

Bescherming van medewerkers op priklokaties ('prikkers') – hepatitis B-vaccinatie

Vraag vanuit een GGD: in de landelijke projectgroep GGD GHOR zou gezegd zijn dat prikkers na de 1e hepatitis B vaccinatie aan het werk mogen gaan als prikker. Dit gaat in tegen de richtlijnen die we hebben voor bescherming van risicolopers in de gezondheidszorg.

Uitgangspunten: de werkgever zorgt voor de veiligheid en de gezondheid van de werknemers de aandacht gaat nu uit naar zorgmedewerkers die vaccineren ('prikkers').

-Bij een prikaccident bestaat de kans om besmet te raken met hepatitis B, hepatitis C of hiv. Vaccinatie tegen hepatitis C of hiv is nog niet mogelijk

-Als eerste is algemene preventie van groot belang: •Hygiënisch en zorgvuldig werken is de belangrijkste manier om besmettingen in algemene zin te voorkomen, met name omdat er voor andere bloedoverdraagbare virussen zoals hiv en hepatitis C geen vaccinatie bestaat •Er moet sprake zijn van goede instructie en toezicht op de juiste werkwijze • Het is verplicht gebruik te maken van veilige naadsystemen met een ingebouwd veiligheids- en beschermingsmechanisme • Plaats naaldencontainers op de verschillende priklocaties (loop niet onnodig met gebruikte naalden rond) •Er moeten protocollen beschikbaar zijn (en aan de medewerkers bekend) over hoe te handelen wanneer zich onverhoopt een prikaccident voordoet met laagdrempelige toegang tot een deskundige voor een risico-inschatting en eventuele verdere behandeling/follow up • met betrekking tot het risico op hepatitis B is bij niet of onvoldoende beschermde medewerkers postexpositieprofylaxe mogelijk met HBIG en (vervolg)vaccinaties •Registratie van prikaccidenten is van belang: de kans op besmetting met hepatitis C of hiv is weliswaar vele malen kleiner, maar zeker niet uitgesloten. Ook voor medewerkers die gevaccineerd zijn tegen hepatitis B blijft het dus noodzakelijk om prikaccidenten zo spoedig mogelijk te melden. Op basis van de analyse van de meldingen is het mogelijk inzicht te verkrijgen in gevaarlijke situaties, waarna een organisatie maatregelen kan nemen

- Volgens het Arbo omstandighedenbesluit is de werkgever verplicht hepatitis B-vaccinatie aan te bieden aan iedere werknemer als zij aan het hepatitis B virus blootgesteld kunnen worden. Deze vaccinatie geeft een langdurende bescherming

-Het vaccinatieschema bestaat uit drie injecties op de tijdstippen 0, 1 en 6 maand*. Na 2 vaccinaties is al sprake van goede bescherming

Omdat er sprake is van een uitzonderlijke situatie, kan van de gangbare gang van zaken worden afgeweken *wanneer voldaan wordt aan bovengenoemde algemene preventieve maatregelen en het goed inrichten van de werkomgeving*. De lijn is te verdedigen om prikkers, die vanuit een opleiding/vorige werksituatie nog geen complete serie hepatitis-B vaccinaties hebben, een aangepast vaccinatieschema aan te bieden (samengaand met de start van de werkzaamheden). Dit kan uitgevoerd worden in samenhang met een COVID-19 vaccinatie; in de uitvoeringsrichtlijn staat vermeld dat professionals die het COVID-19-vaccin toedienen, in aanmerking komen voor de COVID-19-vaccinatie (<https://lci.rivm.nl/index.php/richtlijnen/covid-19-vaccinatie> paragraaf 2.3).

1.Voorstel tot schema:

Dag 0: COVID-19 (1)

Dag 7-14: hepatitis (1)

Dag 21-28: COVID-19 (2)

Dag 35-42: hepatitis (2)

Na zes maanden: hepatitis (3) en volgt titercontrole

*bij gezonde jonge volwassenen geeft 2 maal vaccineren vaak al een goede bescherming (de 3e vaccinatie is voor de lange termijn boosting).

2. Als tweede staat hieronder ter overweging een versneld (reizigers)schema hepatitis B vermeld. Dit schema kan, maar zal mogelijk een te forse belasting op de medewerker vormen.

Dag 0: COVID-19 (1)

Dag 7: hepatitis (1)

Dag 14: hepatitis (2)

Dag 21: COVID-19 (2)

Dag 28: hepatitis (3) hierna volgt een titercontrole

Na 1 jaar volgt binnen dit versnelde schema een boostervaccinatie hepatitis B