





Ieteikumi darba devējiem

Publicēts: 09.04.2020.

 [Ministru kabineta 2018. gada 24. jūlija noteikumi Nr. 447 "Noteikumi par darbiem, kas saistīti ar iespējamu risku citu cilvēku v](#) 

 [Informācija ģimenes ārstiem/Ministru kabineta 2018. gada 24. jūlija noteikumu Nr. 447 "Noteikumi par darbiem, kas saistīti ar](#)
[ie](#) 

 [Ārsta atzinuma par darbinieka veselības stāvokli sniegšana/Ministru kabineta 2018. gada 24. jūlija noteikumu Nr. 447 "Noteikumi](#)


18.08.2017

Informācija un ieteikumi darba devējiem par A hepatīta profilaksi

Ieteikumi izstrādāti darba devējiem, lai palīdzētu pareizi rīkoties, ja darba kolektīvā ir reģistrēts saslimšanas gadījums ar A hepatītu un novērstu tālāku infekcijas izplatīšanos un jaunus gadījumus darbinieku vidū.

Pēc Eiropas slimību profilakses un kontroles centra (turpmāk – ECDC) datiem kopš 2016. gada jūnija vairākās Eiropas Savienības un Eiropas Ekonomikas zonas valstīs novērots A hepatīta saslimšanas gadījumu skaita pieaugums. ECDC ziņo par vismaz trim starptautiskiem A hepatīta gadījumiem šādās valstīs: Austrija, Beļģija, Dānija, Somija, Francija, Vācija, Īrija, Itālija, Nīderlande, Norvēģija, Portugāle, Slovēnija, Spānija, Zviedrija, Apvienotā Karaliste. Turklāt vairākas valstis ziņo par saslimšanas gadījumu ar A hepatītu skaita pieaugumu, kas nav tieši saistīts ar minētajiem uzliesmojumiem.

Arī Latvijā šogad novērots A hepatīta saslimšanas gadījumu skaita pieaugums – līdz šī gada 17. augustam reģistrēti 26 gadījumi, salīdzinot ar 10 gadījumiem 2016. gadā.

A hepatīts ir akūta vīrusu izraisīta slimība, kurai raksturīgs galvenokārt aknu bojājums. Infekcijas avots ir inficēti cilvēki ar vai bez slimības pazīmēm. Inkubācijas periods (intervāls starp inficēšanos un slimības sākumu) ilgst no 2 līdz 5 nedēļas (vidēji – 4 nedēļas). Inficētā persona ir bīstama apkārtējiem jau inkubācijas perioda beigās un slimības sākumā, laikā, kad parādās pirmie nespecifiskie slimības simptomi (nogurums, slikta dūša, nedaudz paaugstināta ķermeņa temperatūra), pēc dažām dienām parādās dzelte un tumšs urīns. Parādoties dzeltei, vīrusu daudzums, ko izdala slimnieks, ievērojami samazinās. A hepatīts divām trešdaļām saslimušo noris bez dzeltes. No epidemioloģiskā viedokļa bezdzeltes forma ir bīstamākā, jo saslimusī persona, nezinot par savu infekciozitāti, turpina savas ikdienas aktivitātes.

Tipiskie A hepatīta izplatīšanās ceļi:

- no cilvēka uz cilvēku tieša kontakta ceļā un ar sadzīves priekšmetiem, kas piesārņoti ar slimnieka fekālijām;
- dzerot piesārņotu ūdeni vai lietojot uzturā produktus, kas satur vīrusu;
- dzimumakta laikā ar inficēto personu – īpaši, bīstamas seksuālas prakses laikā;
- peldoties ūdenskrātuvēs, kas piesārņotas ar notekūdeņiem un cilvēku fekālijām.

Ja darba vietā reģistrēts A hepatīta gadījums:

- nepieciešams informēt darbiniekus par iespējamiem inficēšanās riskiem;
- atgādināt darbiniekiem, ka nedrīkst apmeklēt darbu, ja ir novērojami infekcijas slimības simptomi (paaugstināta ķermeņa temperatūra, dzelte u.c.), ka arī nedrīkst uzsākt darbu pēc slimības, kamēr nav saņemts ārsta atzinums par izveseļošanos;
- darbiniekiem, kuri bija tiešā kontaktā ar infekciozo personu, kā arī ar priekšmetiem vai aprīkojumu, ar kuru kontaktējās A hepatīta slimnieks (t. sk. vienas tualetes telpas lietošana) ieteicama veselības stāvokļa pašnovērošana 35 dienas, sākot no dienas, kad bija pēdējais kontakts ar A hepatīta slimnieku, ieskaitot ķermeņa temperatūras mērīšanu vismaz reizi dienā. Ja kontakts ir noticis bērnu izglītības iestādē, bērnu uzraudzības pakalpojuma sniegšanas iestādē, stacionārā ārstniecības iestādē un sociālās aprūpes iestādē vai personām, kuru darbs saskaņā ar normatīvajiem aktiem var radīt iespējamu risku citu cilvēku veselībai, medicīniskā pārbaude un novērošana notiek pie ģimenes ārsta.

A hepatīta profilakses pasākumi:

specifiskā A hepatīta profilakse ir vakcinācija. To veicot, jāņem vērā, ka imunitāte izveidosies no 2 līdz 4 nedēļu laikā pēc pirmās potes saņemšanas. Ja vakcinācija pēc kontakta ar A hepatīta slimnieku veikta laikus (14 dienu laikā), lielākoties tā novērš saslimšanu. Lai izstrādātos ilgstoša imunitāte pret A hepatītu, nepieciešams saņemt divas vakcīnas devas ar intervālu 6 līdz 12 mēneši. Izmantojot kombinēto vakcīnu pret A un B hepatītu, var iegūt aizsardzību pret abām infekcijām, taču šajā gadījumā vakcinācijas kurss sastāv no trim potēm.

Nespecifiskā A hepatīta profilakse:

- visiem, kas nav imūni pret A hepatītu (nav pārslimojuši A hepatītu vai nav tikuši vakcinēti), īpaši jāuzmanās no kontaktiem ar iespējami inficētām personām;
- ievērot personīgo higiēnu, t.sk. bieži un rūpīgi mazgāt rokas. Plašāka informācija par roku higiēnu ir pieejama [ŠEIT](#);
- nodrošināt, lai mazgāšanas un dezinfekcijas līdzekļi ir pietiekamā daudzumā un personāls ievēro to lietošanas instrukcijas;
- nodrošināt tualetēs šķidrās ziepes roku mazgāšanai un vienreizlietojamus dvieļus roku nosusināšanai, kā arī atkritumu tvertnes, kuru atvēršanai nav nepieciešama pieskaršanās ar roku;
- ja nepieciešams, dzeramā ūdens lietošanai ieteicams nodrošināt vienreizlietojamās glāzes;
- veikt telpu uzkopšanu, izmantojot mazgāšanas un dezinfekcijas līdzekļus, pievēršot uzmanību koplietošanas priekšmetiem, darba virsmām, datoru tastatūrai, traukiem, durvju rokturiem, margām, klozetpodiem, ūdensvadu krāniem.

Papildu informācija par A hepatītu un tā profilaksi ir pieejama SPKC mājaslapā:

[Ieteikumi pirmsskolas izglītības iestādēm, ja reģistrēts A hepatīta gadījums](#)

[Ieteikumi skolām, ja reģistrēts A hepatīta gadījums](#)

[Informācija ārstniecības personām par A hepatītu.](#)

<https://www.spkc.gov.lv/lv/ieteikumi-darba-devejiem>