

Tuberkuloza in zobozdravstvena dejavnost

SPREJELA Generalna skupščina FDI, **septembra 2003** v Sydneyju v Avstraliji

Tuberkuloza in poklicna izpostavljenost

Tuberkuloza je nalezljiva bolezen, ki jo povzroča vdihavanje delcev iz zraka, ki vsebujejo bakterijo *Mycobacterium tuberculosis*. Na splošno je kar ena tretjina svetovnega prebivalstva okužena s to mikobakterijo ali njenimi različicami. Pojav pandemije virusa človeške imunske pomanjkljivosti je neizprosno pospešil njeno širjenje, medtem ko sevi bacila, ki so odporni na več zdravil, ovirajo obvladovanje bolezni. Glede na zaskrbljujoče širjenje bolezni se zdi, da obstaja potencial za poklicno pridobljeno tuberkulozno okužbo med zdravstvenimi delavci, vključno z zobozdravstvenimi delavci. Vendar pa trenutne, in tudi splošno sprejete, epidemiološke informacije podpirajo ugotovitev, da z zagotavljanjem zobozdravstvene oskrbe ni pomembnega tveganja za nastanek tuberkuloze, če se upoštevajo ustrezni postopki za nadzor okužb.

FDI poziva vsa svoja članska društva in vse strokovnjake za ustno zdravstveno nego, da se seznanijo s to pandemično boleznijo in ostanejo na tekočem glede njenih demografskih značilnosti na lokalni ravni, saj se razširjenost bolezni v globalnem smislu zelo razlikuje.

Nadzorovanje širjenja tuberkuloze

Ključni element nadzora nad okužbami v zobozdravstvu je koncept univerzalnih previdnostnih ukrepov, ki temeljijo na predpostavki, da zdravstvena anamneza in pregled pacientov ne morejo zanesljivo identificirati vseh pacientov ali nosilcev okužb. Zato je treba vse paciente obravnavati kot potencialno okužene. Vendar pa so bili v zadnjem času univerzalni previdnostni ukrepi združeni s smernicami za zmanjšanje tveganja prenosa patogenov s kapljicami, aerosoli ali neposrednim stikom v enoten sklop kliničnih praks, znanih kot »standardni previdnostni ukrepi«. Dodatni previdnostni ukrepi ali odložitev oskrbe se lahko navedejo, kadar pacienti pridejo na zobozdravstveno zdravljenje z boleznimi, kot je tuberkuloza, ki se lahko prenašajo prek teh načinov izpostavljenosti.

FDI močno poudarja pomen spoštovanja trenutnih priporočil o obvladovanju okužb, ki so jih določili ustrezni lokalni in mednarodni organi za zmanjšanje širjenja dihalnih in drugih bolezni v zobozdravstvu. Poseben poudarek v tem kontekstu je treba nameniti cepljenju, uporabi respiratorjev v obliki delcev in ustreznemu prezračevanju, kot sledi:

Cepljenje

Cepivo BCG je učinkovit ukrep, ki lahko pomaga nadzorovati širjenje tuberkuloze.

FDI podpira politiko cepljenja BCG za delavce v zobozdravstveni oskrbi v geografskih regijah ali kliničnih okoljih, kjer obstaja velika razširjenost tuberkuloze.

Obrazne maske in prezračevanje

Obstaja soglasje, da so previdnostni ukrepi, kot so dobro prezračevanje kirurških prostorov, kontrola aerosolov z visokim volumenskim zunanji izpustnimi aspiratorji in uporaba respiratorjev s filtrom, pomembni pri preprečevanju prenosa bolezni dihal, vključno s tuberkulozo. Vendar pa obstajajo dokazi, da postopki z obraznimi maskami, ki jih redno uporabljajo zdravstveni delavci, morda ne zagotavljajo vedno učinkovitega sredstva za preprečevanje okužbe.

FDI podpira vse ukrepe, ki nadzorujejo kakovost zraka v okolju zobozdravstvene kirurgije. Ti vključujejo uporabo respiratorjev s filtrom, zunanje aspiratorje in dobro kirurško prezračevanje.

Diagnoza in napotitev na zdravstveno oceno

Ustni zdravstveni delavci morajo biti pozorni na znake in simptome tuberkuloze, ki se lahko ugotovijo med zobozdravstveno oskrbo. Paciente z medicinsko zgodovino ali pogoji, ki kažejo na tuberkulozo, je treba zdravnikom posredovati pri diagnosticiranju, svetovanju in nadaljnjem spremljanju. Pacienti, ki so glede na kožni test pozitivni na tuberkulozo, vendar nimajo njenih aktivnih simptomov, niso nalezljivi in jih je mogoče zdraviti s standardnimi previdnostnimi ukrepi.

FDI poziva vse strokovnjake za ustno zdravstveno varstvo, naj bodo pozorni na znake in simptome tuberkuloze. Sumljive osebe morajo napotiti na ustrezno zdravniško zdravstveno varstvo.

Dostop do nege

Posameznike s tuberkulozo je treba obravnavati s sočutjem in dostojanstvom, imeti morajo dostop do zobozdravstvene oskrbe na podlagi sedanjih in splošno sprejetih znanstvenih spoznanj. Ustni zdravstveni delavci ne smejo zavrniti zagotavljanja zobozdravstvene oskrbe izključno zato, ker ima pacient tuberkulozno okužbo. Izvajalci zobozdravstvenih storitev se lahko odločijo, da odložijo zdravljenje brez nujnega stanja, dokler pacienti, ki imajo simptome aktivne bolezni, ne prejmejo zdravniške oskrbe in niso nalezljivi.

FDI meni, da je treba posameznike s tuberkulozo obravnavati s sočutjem in dostojanstvom ter jim nuditi dostop do zobozdravstvene oskrbe v okviru pristojnosti izvajalca oskrbe.

Nadaljnje branje

FDI Science Commission Project 1-99: Re-emergence of Tuberculosis and its Variants: Implications for Dentistry Samaranayake L P. Re-emergence of tuberculosis and its variants: implications for dentistry. Int Dent J. 2002 Oct; 52 (5): 330–336

[Dental Practice Committee](#)