

STANOWISKO

Okręgowej Rady Aptekarskiej w Łodzi

w sprawie rekomendacji stosowania przezroczystych barier ochronnych na stanowiskach ekspedycyjnych w aptekach

Okręgowa Rada Aptekarska w Łodzi, mając na względzie ochronę zdrowia farmaceutów, pozostałego personelu aptek oraz pacjentów, rekomenduje stosowanie przezroczystych barier ochronnych na stanowiskach bezpośredniej obsługi pacjenta w aptekach, jako jednego z elementów ograniczających ryzyko transmisji czynników biologicznych.

Apteka, zgodnie z przepisami ustawy – Prawo farmaceutyczne, jest placówką ochrony zdrowia publicznego. Charakter pracy wykonywanej w aptekach wiąże się z codziennym, bezpośrednim kontaktem personelu z dużą liczbą pacjentów, w tym z osobami zgłaszającymi objawy chorób zakaźnych, w szczególności infekcji dróg oddechowych.

Farmaceuci oraz pozostały personel aptek mogą być zatem zawodowo narażeni na kontakt z czynnikami biologicznymi przenoszonymi pomiędzy osobami znajdującymi się w niewielkiej odległości od siebie.

Obowiązujące przepisy dotyczące ochrony pracowników przed szkodliwymi czynnikami biologicznymi wskazują na konieczność stosowania dostępnych środków eliminujących narażenie lub ograniczających jego stopień, a także zapewnienia pracownikom odpowiednich środków ochrony zbiorowej.

Przezroczysta bariera umieszczona pomiędzy pacjentem a osobą wykonującą czynności zawodowe stanowi rozwiązanie techniczne ograniczające bezpośrednią ekspozycję obu stron na cząstki emitowane podczas oddychania, mówienia, kaszlu lub kichania.

Dostępne badania eksperymentalne wskazują, że odpowiednio zaprojektowane i umiejscowione bariery mogą znacząco ograniczać liczbę cząstek docierających bezpośrednio do osoby znajdującej się po przeciwnej stronie przesłony. Skuteczność takiego rozwiązania zależy w szczególności od wysokości i szerokości bariery, miejsca jej instalacji oraz istniejących warunków wentylacji i kierunku przepływu powietrza.

Okręgowa Rada Aptekarska podkreśla, że przezroczysta bariera ochronna nie powinna być traktowana jako rozwiązanie zastępujące inne zasady profilaktyki zakażeń. Powinna stanowić element wielowarstwowego systemu bezpieczeństwa obejmującego również właściwą wentylację pomieszczeń, higienę rąk i powierzchni, higienę oddechową, szczepienia ochronne oraz – w sytuacjach uzasadnionych oceną ryzyka – stosowanie odpowiednich środków ochrony indywidualnej.

Szczególą zaletą fizycznej bariery ochronnej jest jej stały charakter. W przeciwieństwie do środków ochrony indywidualnej jej działanie nie jest uzależnione od każdorazowego prawidłowego zastosowania przez pracownika lub pacjenta i może ograniczać bezpośrednią ekspozycję przez cały czas funkcjonowania stanowiska.

Z punktu widzenia bezpieczeństwa epidemiologicznego znaczenie ma również dwukierunkowy charakter ochrony – ograniczenie bezpośredniego rozprzestrzeniania cząstek zarówno od pacjenta w kierunku personelu apteki, jak i od osoby wykonującej zawód medyczny w kierunku pacjenta.

Okręgowa Rada Aptekarska rekomenduje w szczególności:

1. stosowanie przezroczystych barier ochronnych na stanowiskach ekspedycyjnych, na których dochodzi do bezpośredniego kontaktu personelu z pacjentami;
2. uwzględnianie barier fizycznych jako elementu ochrony zbiorowej podczas dokonywania oceny ryzyka zawodowego związanego z narażeniem personelu na czynniki biologiczne;
3. projektowanie i instalowanie barier w sposób zapewniający przecięcie bezpośredniej drogi pomiędzy strefą oddechową pacjenta i pracownika;
4. uwzględnianie przy ich instalacji warunków wentylacji pomieszczenia oraz kierunku przepływu powietrza, tak aby bariera nie powodowała powstawania niekorzystnych stref stagnacji powietrza;
5. ograniczanie wielkości otworów w przesłonach do zakresu koniecznego do bezpiecznego przekazywania produktów leczniczych, dokumentów i dokonywania płatności;
6. regularne utrzymywanie powierzchni barier w odpowiednim stanie technicznym i higienicznym;
7. projektowanie stanowisk w sposób pozwalający pogodzić ochronę epidemiologiczną z możliwością skutecznej komunikacji z pacjentem, w szczególności z osobami starszymi i niedosłyszącymi;
8. traktowanie barier fizycznych jako elementu szerszego systemu profilaktyki zakażeń, a nie jako rozwiązania zastępującego właściwą wentylację, higienę, szczepienia lub środki ochrony indywidualnej w sytuacjach, w których są one wskazane.

Okręgowa Rada Aptekarska stoi na stanowisku, że rezygnacja z dostępnych rozwiązań ograniczających ekspozycję personelu aptek na czynniki biologiczne powinna być każdorazowo poprzedzona oceną wpływu takiej decyzji na bezpieczeństwo pracowników i pacjentów.

Ochrona zdrowia osób wykonujących zawody medyczne powinna stanowić jeden z podstawowych elementów organizacji pracy placówek ochrony zdrowia. W przypadku aptek szczególnego znaczenia nabiera fakt powszechnej dostępności tych placówek oraz częstego kontaktu ich personelu z osobami zgłaszającymi objawy chorób zakaźnych.

W ocenie Okręgowej Rady Aptekarskiej prawidłowo zaprojektowane przezroczyste bariery ochronne stanowią proste, trwałe i niewymagające aktywnego działania użytkownika rozwiązanie mogące ograniczyć bezpośrednie narażenie personelu i pacjentów na czynniki przenoszone drogą oddechową, dlatego ich stosowanie na stanowiskach ekspedycyjnych zasługuje na rekomendację.