BON SENS DES AIGUILLES

CONTENU	11
PUBLIC CIBLÉ	11
VERSIONS	12
UTILISATION	12
THÈMES ET QUESTIONS FAVORISANT LA DISCUSSION	12
RÉFÉRENCES	13
1. Pratiques courantes et précautions universelles	13
2. Sécurité des injections	14
3. Gestion des déchets produits par les soins de santé	16
4. Prophylaxie post-exposition pour prévenir l'infection à VIH	16
5. Politiques et législation des États favorables aux dispositifs d'injection sécurisés	17

CUIDADO COM AS SERINGAS

CONTEÚDO	19
PÚBLICO	19
VERSÕES	19
USOS	20
PROBLEMAS E QUESTÕES PARA DISCUSSÃO	20
REFERÊNCIAS	21
1. Precauções universais	21
2. Segurança da injeção	23
3. Gestão Segura do lixo das instalações de serviços de saúde	25
4. Profilaxia pós-exposição para evitar infecção por HIV	25
5. Políticas de estado e legislação favorável aos dispositivos de segurança para proteção contra ferimentos com agulha	26

Dr. Odile FRANK

Health Services Officer - Responsable des services de santé - Responsável pela Saúde
info@world-psi.org
www.world-psi.org

Promoting the safety of health care workers

PROMOTING GOOD PRACTICES

Exposure to pathogens in blood and other body fluids of patients is a daily risk for all healthcare workers. This DVD promotes the safety of healthcare workers. "Sharp Sense" is designed to lower the risk of exposure itself and to lower the risk of consequences of exposure. It stresses three ways to increase the safety of workers in healthcare settings:

- "Sharp Sense" reminds the healthcare worker of the systematic use of Universal Precautions to prevent exposure to injury and disease. This includes regular hand-washing, use of disposable gloves and of masks and aprons when necessary, good practices in regard to all sharps (never recapping needles; always using a dedicated sharps container for disposal; and systematic safe waste disposal). The DVD stresses access to Hepatitis A & B vaccination as a basic Universal Precaution, and emphasizes the need for filtering masks when treating patients with Tuberculosis;
- "Sharp Sense" points to the benefits of safety- engineered needle devices for all purposes (intramuscular and intravenous injections, drawing blood and body fluids). The DVD explains that devices with retractable needles are especially safe, not only for healthcare workers, but also for the community at large, should the device wrongly end up in the environment;
- "Sharp Sense" advocates for post-exposure prophylaxis to prevent HIV infection when a healthcare worker has been exposed to the virus due to a needlestick injury. Post-exposure treatment must be available in all healthcare settings for all workers who may be exposed, including workers who clean, remove waste,

and manage laundry. Every effort must be made to encourage its use.

PERSONAL STORIES CONNECT WITH A WIDE AUDIENCE

In "Sharp Sense", a counsellor, a nurse and a physician each talk openly about the needlestick injuries they sustained, how they faced the possible consequences for their health, for their families and for their communities, and how their lives were transformed. We also hear from the deputy secretary general of a trade union, a nurse who is a trade union delegate and an infectious disease officer, a nurse who is the operational manager of a hospital, a nurse spokesperson for hepatitis vaccination, and the CEO of a hospital who addresses the importance of long-term, joint trade union-management efforts to promote occupational health and safety in hospitals.

The DVD is therefore designed to engage health staff occupying a range of functions, trade unionists activists and health management.

VERSIONS

In addition to the full version of "Sharp Sense", which lasts 17 minutes, there are two short versions, designed as web clips. "THE ESSENTIAL SHARP SENSE" provides a brief overview of the main points of "Sharp Sense" in fewer than 4 minutes. "PREVENTING HEPATITIS" addresses the specific need to vaccinate healthcare workers against Hepatitis A & B in fewer than 2 minutes.

USES

"Sharp Sense" may be used as part of a campaign to promote occupational health and safety in the health workplace. It can also be used as a stand-alone source of information and education on a number of issues

Promoting the safety of health care workers

regarding safety in the healthcare workplace.

ISSUES AND QUESTIONS FOR DISCUSSION

The film can stimulate discussions on several topics. These discussions may be opened before - or after - viewing. Written prompts may be helpful. The topics include:

Risk, prevention and management of needlestick injuries:

- What is the risk? What are the sources of risk?
- How can the risk be prevented?
- How can a needlestick injury be managed, to limit the risk of consequences?

The role of management and hospital administration in promoting occupational health and safety:

- What is the role of an occupational health and safety committee?
- What is the role of management in infectious disease control?
- What are the responsibilities of management in lowering risk of infection in health personnel and other staff in the workplace?

The role of trade unions in promoting occupational health and safety:

- What is the role of trade unions on occupational health and safety committees?
- What is the role of trade unions in infectious disease control?
- What are the responsibilities of trade unions in lowering risk of infection in health and other workers in the workplace?

The personal experiences of the three major characters following needlestick accidents:

- What injury happened to Merriam Sese Motlohi, the HIV counsellor?

How did she deal with it? How did it change her life?

- What injury happened to Jones Mashala, the nurse? How did he deal with it? How did it change his life?
- What injury happened to Dr. Emmanuelle Kabamba-Muteba, the HIV physician? How did she deal with it? How did it change her life?

Group definition of a good health workplace environment to limit the risk of exposure to blood borne pathogens:

- What can health workers do to ensure their own protection from risk of infection?
- What can hospital management do to ensure the protection of workers?
- What can trade unions do to ensure the protection of workers?

REFERENCES

Several documents outline sectoral policies and/or international guidelines and directives on needlestick injuries, or elaborate information or policies in regard to issues addressed in "Sharp Sense". Most are available on the internet.

1. Universal precautions

1.1 "WHO AIDE-MEMOIRE for a strategy to protect health workers from infection with bloodborne viruses"

"Health workers are exposed to blood and other body fluids in the course of their work. Consequently, they are at risk of infection with bloodborne viruses including human immunodeficiency virus (HIV), hepatitis B (HBV) and hepatitis C (HCV). The risk of infection for health workers depends on the prevalence of disease in the patient population and the nature and frequency of exposures.

Promoting the safety of health care workers

Occupational exposure to blood can result from percutaneous injury (needlestick or other sharps injury), mucocutaneous injury (splash of blood or other body fluids into the eyes, nose or mouth) or blood contact with non-intact skin. The most common form of occupational exposure to blood, and the most likely to result in infection, is needle-stick injury. The most common causes of needlestick injury are two-handed recapping and the unsafe collection and disposal of sharps waste.”

www.who.int/injection_safety/toolbox/en/AM_HCW_Safety_EN.pdf

1.2 “The Joint Framework Agreement on prevention from sharp injuries in the hospital and healthcare sector”

“Brussels, July 17 2009, The European Hospital and Healthcare Employers’ Association (HOSPEEM) and the European Public Services Union (EPSU) today signed an EU-wide agreement to prevent injuries from needlesticks and other sharp objects.”

<http://osha.europa.eu/en/news/EuCommission-CouncilDirective-Sharps-injuries>

1.3 “WHO AIDE-MÉMOIRE for infection prevention and control in a healthcare facility”

“Healthcare-associated infections lead to death, disability and excess medical costs...Infection prevention and control maximize patient outcomes and are part of the government’s responsibility to provide effective, efficient and quality health services. They must be achieved through collaboration with the public and private sectors. Health-care facilities must implement infection prevention and control policies supported by institutional management... Examples of core infection prevention and control interventions are listed... In addition,

specific activities include... Health-care worker protection...”

<http://hinfo.humaninfo.ro/gsdl/healthtechdocs/documents/s15230e/s15230e.pdf>

1.4 “CDC Perspectives in Disease Prevention and Health Promotion Update: Universal Precautions for Prevention of Transmission of Human Immunodeficiency Virus, Hepatitis B Virus, and Other Bloodborne Pathogens in Health-Care Settings” (Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR) June 24, 1988 / 37(24); 377-388)

“The purpose of this report is to clarify and supplement the CDC publication entitled “Recommendations for Prevention of HIV Transmission in Health-Care Settings”... that recommended that blood and body fluid precautions be consistently used for all patients regardless of their bloodborne infection status. This extension of blood and body fluid precautions to all patients is referred to as “Universal Blood and Body Fluid Precautions” or “Universal Precautions.” Under universal precautions, blood and certain body fluids of all patients are considered potentially infectious for human immunodeficiency virus (HIV), hepatitis B virus (HBV), and other bloodborne pathogens.

Universal precautions are intended to prevent parenteral, mucous membrane, and nonintact skin exposures of health-care workers to bloodborne pathogens. In addition, immunization with HBV vaccine is recommended as an important adjunct to universal precautions for health-care workers who have exposures to blood.

Since the recommendations for universal precautions were published in August 1987, CDC and the Food

Promoting the safety of health care workers

and Drug Administration (FDA) have received requests for clarification of the following issues: 1) body fluids to which universal precautions apply, 2) use of protective barriers, 3) use of gloves for phlebotomy, 4) selection of gloves for use while observing universal precautions, and 5) need for making changes in waste management programs as a result of adopting universal precautions.

Universal precautions apply to blood and to other body fluids containing visible blood. Occupational transmission of HIV and HBV to health-care workers by blood is documented. Blood is the single most important source of HIV, HBV, and other bloodborne pathogens in the occupational setting. Infection control efforts for HIV, HBV, and other bloodborne pathogens must focus on preventing exposures to blood as well as on delivery of HBV immunization.

Universal precautions also apply to semen and vaginal secretions. Although both of these fluids have been implicated in the sexual transmission of HIV and HBV, they have not been implicated in occupational transmission from patient to health-care worker. This observation is not unexpected, since exposure to semen in the usual health-care setting is limited, and the routine practice of wearing gloves for performing vaginal examinations protects health-care workers from exposure to potentially infectious vaginal secretions.

Universal precautions also apply to tissues and to the following fluids: cerebrospinal fluid (CSF), synovial fluid, pleural fluid, peritoneal fluid, pericardial fluid, and amniotic fluid. The risk of transmission of HIV and HBV from these fluids is unknown; epidemiologic studies in the health-care

and community setting are currently inadequate to assess the potential risk to health-care workers from occupational exposures to them. However, HIV has been isolated from CSF, synovial, and amniotic fluid, and HBsAg has been detected in synovial fluid, amniotic fluid, and peritoneal fluid. One case of HIV transmission was reported after a percutaneous exposure to bloody pleural fluid obtained by needle aspiration. Whereas aseptic procedures used to obtain these fluids for diagnostic or therapeutic purposes protect health-care workers from skin exposures, they cannot prevent penetrating injuries due to contaminated needles or other sharp instruments.“

www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/00000039.htm

2. Injection safety

2.1 “WHO AIDE-MEMOIRE for a national strategy for the safe and appropriate use of injections”

“Injection-associated transmission of bloodborne pathogens can be prevented through the development of a strategy to reduce injection overuse and achieve injection safety and its implementation by a national coalition, with the assistance of a coordinator. The three elements of a strategy for the safe and appropriate use of injections are...

- Behaviour change among patients and healthcare workers to decrease injection overuse and achieve injection safety
- The availability of necessary equipment and supplies
- The management of sharps waste.”

www.path.org/files/SIGN-Aide-Memoire.pdf

2.2 The Safe Injection Global Network (SIGN) alliance

“A safe injection does not harm the recipient, does not expose the provider

Promoting the safety of health care workers

to any avoidable risks and does not result in waste that is dangerous for the community.”

www.who.int/injection_safety/sign/en/

2.3 “WHO Guiding Principles to Ensure Injection Device Safety”

“Best infection control practices for intradermal, subcutaneous and intramuscular injections recommend the use of a new, single use injection device for each injection and for the reconstitution of each unit of medication.”

[www.who.int/injection_safety/
WHOGuidPrinciplesInjEquipFinal.pdf](http://www.who.int/injection_safety/WHOGuidPrinciplesInjEquipFinal.pdf)

2.4 “WHO best practices for injections and related procedures toolkit”

“Medical treatment is intended to save life and improve health, and all health workers have a responsibility to prevent transmission of health-care associated infections. Adherence to safe injection practices and related infection control is part of that responsibility – it protects patients and health workers.”

[http://whqlibdoc.who.int/
publications/2010/9789241599252_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599252_eng.pdf)

2.5 Safe immunizations

“Injections are one of the most common health-care procedures. Five to ten percent of some 16 billion injections administered worldwide each year are given for immunization.

Unsafe injections or unsafe practices in relation to immunization are not only responsible for cases of hepatitis B and C, HIV, and other serious and potentially lethal side effects suffered by vaccine recipients, but may also pose an occupational hazard to health providers and an environmental hazard to communities. Furthermore, unsafe injection practices can seriously impede

the progress made by immunization programmes, and have a substantial effect on global immunization coverage.

The World Health Organization’s priority in this area is to promote safe injection practices. Apart from the introduction of auto-disposable syringes, and safe and cost-effective sharps waste management solutions, technical assistance is provided to countries to assess the quality of immunization services and to develop and implement national safe injection policies and operational plans.

In 1999, WHO, UNICEF and UNFPA issued a joint statement on the use of auto-disposable syringes in immunization services. The statement advocates the adoption by all countries of auto-disable syringes for immunization by the end of 2003.”

[www.who.int/immunization_safety/safe_
injections/en/](http://www.who.int/immunization_safety/safe_injections/en/)

2.6 “WHO Guidelines on drawing blood: best practices in phlebotomy”

“Phlebotomy – the drawing of blood – has been practised for centuries and is still one of the most common invasive procedures in healthcare. Each step in the process of phlebotomy affects the quality of the specimen and is thus important for preventing laboratory error, patient injury and even death... Phlebotomy also poses risks for health workers. It is still common to see a phlebotomist carry out dangerous practices known to increase the risk of needle-stick injury and transmission of disease. Dangerous practices include:

- recapping used needles using two hands;
- recapping and disassembling vacuum-containing tubes and holders;
- reusing tourniquets and vacuum-tube holders that may be

Promoting the safety of health care workers

- contaminated with bacteria and sometimes blood;
- working alone with confused or disoriented patients who may move unexpectedly, contributing to needlesticks.

These guidelines were produced to improve the quality of blood specimens and the safety of phlebotomy for health workers and patients, by promoting best practices in phlebotomy.”

http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599221_eng.pdf

3. Safe healthcare waste management

3.1 “WHO AIDE-MEMOIRE for a national strategy for health-care waste management”

“Health-care waste is a by-product of healthcare that includes sharps, non-sharps, blood, body parts, chemicals, pharmaceuticals, medical devices and radioactive materials.

Poor management of health-care waste exposes health-care workers, waste handlers and the community to infections, toxic effects and injuries. It may also damage the environment. In addition, it creates opportunities for the collection of disposable medical equipment (particularly syringes), its re-sale and potential re-use without sterilisation, which causes an important burden of disease worldwide.”

www.who.int/water_sanitation_health/medicalwaste/aidemem.pdf

3.2 “WHO Management of waste from injection activities at district level: Guidelines for District Health Managers”

“Inadequate management and disposal of waste generated by injection activities such as sharps and infectious waste can have a negative impact, either

directly or indirectly, on the health of medical staff and waste handlers, as well as on the community and environment... This guide is designed as a simple and practical tool to help District Health Managers elaborate a realistic District level plan to reduce improper disposal of waste from injection activities.”

www.who.int/water_sanitation_health/medicalwaste/phe_wsh_mwi_injections_report_en.pdf

4. Post-exposure prophylaxis to prevent HIV infection

4.1 “Joint WHO/ILO guidelines on post-exposure prophylaxis (PEP) to prevent HIV infection”

“In September 2005, a Joint WHO/ILO expert consultation for the development of policy and guidelines on occupational and non-occupational HIV post-exposure prophylaxis was held in Geneva. The objectives of this Consultation were:

1. to review scientific evidence and programmatic experience in relation to providing PEP in occupational and non-occupational settings; and
2. to recommend a consensus approach to formulating policy and operational guidelines for HIV PEP.

Although the needs of workers and people who have been sexually assaulted provided the focus of the Consultation, consideration was given to other types of nonoccupational exposure for which PEP might be indicated: specifically, those arising from isolated or episodic injecting drug use and consensual sexual exposure. The Consultation recommendations, which are based on current understanding of the efficacy of PEP and available data for comparing different PEP strategies, represent the collective opinion of experts working

Promoting the safety of health care workers

in this field and form the basis of the present policy guidelines and service delivery recommendations.”

www.who.int/hiv/pub/guidelines/PEP/en/

5. State policies and legislation favourable to safety engineered needlestick devices

In addition to the legal adoption by the European Union of the HOSPEEM-EPSU agreement to reduce sharps injuries that includes a provision on devices with safety engineered protective mechanisms (see 1.2 “The Joint Framework Agreement on prevention from sharp injuries in the hospital and healthcare sector”), several countries and states have adopted policies or laws that are favourable to safety engineered needlestick devices, including the USA, Brazil, Peru, and 6 provinces of Canada, Congo, Nigeria. Trade Unions have often played an important role in these changes.

The eventual implementation of policies and laws depends - and may be hampered in some cases - by an inadequate supply of affordable devices. This is an area where Trade Unions can act to make a difference, through collective bargaining and through joint occupational health and safety committees in healthcare institutions.

Of the list above, the following have laws and policies available on the internet (at 18 July 2011):

- USA

www.osha.gov/SLTC/bloodbornepathogens/index.html

The US/OSHA's Bloodborne Pathogens standard requires annual training, free availability of hepatitis B vaccine and sharps with built-in safety features. According to the SEIU (Service Employees International Union/USA), the standard has resulted in a dramatic

drop in the number of hepatitis B cases in healthcare workers - from 17,000 to 400 a year - and has halved the number of needlestick injuries.

www.mass.gov/Eeohhs2/docs/dph/occupational_health/sharps_injuries_hospital_workers.pdf

- Brazil

www.mte.gov.br/legislacao/normas_regulamentadoras/nr_32.pdf

- Canada

www.healthsystem.virginia.edu/internet/safetycenter/internetsafetycenterwebpages/policylegislation/policyandlegislation.cfm

References to the other laws and policies are as follows:

- **Peru:** “Plan Nacional de Prevención del VHB, VIH y la TB por Riesgo Ocupacional en los Trabajadores de Salud 2010-2015”.
- **Congo:** «Gouvernement de la République Démocratique du Congo, Ministère de la Santé Publique: Arrêté Ministériel N°1250/CAN/MIN/SP/022/AQ/2007 Portant Normalisation des Seringues à Usage Médical, Kinshasa, 5 janvier 2008 ».
- **Nigeria:** “Government of Nigeria, National Agency for Food and Drug Administration and Control: Procurement of Automatic Retractable Syringes to End the Medical Transmission of Blood Borne Pathogens in Healthcare Settings, Lagos, 9 December 2008”.

Promouvoir la sécurité dans le secteur de la santé

CONTENU

L'exposition aux pathogènes transmis par le sang et les autres liquides organiques des patient-e-s constitue un risque quotidien pour tous les travailleurs/euses de la santé. Le DVD « Le bon sens des aiguilles » promeut la sécurité des personnels de santé dans le but de réduire le risque à l'exposition elle-même et les conséquences de l'exposition. Le film présente trois façons d'améliorer la sécurité des travailleurs/euses dans les établissements de santé :

- « Le bon sens des aiguilles » rappelle aux travailleurs/euses de la santé qu'ils doivent appliquer systématiquement les « précautions universelles » pour prévenir toute exposition au risque. Cela consiste à se laver régulièrement les mains, à utiliser des gants jetables, des masques et des blouses lorsque nécessaire, à adopter de bonnes pratiques concernant tous les instruments perforants (ne jamais recapuchonner les aiguilles ; toujours jeter les objets coupants dans un conteneur prévu à cet effet et éliminer systématiquement les déchets dans une poubelle sécurisée). Le DVD rappelle que l'accès au vaccin contre l'hépatite A & B figure parmi les précautions universelles et qu'il est nécessaire d'utiliser des masques filtrants pour soigner les patient-e-s atteints de la tuberculose ;
- « Le bon sens des aiguilles » attire l'attention du public sur les avantages des dispositifs médicaux sécurisés pour tous les usages (injections intramusculaires et intraveineuses, prélèvements de sang ou autres liquides corporels). Le DVD explique que les seringues rétractables sont particulièrement sûres, non seulement pour les personnels de

santé, mais aussi pour l'ensemble de la communauté, au cas où l'objet se retrouverait malencontreusement dans la nature ;

- « Le bon sens des aiguilles » encourage les traitements post-exposition pour prévenir l'infection par le VIH lorsqu'un travailleur/euse de la santé a été exposé au virus en se piquant avec une aiguille. Les traitements post-exposition doivent être disponibles dans tous les établissements de santé pour tous les travailleurs/euses susceptibles d'être exposés, notamment les personnes chargées du nettoyage, de la collecte des déchets ou du linge. Tous les efforts doivent être mis en œuvre pour favoriser le recours à ces traitements.

PUBLIC CIBLÉ

Dans « Le bon sens des aiguilles », une conseillère en dépistage, un infirmier et un médecin parlent ouvertement des blessures par piqûre d'aiguille qu'ils ont subies dans leur travail, de leur réaction face aux éventuelles conséquences de ces lésions pour leur santé, leur famille et leur communauté, et expliquent en quoi cela a changé leur vie. Le film donne également la parole au secrétaire général adjoint d'un syndicat, à une infirmière déléguée syndicale et chargée des maladies infectieuses, à une infirmière responsable d'un hôpital, à une infirmière porte-parole du vaccin contre l'hépatite et au directeur d'un hôpital qui souligne l'importance des efforts réalisés sur le long terme conjointement par les syndicats et les administrateurs sanitaires pour promouvoir la santé et la sécurité au travail dans les hôpitaux.

Le DVD est donc destiné à toutes les catégories de personnels de santé occupant des postes divers – parmi lesquels figurent des syndicalistes

actifs – ainsi qu'aux administrateurs des établissements de santé.

VERSIONS

Outre la version intégrale du film « Le bon sens des aiguilles », qui dure 17 minutes, il existe deux versions courtes, conçues comme des clips Internet. « LE BON SENS DES AIGUILLES - ESSENTIEL » donne un aperçu des principaux points présentés dans « Le bon sens des aiguilles » en moins de 4 minutes. « PRÉVENIR L'HÉPATITE » revient sur l'importance spécifique de vacciner les travailleurs/euses de la santé contre l'hépatite A & B en moins de 2 minutes.

UTILISATION

« Le bon sens des aiguilles » peut être utilisé dans le cadre d'une campagne de promotion de la santé et de la sécurité au travail dans les établissements de santé. Le film peut également être utilisé seul en tant que source d'information ou matériel de formation pour diverses questions relatives à la sécurité dans les établissements de santé.

THÈMES ET QUESTIONS FAVORISANT LA DISCUSSION

Le film peut générer des discussions sur plusieurs sujets. Ces discussions peuvent être annoncées ouvertement avant de visionner le film, ou après. Des messages écrits peuvent être utiles. Les sujets sont les suivants :

Risque, prévention et suivi des blessures par piqûre d'aiguille :

- Quel est le risque ? Quelles sont les sources de risque ?
- Comment peut-on prévenir le risque ?
- Comment une blessure par piqûre d'aiguille peut-elle être suivie pour en limiter les éventuelles conséquences ?

Rôle des administrateurs hospitaliers dans la promotion de la santé et de la sécurité au travail :

- Quel rôle un comité de la santé et de la sécurité au travail joue-t-il ?
- Quel rôle les administrateurs jouent-ils dans le contrôle des maladies infectieuses ?
- Quelles sont les responsabilités des administrateurs pour diminuer le risque d'infection des personnels de santé et des autres personnels au travail ?

Rôle des syndicats dans la promotion de santé et de la sécurité au travail :

- Quel rôle les syndicats jouent-ils dans les comités de santé et de sécurité au travail ?
- Quel rôle les syndicats jouent-ils dans le contrôle des maladies infectieuses ?
- Quelles sont les responsabilités des syndicats pour diminuer le risque d'infection des personnels de santé et des autres personnels au travail ?

Témoignage de trois personnes qui se sont blessées avec des aiguilles :

- Quel type de blessure a subi Merriam Sese Motlohi, la conseillère en dépistage VIH ? Comment a-t-elle réagi ? En quoi cela a-t-il changé sa vie ?
- Quel type de blessure a subi Jones Mashala, l'infirmier ? Comment a-t-il réagi ? En quoi cela a-t-il changé sa vie ?
- Quel type de blessure a subi Dr. Emmanuelle Kabamba-Muteba, le médecin spécialiste du VIH ? Comment a-t-elle réagi ? En quoi cela a-t-il changé sa vie ?

Définition de ce que doit être un environnement de travail sain afin de limiter le risque d'exposition aux pathogènes transmis par le sang :

- Que peuvent faire les travailleurs/

Promouvoir la sécurité dans le secteur de la santé

euses de la santé pour assurer leur propre protection contre le risque d'infection ?

- Que peuvent faire les administrateurs hospitaliers pour garantir la protection des travailleurs/euses ?
- Que peuvent faire les syndicats pour veiller à la protection des travailleurs/euses ?

RÉFÉRENCES

Plusieurs documents présentent des politiques sectorielles et/ou des directives et principes directeurs internationaux relatifs aux blessures par piqûre d'aiguille, ou apportent des informations ou des politiques sur certains thèmes abordés dans « Le bon sens des aiguilles ». Bien que ces documents soient souvent techniques, ils peuvent fournir d'autres informations utiles. La plupart de ces documents peuvent être consultés sur Internet.

1. Pratiques courantes et précautions universelles

1.1 « WHO AIDE-MÉMOIRE for a strategy to protect health workers from infection with bloodborne viruses » (Aide-mémoire de l'OMS pour une stratégie visant à protéger les travailleurs/euses de la santé contre l'infection des virus transmis par le sang, en anglais uniquement)
www.who.int/injection_safety/toolbox/en/AM_HCW_Safety_EN.pdf

1.2 « Accord-cadre relatif à la prévention des blessures par objets tranchants dans le secteur hospitalier et sanitaire »

Bruxelles, le 17 juillet 2009 : L'Association européenne des employeurs hospitaliers (HOSPEEM) et la FSESP (Fédération syndicale européenne des services publics) ont signé un accord pour toute l'UE visant

à prévenir les blessures par piqûre d'aiguille et autres objets tranchants.

www.senat.fr/ue/pac/E4903.html

1.3 « AIDE-MÉMOIRE de l'OMS : Prévenir et éliminer les infections dans un service de santé »

« Les infections liées aux soins de santé sont cause de décès, d'incapacités et de surcoûts médicaux... La prévention et l'élimination des infections, pour assurer un traitement optimal aux malades, incombe aux pouvoirs publics chargés de dispenser des services de santé de qualité, efficaces et rationnels. Cette tâche requiert une collaboration avec les secteurs public et privé. Les services de soins doivent appliquer une politique de prévention et d'élimination des infections approuvées par les responsables institutionnels... Des exemples de mesures de prévention et d'élimination des infections sont donnés... De plus, certaines activités peuvent également être incluses... Protection des agents de santé... »

www.who.int/injection_safety/AM_Inf_Control_F.pdf

1.4 “Les pratiques courantes”, Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail

« Les pratiques courantes se composent d'une série de règles et de méthodes de lutte contre les infections conçues en vue de protéger les travailleurs contre une exposition à d'éventuelles sources de maladies infectieuses. Les pratiques courantes reposent sur le postulat selon lequel le sang et tous les liquides organiques, les sécrétions et les excréptions corporelles, les muqueuses, la peau non intacte ou les autres éléments souillés peuvent être infectieux.

Les précautions universelles désignent une série de méthodes mises au point

Promouvoir la sécurité dans le secteur de la santé

en vue de prévenir la transmission de pathogènes à diffusion hématogène. Les précautions universelles visent essentiellement le sang et certains liquides organiques tels que le liquide céphalorachidien, le liquide pleural et le liquide amniotique. Les sécrétions corporelles telles que l'urine, les vomissures, les matières fécales ou le crachat ne sont pas assujetties aux mesures de précaution universelles, mais elles font plutôt l'objet d'une série de lignes directrices appelées précautions applicables aux liquides organiques.

Les pratiques courantes se composent d'une combinaison de précautions universelles et de précautions applicables aux liquides organiques. Les pratiques courantes sont d'une portée beaucoup plus large et visent à protéger contre la propagation de tous les microorganismes par un contact avec les liquides organiques, les excréptions, les muqueuses, la peau non intacte et les autres éléments souillés, en plus des mesures de précaution contre tout contact avec le sang".

www.cchst.ca/oshanswers/prevention/universa.html

1.5 « Abrégé de Prévention des Infections : Pratiques de base ; Pratiques additionnelles », Fédération des Infirmiers et Infirmières du Québec

« L'actualité des dernières années témoigne du danger bien réel des infections nosocomiales. Non récente, la menace est toutefois croissante. Très complexe, elle prend plusieurs formes. La FIQ a donc cru essentiel d'attirer l'attention de ses membres sur l'importance vitale de prendre, en tout temps, les précautions nécessaires pour se protéger contre tout agent pathogène présent ou pouvant être présent dans les différents milieux de travail. Afin de

faciliter l'identification des mesures de prévention appropriées, le secteur Santé et Sécurité du travail, en collaboration avec le comité fédéral SST, a élaboré un outil d'information sur les principales maladies infectieuses et le type de précautions recommandées par les autorités en la matière.

www.fiqsante.qc.ca/sante-et-securite-du-travail/?page=prevention-des-infections

2. Sécurité des injections

2.1 « AIDE-MÉMOIRE de l'OMS : pour une stratégie nationale visant à l'utilisation sûre et rationnelle des injections »

« La transmission de pathogènes par les injections peut être prévenue par une stratégie visant à réduire l'utilisation abusive des injections et à parvenir à des pratiques sûres. Cette stratégie doit être conduite par une coalition nationale coordonnée par le ministère de la santé. Les trois points d'une stratégie nationale pour l'utilisation sûre et appropriée des injections sont... :

- Evolution des comportements pour réduire l'utilisation abusive et parvenir à des pratiques sûres ;
- Approvisionnement en équipement et consommables ;
- Gestion des déchets infectieux. »

www.who.int/immunization_safety/publications/safe_injections/en/Aide-M%C3%A9moire_safe_injections_Fr.pdf

2.2 Réseau mondial pour la sécurité des injections (SIGN)

« Une injection ne met en danger ni la personne qui la reçoit, ni la personne qui l'administre, ni le reste de la communauté. »

« L'OMS accueille et coordonne le réseau mondial pour la sécurité des injections (SIGN) qui regroupe toutes les principales parties prenantes afin

Promouvoir la sécurité dans le secteur de la santé

de promouvoir durablement la sécurité des injections dans le monde. Le réseau permet à l'OMS de fournir des conseils ainsi qu'une série d'outils politiques, gestionnaires et de sensibilisation pour aider les pays à avoir accès à du matériel sûr et peu coûteux et promouvoir la formation du personnel de santé et l'usage rationnel des injections. »

www.who.int/injection_safety/Guiding_Principals_FR.pdf

www.who.int/mediacentre/factsheets/fs231/fr/

2.3 « Principes directeurs de l'OMS applicables à la sécurité du matériel d'injection »

« Les bonnes pratiques de lutte contre les infections pour les injections intradermiques, sous-cutanées et intramusculaires recommandent l'utilisation de matériel neuf à usage unique pour chaque injection et pour la reconstitution de chaque unité médicamenteuse. »

www.who.int/injection_safety/Guiding_Principals_FR.pdf

2.4 « WHO best practices for injections and related procedures toolkit » (Meilleures pratiques de l'OMS concernant les injections et l'ensemble des procédures connexes, en anglais uniquement)

http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599252_eng.pdf

2.5 Sécurité de l'immunisation

« L'injection est l'un des gestes médicaux les plus courants. Chaque année, quelque 16 milliards d'injections sont pratiquées ; injections pour les vaccinations : 5 à 10 %.

Des injections non sûres et l'élimination de déchets dans des conditions non hygiéniques se produisent lors d'actes curatifs ou préventifs et exposent les

enfants, le personnel de santé et les communautés au risque de maladies véhiculées par le sang... surtout hépatite B (HB), hépatite C (HC) et infection HIV... chaque membre de la communauté court un risque si les seringues ne sont pas collectées et éliminées proprement.

En 1999, l'OMS, l'UNICEF et le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA) ont publié un rapport conjoint sur une stratégie encourageant des pratiques sûres pour les injections et l'élimination des déchets de soins... L'objectif à court terme est que toutes les campagnes d'immunisation utilisent des seringues autobloquantes d'ici 2003. »

www.who.int/mediacentre/factsheets/fs231/fr/

www.unicef.org/french/immunization/23245_safety.html

2.6 « WHO Guidelines on drawing blood: best practices in phlebotomy » (Directives de l'OMS relatives aux prises de sang : les meilleures pratiques de phlébotomie)

« Dans son travail quotidien, le personnel soignant est exposé à des risques d'infections graves par plus de 30 pathogènes potentiellement dangereux, dont l'hépatite B (VHB), l'hépatite C (VHC) et le VIH, à la suite de blessures par piqûres d'aiguilles ou autres objets tranchants contaminés. Ces blessures peuvent en majorité être évitées grâce à la mise en place d'une formation efficace, à des procédures de travail plus sûres et à l'utilisation de dispositifs médicaux sécurisés intégrant des mécanismes de protection contre les aiguilles/objets tranchants après usage. »

En anglais uniquement :

http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599221_eng.pdf

Données analogues en français :

[www.europeanbiosafetynetwork.eu/
EBN%20Toolkit%20202011_French_.pdf](http://www.europeanbiosafetynetwork.eu/EBN%20Toolkit%20202011_French_.pdf)

3. Gestion des déchets produits par les soins de santé

3.1 « AIDE-MÉMOIRE de l'OMS pour une stratégie nationale de gestion des déchets produits par les soins de santé »

« Les déchets produits par les soins de santé comprennent les objets pointus et tranchants, des déchets ordinaires, le sang, les déchets anatomiques, les produits chimiques, les produits pharmaceutiques, les dispositifs médicaux et les matières radioactives. La mauvaise gestion de ces déchets expose les agents de santé, les agents chargés de leur élimination, et la communauté à un risque d'infections, d'effets toxiques et de blessures. Elle peut faire également des dégâts au niveau de l'environnement et donner en outre la possibilité de récupérer le matériel médical jetable (notamment les seringues), de le revendre et potentiellement de le réutiliser sans stérilisation préalable, ce qui est source d'une morbidité importante dans le monde. »

[http://whqlibdoc.who.int/aide-mémoire/
a76980.pdf](http://whqlibdoc.who.int/aide-memoire/a76980.pdf)

3.2 « Gestion des déchets produits par les injections au niveau des districts : Guide à l'intention des administrateurs sanitaires de district » (OMS)

« Les mauvaises pratiques de gestion et d'élimination des déchets produits par les injections, déchets perforants et à risque infectieux, peuvent avoir des effets néfastes directs ou indirects, sur la santé du personnel médical, sur ceux qui manutentionnent les déchets, ainsi que sur la communauté et l'environnement... Le présent guide

a été conçu comme un outil simple et pratique pour aider les administrateurs sanitaires des districts à élaborer un plan réaliste au niveau du district, afin de mieux gérer l'élimination des déchets produits par les injections. »

[www.who.int/water_sanitation_health/
medicalwaste/mw_injections_fr.pdf](http://www.who.int/water_sanitation_health/medicalwaste/mw_injections_fr.pdf)

4. Prophylaxie post-exposition pour prévenir l'infection à VIH

4.1 « Recommandations conjointes OMS/OIT sur la prophylaxie post-exposition (PPE) pour prévenir l'infection à VIH »

« En septembre 2005, s'est tenu à Genève une consultation d'experts organisée conjointement par l'OMS et l'OIT pour l'élaboration d'une politique et de recommandations sur la PPE professionnelle et non professionnelle. Les objectifs de cette rencontre étaient les suivants :

1. passer en revue les données scientifiques et l'expérience programmatique se rapportant à la fourniture de la PPE en situation professionnelle et non professionnelle, et
2. recommander une approche consensuelle permettant de formuler une politique et des recommandations pratiques pour la PPE.

Bien que la Consultation ait ciblé les besoins des travailleurs et des victimes d'agression sexuelle, il y a été également question des expositions non professionnelles pour lesquelles la PPE pourrait être indiquée, en particulier les expositions lors de la consommation occasionnelle de drogue injectable et celles dues à des relations sexuelles consenties. Les recommandations formulées lors de cette Consultation se sont basées sur les connaissances actuelles de l'efficacité de la PPE et les

Promouvoir la sécurité dans le secteur de la santé

données disponibles établies d'après la comparaison de différentes stratégies de PPE. Elles reflètent l'opinion collective d'experts travaillant dans ce domaine et sont à la base des présentes recommandations pour une politique et une offre de services en matière de PPE. »

www.who.int/hiv/pub/prophylaxis/pep_guidelines_fr.pdf

5. Politiques et législation des États favorables aux dispositifs d'injection sécurisés

L'Union européenne a adopté l'accord conclu entre l'HOSPEEM et la FSESP visant à réduire les blessures par piqûre d'aiguille et autres objets tranchants, qui prévoit une disposition relative aux dispositifs d'injection munis de mécanismes de protection sécurisés (voir 1.2 « Accord-cadre relatif à la prévention des blessures par objets tranchants dans le secteur hospitalier et sanitaire »). Plusieurs pays et Etats de pays fédéraux ont également adopté des politiques et une législation en faveur des dispositifs d'injection sécurisés, notamment les Etats-Unis, le Brésil, le Pérou, six provinces du Canada, le Congo et le Nigeria. Les syndicats ont souvent joué un rôle important dans ces changements.

L'application finale de ces politiques et législations repose sur un approvisionnement suffisant et un coût raisonnable de ces dispositifs. C'est un domaine dans lequel les syndicats peuvent intervenir pour améliorer la situation, par le biais de la négociation collective et des comités conjoints pour la santé et la sécurité au travail dans les établissements de santé.

Les pays suivants disposent d'une législation et de politiques consultables sur Internet (à la date du 18 juillet 2011) :

- **Etats-Unis**

www.osha.gov/SLTC/bloodbornepathogens/index.html

www.mass.gov/Eeohhs2/docs/dph/occupational_health/sharps_injuries_hospital_workers.pdf

- **Brésil**

www.mte.gov.br/legislacao/normas_regulamentadoras/nr_32.pdf

- **Canada**

www.healthsystem.virginia.edu/internet/safetycenter/internetsafetycenterwebpages/policylegislation/policyandlegislation.cfm

Les références aux autres législations et politiques sont les suivantes :

- **Pérou** : « Plan Nacional de Prevención del VHB, VIH y la TB por Riesgo Ocupacional en los Trabajadores de Salud 2010-2015 ».
- **Congo** : « Gouvernement de la République Démocratique du Congo, Ministère de la Santé Publique: Arrêté Ministériel N°1250/CAN/ MIN/SP/022/AQ/2007 Portant Normalisation des Seringues à Usage Médical, Kinshasa, 5 janvier 2008 ».
- **Nigeria** : « Government of Nigeria, National Agency for Food and Drug Administration and Control: Procurement of Automatic Retractable Syringes to End the Medical Transmission of Blood Borne Pathogens in Healthcare Settings, Lagos, 9 December 2008 ».

Promovendo a segurança dos trabalhadores no setor da saúde

CONTEÚDO

Expor-se a elementos patogênicos no sangue em outros fluidos corpóreos dos pacientes é um risco cotidiano para todos os profissionais da saúde. Este DVD promove a segurança destes profissionais. "Sentido Aguçado" visa baixar o risco de exposição e também das suas consequências, destacando três maneiras de aumentar a segurança de quem atua em ambientes de atendimento à saúde:

- "Sentido Aguçado" relembra ao profissional o uso sistemático das Precauções Universais para evitar exposição. Dentre elas, destacam-se o hábito de lavar as mãos, o uso de luvas descartáveis bem como de máscaras e aventais quando necessário, as boas práticas relativas a materiais perfurocortantes (não recolocar a capa nas agulhas; sempre usar recipiente exclusivo para o descarte de materiais perfurocortantes; e descartar sistematicamente o lixo com segurança). O DVD inclui o acesso à vacinação contra hepatite A & B como uma das Precauções Universais básicas e enfatiza a necessidade de máscaras de filtragem no tratamento a pacientes com tuberculose;
- "Sentido Aguçado" chama a atenção do público para os benefícios dos perfurocortantes com dispositivos de segurança para todos os propósitos (injeções intramusculares e intravenosas, coleta de sangue e outros líquidos corpóreos). Explica que dispositivos com agulhas retráteis são especialmente seguros, não apenas para os profissionais da saúde com também para a comunidade em geral, caso o dispositivo acabe indo parar erradamente no meio ambiente;
- "Sentido Aguçado" defende a

profilaxia pós-exposição para evitar a infecção por HIV quando um profissional da saúde tiver sido exposto ao vírus devido a ferimentos penetrantes produzidos por agulha. A profilaxia pós-exposição deve ser disponibilizada em todos os ambientes de atendimento à saúde para todos os profissionais que possam sofrer exposição, inclusive os encarregados da limpeza, os que retiram lixo e os que lidam com lavagem de roupa. Todos os esforços devem ser feitos para estimular esse cuidado.

PÚBLICO

Em "Sentido Aguçado", uma conselheira, um enfermeiro e uma médica falam abertamente sobre os ferimentos penetrantes que sofreram com agulhas, sobre como enfrentaram as possíveis consequências para sua saúde, para suas famílias e comunidades, e sobre como suas vidas se transformaram. No decorrer do filme, ouvimos o depoimento do vice-secretário geral de um sindicato, de uma enfermeira sindicalista e de uma autoridade em doenças infecciosas, de uma enfermeira gerente operacional de um hospital, de uma enfermeira porta-voz da vacinação contra a hepatite, e do presidente de um hospital que trata da importância de esforços conjuntos de longo prazo entre sindicalistas e gestores na promoção da saúde e da segurança ocupacional em hospitais.

Portanto, este vídeo foi elaborado para envolver todos os níveis de pessoal da saúde em diversas posições, inclusive sindicalistas ativos e gestores.

VERSÕES

Além da versão completa de "Sentido Aguçado", com duração de 17 minutos, há duas versões curtas, elaboradas como clipes para divulgação via

internet. “O SENTIDO AGUÇADO ESSENCIAL” apresenta um apanhado geral dos principais pontos de “Sentido Aguçado” em menos de 4 minutos. Em menos de 2 minutos, “PREVENÇÃO DA HEPATITE” trata da necessidade específica de vacinar profissionais da saúde contra as hepatites A & B.

USOS

“Sentido Aguçado” pode ser usado como parte de uma campanha para promover a saúde e a segurança ocupacional no ambiente dos serviços de saúde. Também pode ser usado como fonte independente de informação e educação acerca de vários assuntos relativos à segurança no ambiente de trabalho na área da saúde.

PROBLEMAS E QUESTÕES PARA DISCUSSÃO

O filme é capaz de estimular discussões em torno de vários tópicos, que podem ser abertas antes ou depois de o filme ser mostrado. Chamadas por escrito podem ser bastante úteis. Dentre os tópicos encontram-se:

Risco, prevenção e gestão de ferimentos penetrantes produzidos por agulha:

- Qual é o risco? Quais são as fontes do risco?
- Como se pode evitar o risco?
- Como tratar de um ferimento por agulha de forma a limitar o risco de consequências?

O papel da gestão e da administração hospitalar na promoção da saúde e segurança ocupacional:

- Qual é o papel de um comitê de saúde e segurança ocupacional?
- Qual é o papel da gestão no controle de doenças infecciosas?
- Quais são as responsabilidades da gestão para baixar o risco de

infecção entre o pessoal da saúde e outros profissionais no ambiente de trabalho?

O papel dos sindicatos na promoção da saúde e segurança ocupacional:

- Qual é o papel dos sindicatos nos comitês de saúde e segurança ocupacional?
- Qual é o papel dos sindicatos no controle de doenças infecciosas?
- Quais são as responsabilidades dos sindicatos para baixar o risco de infecção entre o pessoal da saúde e outros profissionais no ambiente de trabalho?

As experiências pessoais de três personalidades de destaque após ferimentos penetrantes produzidos por agulha:

- Que ferimento sofreu Merriam Sese Motlohi, a conselheira especializada em HIV? Como ela cuidou do assunto? Como isso mudou sua vida?
- Que ferimento sofreu Jones Mashala, o enfermeiro? Como ele cuidou do assunto? Como isso mudou sua vida?
- Que ferimento sofreu a Dra. Emmanuelle Kabamba-Muteba, a médica especializada em HIV? Como ela cuidou do assunto? Como isso mudou sua vida?

Definição grupal de um ambiente de trabalho saudável para limitar o risco de exposição a agentes patogênicos transmitidos pelo sangue:

- O que os profissionais da saúde podem fazer para garantir sua própria proteção contra o risco de infecção?
- O que a gestão do hospital pode fazer para garantir a proteção dos profissionais da saúde?
- O que os sindicatos podem fazer para garantir a proteção dos profissionais da saúde?

Promovendo a segurança dos trabalhadores no setor da saúde

REFERÊNCIAS

Alguns documentos destacam políticas setoriais e/ou diretrizes internacionais e ofícios sobre ferimentos penetrantes produzidos por agulha, ou aprofundam informações ou políticas relativas a um ou outro aspecto abordado em "Sentido Aguçado". Embora bastante técnicos, esses documentos podem servir como fonte de informações mais profundas e úteis. Alguns deles estão à disposição na internet.

1. Precauções universais

1.1 "AIDE-MEMOIRE da OMS para estratégia de proteção ao profissional da saúde contra infecções causadas por vírus transmitidos através do sangue"

"Profissionais da saúde são expostos a sangue e outros fluidos durante seu trabalho. Consequentemente, correm o risco de infecção com vírus transmitidos pelo sangue, inclusive o vírus da imunodeficiência humana (HIV), o da hepatite B (HBV) e o da hepatite C (HCV). Esse risco depende da prevalência da doença na população de pacientes e da natureza e frequência das exposições.

A exposição ocupacional ao sangue pode resultar de lesão percutânea (lesão por agulha ou outro perfurocortante), lesão mucocutânea (respingo de sangue ou de outros fluidos corpóreos nos olhos, nariz ou boca) ou contato de sangue com pele não íntegra. A forma mais comum de exposição ocupacional ao sangue, e a mais provável de resultar em infecção, é o ferimento penetrante produzido por agulha. As causas mais comuns desses ferimentos são o recageamento com as duas mãos e a coleta e descarte inadequados de materiais perfurocortantes."

www.who.int/injection_safety/toolbox/en/AM_HCW_Safety_EN.pdf

1.2 "Acordo-Quadro Conjunto sobre a prevenção contra ferimentos com materiais perfurocortantes em hospitais e no setor de serviços de saúde"

"Bruxelas, 17 de julho de 2009, a Associação Européia de Empregadores Hospitalares e de Saúde (HOSPEEM) e a Federação dos Sindicatos Europeus do Serviço Público (EPSU) assinaram hoje um convênio no âmbito de toda a UE para evitar ferimentos penetrantes produzidos por agulha e outros materiais perfurocortantes."

<http://osha.europa.eu/en/news/EuCommission-CouncilDirective-Sharps-injuries>

1.3 "AIDE-MEMOIRE da OMS para prevenção e controle de infecções nas dependências de um serviço de saúde"

"Infecções associadas a serviços de saúde levam à morte, incapacitação e custos médicos excessivos... A prevenção e o controle da infecção maximizam resultados para o paciente e fazem parte da responsabilidade que o governo tem de prestar serviços de saúde eficazes, eficientes e de alta qualidade. Esses objetivos se atingem através da colaboração entre os setores público e privado. Os serviços de saúde devem implementar políticas de prevenção e controle com o apoio da gestão institucional... São listados exemplos de intervenções para a prevenção e o controle de infecções nucleares... Além disso, dentre as atividades específicas incluem-se... Proteção ao profissional da saúde..."

<http://hinfo.humaninfo.ro/gsdl/healthtechdocs/documents/s15230e/s15230e.pdf>

1.4 "Perspectivas dos CDC na Atualização da Prevenção de Doenças e Promoção da Saúde:

**Precauções Universais para
Prevenção da Transmissão do Vírus
da Imunodeficiência Humana, do
Vírus da Hepatite B e de outros
Elementos Patogênicos Transmitidos
pelo Sangue em Serviços de Saúde”
(Morbidity and Mortality Weekly
Report [MMWR] 24 de junho de 1988
/ 37(24); 377-388)**

“O propósito deste relatório é esclarecer e suplementar a publicação dos CDC intitulada ‘Recomendações para Prevenção da Transmissão do HIV em Serviços de Saúde’.. recomendando que as precauções relativas ao sangue e aos fluidos corpóreos sejam usadas de forma consistente para todos os pacientes, independentemente do status da infecção transmissível pelo sangue. Essa extensão das precauções com o sangue e os fluidos corpóreos para todos os pacientes é chamada de “Precauções Universais com o Sangue e os Fluidos Corpóreos” ou “Precauções Universais”. Dentro delas, o sangue e certos fluidos corpóreos de todos os pacientes são considerados potencialmente infecciosos para o vírus da imunodeficiência humana (HIV), o vírus da hepatite B (HBV) e outros patógenos transmitidos pelo sangue.

Com as precauções universais, pretende-se evitar exposições parenterais, de membrana mucosa e da pele não íntegra dos profissionais da saúde a patógenos transmitidos pelo sangue. Além disso, recomenda-se a imunização com a vacina contra o HBV, para os profissionais da saúde que se exponham a sangue, como importante adjunto às precauções universais.

Desde que foram publicadas as precauções universais em agosto de 1987, os CDC e a FDA (respectivamente, os Centros para Controle de Doenças e a Administração de Alimentos e Medicamentos

dos EUA) recebem pedidos de esclarecimentos quanto aos seguintes itens: 1) fluidos corpóreos aos quais se aplicam as precauções universais; 2) uso de barreiras protetoras; 3) uso de luvas para flebotomia; 4) seleção de luvas para uso enquanto se observam as precauções universais; e 5) necessidade de se fazer mudanças nos programas de gestão uma vez que são adotadas as precauções universais.

As precauções universais se aplicam ao sangue e a outros fluidos corpóreos que contenham sangue visível. A transmissão ocupacional do HIV e do HBV para profissionais da saúde através do sangue está documentada. O sangue é a fonte mais importante de HIV, HBV e outros patógenos transmissíveis pelo sangue no ambiente de trabalho. Os esforços para controlar as infecções com HIV, HBV e outros patógenos transmissíveis pelo sangue devem se concentrar na prevenção da exposição ao sangue e também na imunização contra o HBV.

As precauções universais também se aplicam ao sêmen e às secreções vaginais. Embora ambos tenham sido implicados na transmissão sexual do HIV e do HBV, nenhum dos dois foi implicado na transmissão ocupacional de paciente para profissional da saúde. Essa observação não é inesperada, já que a exposição ao sêmen no ambiente dos serviços de saúde é limitada e a prática rotineira de uso de luvas para realização dos exames vaginais protege os profissionais da saúde contra exposição a secreções vaginais potencialmente infecciosas.

As precauções universais também se aplicam a tecidos e aos seguintes fluidos: líquido cefalorraquidiano (LCR), líquido sinovial, líquido pleural, líquido peritoneal, líquido pericárdico e líquido amniótico. O risco de

Promovendo a segurança dos trabalhadores no setor da saúde

transmissão do HIV e do HBV a partir desses fluidos é desconhecido; estudos epidemiológicos nos ambientes de serviços de saúde e comunitário são atualmente insuficientes para avaliar o potencial de risco para os profissionais da saúde a partir de exposições ocupacionais aos mesmos. Entretanto, o HIV foi isolado do LCR, dos líquidos sinovial e amniótico, e foi detectado HBsAg nos líquidos sinovial, amniótico e peritoneal. Foi relatado um caso de infecção por HIV após exposição percutânea a líquido pleural com sinais de sangue obtido por biópsia aspirativa. Embora protejam os profissionais da saúde contra exposições cutâneas, os procedimentos de assepsia usados para obter esses fluidos com propósitos diagnósticos ou terapêuticos não conseguem evitar os ferimentos por penetração devido a agulhas ou outros instrumentos perfurocortantes que estejam contaminados.”

www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/00000039.htm

2. Segurança da injeção

2.1 “AIDE-MEMOIRE da OMS para uma estratégia nacional de uso seguro e apropriado de injeções”

“Pode-se evitar a transmissão de patógenos transmissíveis pelo sangue associada a injeções elaborando-se uma estratégia para reduzir o uso excessivo de injeções e alcançar sua segurança e implementação através de uma coalizão nacional com a assistência de um coordenador. Os três elementos de uma estratégia para o uso seguro e apropriado das injeções são:

- Mudança de comportamento entre pacientes e profissionais da saúde no sentido de diminuir o uso das injeções e atingir a segurança das mesmas;
- Disponibilização de equipamento e suprimentos necessários;

- Gestão do lixo de materiais perfurocortantes.

www.path.org/files/SIGN-Aide-Memoire.pdf

2.2 A aliança da Rede Global de Injeções Seguras (SIGN)

“Uma injeção segura não prejudica o recebedor, não expõe o aplicador a nenhum risco evitável e não resulta em lixo que seja perigoso para a comunidade.”

www.who.int/injection_safety/sign/en/

2.3 “Os Princípios da OMS para Garantir a Segurança dos Dispositivos de Injeção”

“As boas práticas de controle de infecção para injeções intradérmicas, subcutâneas e intramusculares recomendaram o uso de um único dispositivo para cada injeção e para a reconstituição de cada unidade de medicação.”

www.who.int/injection_safety/WHOGuidPrinciplesInjEquipFinal.pdf

2.4 “As boas práticas da OMS para injeções e estojo de ferramentas relacionadas”

“O tratamento médico deve salvar a vida e melhorar a saúde, e todos os profissionais da saúde têm a responsabilidade de evitar a transmissão de infecções associadas aos serviços de saúde. Aderir às boas práticas relativas a injeções e controle de infecção relativa faz parte dessa responsabilidade, pois protege os pacientes e os profissionais da saúde.”

http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599252_eng.pdf

2.5 Imunizações seguras

“As injeções são um dos procedimentos mais comuns dos serviços de saúde. Entre cinco e dez por cento de cerca das 16 bilhões de injeções aplicadas

ao redor do mundo todos os anos são procedimentos de imunização.

Injeções e práticas fora dos padrões de segurança relativos a imunização não apenas são responsáveis por casos de hepatite B e C, HIV e outros efeitos colaterais potencialmente letais sofridos por recebedores de vacinas, como também podem apresentar um perigo ocupacional para os profissionais da saúde e um perigo ambiental para as comunidades. Além disso, práticas de injeção fora dos padrões de saúde podem impedir seriamente o progresso dos programas de imunização e ter um efeito substancial na cobertura global de imunizações.

A prioridade da Organização Mundial da Saúde nessa área é promover práticas seguras de injeção. Afara a introdução de seringas auto-descartáveis e as soluções de gestão de descarte de materiais perfurocortantes de forma custo-efetiva e segura, presta-se assistência técnica para os países avaliarem a qualidade dos serviços de imunização e elaborarem e implementarem políticas nacionais de injeção segura e de planos operacionais.

Em 1999, a OMS, o UNICEF e o UNFPA fizeram uma declaração conjunta sobre o uso de seringas auto-descartáveis em serviços de imunização. A declaração defende a adoção, por todos os países, de seringas auto-descartáveis para imunização até o fim de 2003.”

www.who.int/immunization_safety/safe_injections/en/

2.6 “Diretrizes da OMS para a coleta de sangue: boas práticas na flebotomia”

“Flebotomia – a coleta de sangue – tem sido praticada há séculos e ainda é um dos procedimentos invasivos mais comuns nos serviços de saúde.

Cada etapa do processo de flebotomia afeta a qualidade da amostra e é, portanto, importante para evitar erros laboratoriais, ferimentos nos pacientes e até mesmo a sua morte...

A flebotomia também apresenta riscos para os profissionais da saúde. Ainda é comum ver um flebotomista realizando práticas perigosas conhecidas por aumentarem o risco de ferimentos penetrantes produzidos por agulha e de transmissão de doenças. Dentre as práticas perigosas incluem-se:

- fazer o recapeamento das agulhas usadas com as duas mãos;
- recpear e desmontar os tubos e os suportes de tubos a vácuo;
- reutilizar torniquetes e suportes de tubos a vácuo que possam estar contaminados com bactérias e às vezes sangue;
- trabalhar sozinho com pacientes confusos ou desorientados que possam se mexer inesperadamente, contribuindo assim para ferimentos com agulha.

Essas diretrizes foram produzidas para melhorar a qualidade das amostras de sangue e a segurança da flebotomia para profissionais da saúde e pacientes, através de uma promoção das boas práticas na flebotomia.”

http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599221_eng.pdf

3. Gestão Segura do lixo das unidades de serviços de saúde

3.1 “AIDE-MÉMOIRE da OMS para uma estratégia nacional de gestão de lixo de serviços de saúde”

“O lixo dos serviços de saúde é um sub-produto que inclui materiais perfurocortantes e não perfurocortantes, sangue, partes de corpos, produtos químicos e farmacêuticos, dispositivos médicos e

Promovendo a segurança dos trabalhadores no setor da saúde

materiais radioativos. Uma gestão ruim do lixo dos serviços de saúde expõe profissionais da saúde, manipuladores de resíduos e a própria comunidade, a infecções, efeitos tóxicos e ferimentos. E também pode afetar o meio ambiente. Além disso, cria oportunidades para a coleta de equipamento médico descartável (particularmente seringas), sua re-venda e potencial re-utilização sem esterilização, o que gera uma importante carga de doenças no mundo inteiro.

www.who.int/water_sanitation_health/medicalwaste/aidemem.pdf

3.2 “Gestão da OMS para o lixo gerado a partir das atividades de injeção no nível distrital: Diretrizes para Gestores locais da Saúde”

“A gestão e o descarte inadequados do lixo gerado pelas atividades relativas a injeções, como materiais perfurocortantes e lixo infecioso, podem ter um impacto direta ou indiretamente negativo sobre a saúde do pessoal médico e dos manipuladores de resíduos, bem como da comunidade e do meio ambiente... Este guia foi criado como uma ferramenta simples e prática para ajudar os gestores no nível local a elaborar um plano para reduzir o descarte inadequado de resíduos gerados a partir das atividades relativas a injeções.”

www.who.int/water_sanitation_health/medicalwaste/phe_wsh_mwi_injections_report_en.pdf

4. Profilaxia pós-exposição para evitar infecção por HIV

4.1 “Diretrizes conjuntas da OMS/OMT para a profilaxia pós-exposição (PPE) de forma a evitar a infecção pelo HIV”

“Em setembro de 2005, foi feita em Genebra uma consulta especializada

conjunta à OMS/OMT para elaborar a política e as diretrizes sobre a profilaxia pós-exposição, ocupacional e não ocupacional, ao HIV. Os objetivos dessa consulta foram:

1. rever as evidências científicas e a experiência programática com relação ao fornecimento de PPE em ambientes ocupacionais e não ocupacionais; e
2. recomendar uma abordagem consensual para a formulação de políticas e diretrizes operacionais para HIV PPE.

Embora as necessidades de trabalhadores e pessoas em geral que sofreram agressão sexual tenha dado a tônica da Consulta, foram considerados outros tipos de exposição não ocupacional para os quais a PPE pode ser indicada: especificamente, aqueles oriundos de uso isolado ou episódico de drogas injetáveis e a exposição sexual consensual. As recomendações da Consulta, que se baseiam na compreensão atual da eficácia da PPE e nos dados disponíveis para comparar as diferentes estratégias de PPE, representam a opinião coletiva de especialistas trabalhando neste campo e formam a base das atuais diretrizes de políticas e recomendações para a prestação de serviço.”

www.who.int/hiv/pub/guidelines/PEP/en/

5. Políticas de estado e legislação favorável aos dispositivos de segurança para proteção contra ferimentos com agulha

Além da União Européia ter adotado legalmente o acordo HOSPEEM-EPSU que prevê o uso de dispositivos com mecanismos de segurança concebidos para reduzir ferimentos causados por objetos afiados (ver 1.2 “Acordo Conjunto sobre a prevenção de ferimentos causados por objetos afiados

no setor hospitalar e do atendimento à saúde"), vários países e estados de países federados também adotaram políticas ou leis favoráveis a esses dispositivos de segurança, dentre os quais Brasil, EUA, Peru, 6 províncias do Canadá, Congo e Nigéria. Os sindicatos costumam desempenhar um papel importante nessas mudanças.

A efetiva implementação de políticas e leis depende do suprimento desses dispositivos a preços razoáveis, podendo ser prejudicada se a oferta for inadequada. Eis uma área onde os Sindicatos podem atuar para mudar esse quadro, através dos acordos coletivos e dos comitês conjuntos de saúde e segurança ocupacional nas instituições de serviços de saúde.

Da lista acima, os países que se seguem têm leis e políticas disponibilizadas na internet (em 18 de julho de 2011):

- EUA

www.osha.gov/SLTC/bloodbornepathogens/index.html

www.mass.gov/Eeohhs2/docs/dph/occupational_health/sharps_injuries_hospital_workers.pdf

- Brasil

www.mte.gov.br/legislacao/normas_regulamentadoras/nr_32.pdf

- Canadá

www.healthsystem.virginia.edu/internet/safetycenter/internetsafetycenterwebpages/policylegislation/policyandlegislation.cfm

Seguem-se referências a outras leis e políticas:

- **Peru:** "Plan Nacional de Prevención del VHB, VIH y la TB por Riesgo Ocupacional en los Trabajadores de Salud 2010-2015".
- **Congo:** «Gouvernement de la République Démocratique du Congo, Ministère de la Santé Publique:

Arrêté Ministériel N°1250/CAN/MIN/SP/022/AQ/2007 Portant Normalisation des Seringues à Usage Médical, Kinshasa, 5 janvier 2008 ».

- **Nigéria:** "Government of Nigeria, National Agency for Food and Drug Administration and Control: Procurement of Automatic Retractable Syringes to End the Medical Transmission of Blood Borne Pathogens in Health Care Settings, Lagos, 9 December 2008".

SHARP SENSE

Promoting the safety of healthcare workers

Filmed in South Africa with the generous participation of staff and patients at Far East Rand, Germiston and Pelonomi Hospitals; Hospital Personnel Trade Union of South Africa (HOSPERSA); Democratic Nursing Organisation of South Africa (DENOSA) and National Education, Health and Allied Workers Union (NEHAWU); PSI South Africa, and technical input from the World Health Organization.

LE BON SENS DES AIGUILLES

Promouvoir la sécurité dans le secteur de la santé

Documentaire tourné en Afrique du Sud avec la généreuse participation du personnel et des patients des hôpitaux de Far East Rand, Germiston et Pelonomi, du syndicat du personnel hospitalier d'Afrique du Sud (HOSPERSA), de l'Organisation démocratique du personnel infirmier sud-africain (DENOSA), du syndicat national des travailleurs de l'éducation, de la santé et des services connexes (NEHAWU) et du Bureau de l'ISP en Afrique du Sud, et la contribution technique de l'Organisation mondiale de la Santé.

CUIDADO COM AS SERINGAS

Promovendo a segurança dos trabalhadores no setor da saúde

Filmado na África do Sul, com a participação generosa dos trabalhadores e pacientes dos hospitais de Far East Rand, Germiston e Pelonomi; do Sindicato dos Trabalhadores nos Hospitais da África do Sul (HOSPERSA); da Organização Democrática dos Enfermeiros da África do Sul (DENOSA) e do Sindicato Nacional de Trabalhadores na Educação, Saúde e Setores Conexos (NEHAWU); ISP África do Sul, e contribuição técnica da Organização Mundial da Saúde.



DENOSA



Public Services International
Internationale des Services Publics
Internacional de Servicios Públicos
Internationale der Öffentlichen Dienste
Internationell Facklig Organisation för Offentliga Tjänster
國際公務勞連

Dr. Odile Frank
Health Services Officer
Responsable des services de santé
Responsável pela Saúde
info@world-psi.org