

Informatie over hepatitis B en hoe je deze ziekte kunt voorkomen

Medewerkers, flexpoolers en vrijwilligers van Ipse die dagelijks zorg en begeleiding bieden aan cliënten en in contact komen met bloed lopen het risico op besmetting met het hepatitis B-virus.

In negen van de tien gevallen geneest hepatitis B vanzelf. In één op de tien gevallen blijft het virus in het lichaam. Dit kan leiden tot dragerschap zonder ziekteverschijnselen of tot een chronische leverontsteking. Bij circa 1% van de mensen verloopt de ziekte dodelijk. In deze folder wordt informatie gegeven over hepatitis B, hoe je besmetting kunt voorkomen en over de inenting die je kunt krijgen als je tot de risicogroepen behoort.

Hoe raak je besmet?

Je kunt besmet raken met het hepatitis B-virus door bloedcontact en door onveilige seks met iemand die hepatitis heeft. Lang niet iedereen weet of hij besmettelijk is, want iemand die hepatitis heeft hoeft niet altijd klachten te hebben of er ziek uit te zien. In Nederland is gemiddeld circa 0,5% van de bevolking drager van het hepatitis B-virus. Bij mensen met het syndroom van Down komt het dragerschap vaker voor dan bij andere mensen. Daarnaast komt de ziekte vaak voor in landen als Zuid-oost Azië, Afrika en Zuid-Amerika.

Het hepatitis B-virus komt voor in menselijk bloed. Een kleine hoeveelheid besmet bloed van de ene persoon dat in een wond van een andere persoon komt is al voldoende om het virus over te dragen. Een onbeschadigde huid biedt echter een goede bescherming tegen het hepatitis B-virus.

Bloedcontact kan ontstaan door:

- het doorboren van de huid met een scherp met bloedresten verontreinigd voorwerp, bijvoorbeeld verwonding aan een gebruikte injectienaald of snijden aan bebloed glaswerk;
- contact van bloed of met bloed verontreinigde lichaamsvloeistoffen op een niet intacte huid: wondjes, kloven, eczeem-plekken enzovoort;
- spatten van bloed of met bloed verontreinigde lichaamsstoffen in slijmvliezen van oog en mond;
- mond-op-mondbeademing, waarbij sprake is van bloedbijmenging;
- bijtonden (met zichtbaar bloed).

Risicomomenten zijn:

- als je iemand een injectie geeft;
- eerste hulp bij verwonding;

- verzorging van bestaande wonden en nattende huidaandoeningen;
- contact met bloederig speeksel of ontlasting;
- contact met iemand met een bloedneus;
- contact met menstruatiebloed;
- gebeten worden.

Jezelf beschermen

Besmetting vindt alleen plaats als er bloed of een met bloed vermengde stof (wondvocht, speeksel, ontlasting) van een besmet persoon in een wondje of op de slijmvliezen van iemand anders terecht komt. Medewerkers die in contact kunnen komen met (vermengd) bloed moeten daarom hygiënisch en zorgvuldig werken. Dit geldt temeer omdat er voor andere virussen zoals HIV (het virus dat aids veroorzaakt) en hepatitis C geen vaccin bestaat.

Daarom:

- draag handschoenen als contact met bloed wordt verwacht. Dit geldt onder meer bij wondverzorging, stelpen van een bloedneus, verzorging bij menstruatie, opruimen van bloed, aanpakken van wasgoed dat met bloed en/of ontlasting is verontreinigd;
- dek wondjes van jezelf en van cliënten altijd af met waterafstotende pleisters;
- steek naalden nooit terug in de hoes maar doe deze direct na gebruik in de naaldencontainer;
- vul naaldencontainers tot 75%;
- laat scherp afval zoals glasscherven, naalden en dergelijke niet achter in een vuilniszak, maar ruim deze meteen op, bijvoorbeeld in de afvalcontainer;
- reinig en desinfecteer materialen en oppervlakten na verontreiniging met bloed.

Wat te doen na bloedcontact?

Er zijn altijd situaties die je niet in de hand hebt: je wordt gebeten door een cliënt, je prikt je aan een naald waar zojuist ook iemand anders mee geprikt is, of je krijgt bloed van een ander op een verse bloedende wond die je nog moest verzorgen en afdekken. Als zo'n situatie zich voordoet, doe dan het volgende:

Bij prikken, snijden, bijten of spatten:

Stap 1

- laat de wond goed door bloeden en spoel met (lauw) water of fysiologisch zout;
- desinfecteer de wond met Betadine jodium of ethylalcohol;
- spoel bij een spataccident op de huid of slijmvliezen (oog, mond) het oppervlak direct en grondig met water of fysiologisch zout.

Stap 2

- werk je op buurtschap Craeyenburch in Nootdorp of in de directe omgeving, neem dan direct contact op met de medische dienst op het buurtschap. De dienstdoende arts kan op basis van de omstandigheden en de aard van het incident een inschatting maken van het risico op besmetting met hepatitis B en tetanus. Is dit risico hoog, dan word je geadviseerd contact op te nemen met je huisarts of de GGD. Zij kunnen afweerstoffen tegen het hepatitis B-virus inspuiten. Dit moet zo snel mogelijk, in elk geval binnen 48 uur na het incident gebeuren. Deze inenting achteraf met afweerstoffen geeft geen 100% bescherming.
- Voor medewerkers buiten buurtschap Craeyenburch: neem direct contact op met je huisarts of de GGD. In geval van twijfel kun je ook de medische dienst op buurtschap Craeyenburch bellen voor advies: telefoon 015 - 310 22 10.

Preventieve inenting

Er is een veilig en effectief vaccin tegen hepatitis B dat voor minimaal 15 jaar bescherming biedt. Na de eerste inenting volgen er nog twee: na één maand en na een half jaar. Het vaccin wordt goed verdragen, in zeldzame gevallen treden er bijwerkingen op in de vorm van lichte koorts en/of plaatselijke roodheid. De inenting is kosteloos. Je komt in aanmerking voor inenting als je behoort tot een van de onderstaande risicogroepen. Inenting gebeurt op basis van vrijwilligheid, je bent er niet toe verplicht.

Risicogroepen:

- medewerkers die betrokken zijn bij de dagelijkse verzorging van dragers van het hepatitis B-virus en de hierboven genoemde risicovolle handelingen uitvoeren.
- medewerkers die te maken hebben met cliënten die drager zijn van het virus en agressief gedrag vertonen (bijten).
- artsen, verpleegkundigen, tandartsen, mondhygiënist, tandartsassistenten en paramedici die regelmatig met bloed in aanraking komen.
- medewerkers die schoonmaakwerkzaamheden verrichten en met door bloed verontreinigde producten in aanraking komen, zoals medewerkers van de wasserij.
- medewerkers die te maken hebben met steeds wisselende bewonersgroepen, zoals logeerhuizen, crisisopvang en het klinisch centrum.

In de intramurale woonlocaties van Ipse zijn de cliënten ingeënt en is bekend wie drager is van het hepatitis B-virus. Ipse heeft acht intramurale woonlocaties waar een drager van het hepatitis B-virus verblijft. Jouw leiding-

gevende kan je vertellen of op de locatie waar je werkt een drager verblijft en of je dus een risico loopt op besmetting. Voor de dagbestedingscentra en de semi-murale woonvoorzieningen van Ipse geldt dat de cliënten niet standaard ingeënt worden. Van deze cliënten is niet bekend of er dragers van het virus zijn.

Werk je op een woon- of dagbestedingslocatie, informeer dan bij je manager of de cliënten standaard worden ingeënt tegen hepatitis B en of er dragers zijn van het hepatitis B-virus. Worden de cliënten niet standaard ingeënt of zijn er dragers van het virus aanwezig dan loop je een risico op besmetting. Dit risico is overigens mede afhankelijk van de werkzaamheden die je uitvoert.

Als je tot een van de genoemde risicogroepen behoort is het verstandig je te laten inenten. Hiervoor kun je contact opnemen met de medische dienst op buurtschap Craeyenburch in Nootdorp, telefoon 015 - 310 22 10. Deze regeling geldt ook voor flexpoolers, vrijwilligers en leerlingen. Van stagiaires wordt verwacht dat de opleiding de inenting verzorgt.



uitgave: Stichting Ipse
tekst: (Arbo) preventiemedewerker Ipse
vormgeving: Koring Grafische Vormgeving BV
druk: Grafisch bedrijf Oranje/van Loon

januari 2007/4.000

Voor actuele informatie over dit onderwerp: kijk op intranet bij Personeel/arbeidsomstandigheden/hepatitis B.

Hepatitis B

Informatie
over hepatitis B
en hoe je
deze ziekte
kunt voorkomen

**Belangrijk voor medewerkers,
flexpoolers en vrijwilligers die
dagelijks zorg en begeleiding
bieden aan de cliënten van Ipse**