

¹Centrum hygieny práce pracovního lékařství, Státní zdravotní ústav, Praha, Česká republika

²Ostravská univerzita, Lékařská fakulta, Centrum epidemiologického výzkumu, Ostrava, Česká republika

³Masarykova univerzita v Brně, RECETOX, Brno, Česká republika

⁴Masarykův onkologický ústav, Brno, Česká republika

Průzkumy, prováděné zejména mezi zdravotními sestrami, potvrzují vztah mezi expozicí cytotoxickým léčivům na pracovišti s akutními či chronickými účinky.

Bylo prokázáno zvýšené genetické poškození u zdravotních sester, zejména u sester v ambulantních zařízeních, které zacházejí s největším objemem léčiv během jejich aplikace. Toxicita cytotoxických léků znamená, že tyto léky mohou představovat významná rizika pro pracovníky, kteří s nimi zacházejí. K expozici na pracovišti může dojít, jsou-li kontrolní opatření nedostatečná. Expozice může být způsobena kontaktem s kůží, absorpcí kůže, vdechováním aerosolů a částic léčiv, požitím či poraněním jehlou. Důležité je, že účinky expozice mohou být subklinické a nemusí být zřejmé po roky nebo generace soustavné expozice. Bohužel v mnoha případech není práce a onemocnění dáváno do souvislosti.

Požadavky na ochranu zaměstnanců před nadměrnou expozicí karcinogenním a mutagenním látkám stanovuje směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2019/983 ze dne 5. června 2019, kterou se mění směrnice 2004/37/ES, o ochraně zaměstnanců před riziky spojenými s expozicí karcinogenům nebo mutagenům při práci.

Kontaminace cytotoxickými léčivy na pracovištích i přes řadu opatření (bezpečnostní kabiny a izolatory, pracovní plochy, podlahy, lahvičky, vybavení pracovišť) je stále pozorována s následkem expozice pracovníků. Proto je nutné zkoumat, jak dochází k úniku léčiv a jejich rozšíření, identifikovat zdroje a cesty expozice. Důležitá je kontrola účinnosti ochranných opatření. Monitorování expozice je jedním ze základních opatření v rámci minimalizace rizika. Bylo prokázáno, že pravidelné opakování monitoringu má silnější vliv na snížení úrovně kontaminace a expozice pracovníků než monitoring prováděný nahodile.

Česká republika je v této oblasti na špičkové úrovni. Masarykova univerzita – Přírodovědecká fakulta a Centrum pro výzkum toxických látek v prostředí RECETOX vypracovalo certifikovanou metodiku – Vzorování vnitřních prostor zdravotnických zařízení a domácností onkologických pacientů za účelem sledování hladin kontaminace cytotoxickými léčivy a omezování souvisejících rizik.

Ve spolupráci s Masarykovou univerzitou (RECETOX) připravuje Státní zdravotní ústav standardní metodiku monitoringu pracovního prostředí a zdravotního stavu exponovaných zdravotnických pracovníků.

Poděkování: Podpořeno MZ ČR – RVO (Státní zdravotní ústav – SZÚ, 75010330).

<https://doi.org/10.21101/hygiena.b0151>

5. Ektoparazit. Dekontaminace pacientů, dekontaminace prostředí. Kontroly kontaminace prostředí – cíle, strategie

Svrab u lidí a zvířat – protiepidemická opatření
Scabies in humans and animals – anti-epidemic measures

Věra Melicherčíková

Státní zdravotní ústav, Praha, Česká republika

V současné době přibývá u lidí onemocnění vyvolané zákožkou svrabovou (roztoč *Sarcoptes scabiei* var. *Homini*). Mezi možné příčiny onemocnění patří vliv masivní migrace obyvatelstva a s tím spojená zhoršená sociální a hygienická úroveň, zvýšený turismus a pokles imunity populace. Výskyt onemocnění je celosvětový, ve všech věkových kategoriích a socioekonomických třídách. Zdrojem onemocnění svrabem u lidí je výhradně napadený člověk. Ostatní druhy vyvolávající svrab psů, ovcí, divokých prasat a lišek mohou sice na lidské kůži přežívat, ale na lidském hostiteli nedojde k jejich trvalému usazení a rozmnožení. Při úzkém kontaktu člověka s masivně napadeným zvířetem mohou zvířecí zákožky způsobit výrazné podráždění kůže.

K šíření onemocnění přispívá nízká hygienická úroveň v ubytovnách, noclehárnách, léčebnách pro dlouhodobě nemocné, v nemocnicích, psychiatrických léčebnách, ústavech sociální péče a svou roli má rovněž i promiskuita. Rizikové jsou zejména prostory, kde se často a rychle střídá velké množství lidí bez možnosti dostatečného úklidu a výměny ložního prádla. K přenosu svrabu dochází obvykle přímo při těsném, delší dobu trvajícím kontaktu s kůží nemocné osoby nebo nepřímo, kontaktem s kontaminovaným ložním prádlem, ručníky, oděvy, kontaktem s čalouněným nábytkem apod.

Onemocnění svrabem má svou typickou inkubační dobu, období nakažlivosti, klinický obraz, diagnostiku i léčbu.

K protiepidemickým opatřením patří ošetření kontaktních osob, vyprání prádla na vyšší teplotu, vystříkání postelí a matrací vhodným insekticidním přípravkem.

Svrab u zvířat se přenáší velmi snadno přímým kontaktem. Je považován za nemoc vyskytující se u zvířat chovaných v nevyhovujících podmínkách. Rizikem mohou být ale i veterinární ordinace, salóny a další prostředí, ve kterých se zvířata mohou setkat s nakaženými jedinci. Zamezit opakované infekci svrabu u zvířat může být problém. Zákožky v prostředí ničí plamen, mráz, insekticidní přípravky.

<https://doi.org/10.21101/hygiena.b0152>

Analýza a řízení rizik vnitřního vodovodu – změny v přístupu k prevenci legionelóz v lůžkových zdravotnických zařízeních

Risk analysis and management of the internal water supply system – changes in the approach to legionellosis prevention in inpatient healthcare facilities

Bohdana Rezková¹, Barbora Žolcerová²

¹Masarykova univerzita, Lékařská fakulta, Ústav veřejného zdraví, Brno, Česká republika

²Masarykův onkologický ústav, Brno, Česká republika