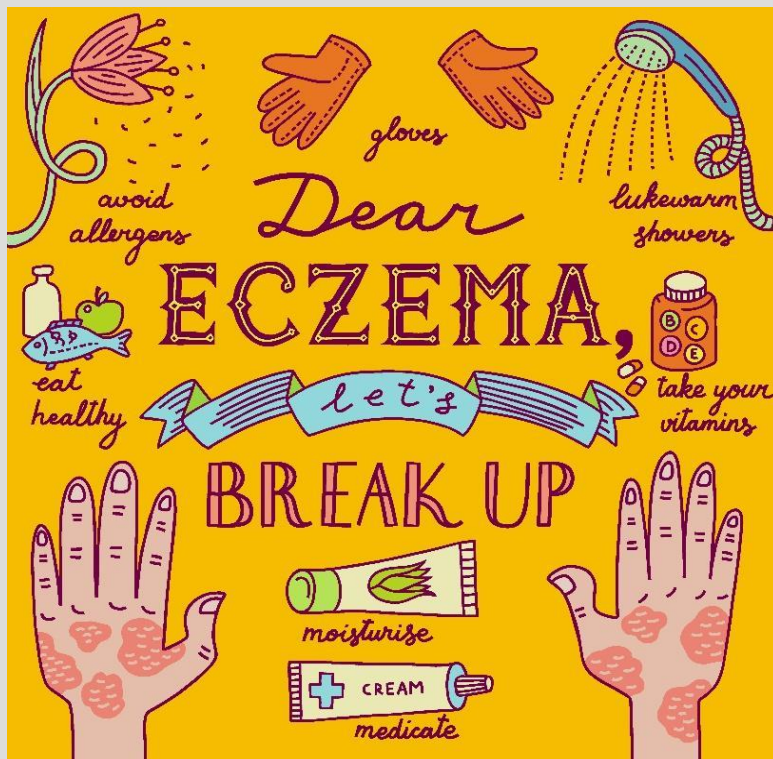


ODOS PRIEŽIŪROS REKOMENDACIJOS MEDIKAMS IR VISAM PERSONALUI KARANTINO METU



Gydytojai, slaugytojai ir kiti asmens sveikatos priežiūros įstaigose dirbantys darbuotojai kovoje su COVID-19 infekcija, daugybę valandų, nei įprastai, šiuo metu praleidžia dėvėdami veido kaukes, pirštines, priversti dažnai plauti rankas, naudoti antiseptines priemones ir kitas asmenines apsaugos priemones, užtikrinant maksimalią savo ir kitų apsaugą.

Atliktos Wuhan regiono ligoninių medicinos personalo apklausos duomenimis, didžioji dauguma - 74,5% apklaustųjų, dirbusių su COVID-19 infekcija, turėjo tam tikras nepageidaujamas odos reakcijas, susijusias su asmeninių apsaugos priemonių naudojimu.

Dažniausiai pažeidžiama buvo rankų ir veido oda, o darbas su stacionare esančiais pacientais ir asmeninių apsaugos priemonių naudojimas ilgiau kaip 6 valandas per dieną buvo siejamas su didesne odos pažeidimų rizika [Lin P. ir kt., Br J Dermatol. 2020].

Šiame straipsnyje trumpai apžvelgiamos asmeninės apsaugos priemonės ir su jų naudojimu susiję galimi odos pažeidimai bei jų profilaktika, odos priežiūros rekomendacijos.

APSAUGINĖS VEIDO KAUKĖS

Apsauginių veido kaukių yra įvairių, jos gali būti medžiaginės, vienkartinės medicininės, respiratoriai. Medžiaginės ir vienkartinės medicininės kaukės nepageidaujamas odos reakcijas sukelia rečiau, nei respiratoriai.

Sveikatos apsaugos ministerija (SAM), siekiant apsaugoti nuo COVID-19 ligos plitimo, rekomenduoja sveikatos sektoriaus darbuotojams, kai yra artimas kontaktas su įtariamu ar patvirtintu COVID-19 ligos atveju, kvėpavimo takų apsaugai naudoti FFP2 arba FFP3 respiratorius.

Respiratoriai gaminami iš neaustinio polipropileno audinio, pasižyminčio didesniu tankumu ir filtracine funkcija. Dažniausios su šiais respiratoriais siejamos nepageidaujamos odos reakcijos yra iritacinis kontaktinis dermatitas, pasireiškiantis veido odos niežėjimu ir bėrimu dėl esančių sudėtinių odą dirginančių kaukės komponentų. Tikrasis alerginis kontaktinis dermatitas pasireiškia rečiau, gali atsirasti dėl respiratorių sudėtyje esančių klijų, kartais gamybos procese naudojamų formaldehidų ar dėl kitų kaukės dalių, kaip guminiai dirželiai, metaliniai nosies spaustukai. Taip pat literatūroje aprašomi pavieniai greito tipo alerginių reakcijų atvejai, kaip veido odos kontaktinė dilgėlinė [Gheisari M., J Eur Acad Dermatol Venereol.



2020]. Naudojant respiratorius taip pat galimas ir esamų veido odos ligų, kaip aknės paūmėjimas ar naujų akneforminio tipo bėrimų atsiradimas. Aknės tipo bėrimų atsiradimas ar aknės paūmėjimas atsiranda dėl dengiamose veido vietose atsiradusio karšto ir drėgno odos mikroklimato bei odos riebalinių liaukų kanalų okliuzijos, kurią sukelia tampriai prigludusios kaukės lokalus spaudimas. Taip pat nereti dėl kaukės mechaninio spaudimo poveikio atsiradę odos pažeidimai, kaip odos paraudimas, skausmingi įtrūkimai nosies nugarėlės, skruostų ir kitose veido kaulių kraštų lietimosi srityse. Šie spaudimo poveikyje atsiradę odos pažeidimai pagal sunkumą yra skirstomi į pirmo laipsnio pažeidimus, kai stebima eritema, antro laipsnio, kai matomos odos erozijos ir trečio laipsnio – odos išopėjimas [Foo CC. Ir kt., Contact Dermatitis. 2006].



REKOMENDACIJOS:

- ✗ Pasirinkti apsauginės veido kaukės tipą pagal SAM rekomendacijas, nesant būtinybei naudoti respiratorius, rinktis vienkartinės medicininės kaukes.
- ✗ Naudojant respiratorius, rekomenduojama vėsesnė darbo aplinka.
- ✗ Niežtinčiam odos bėrimui slopinti rekomenduojama įsigyti geriamus antihistamininius vaistus, veido odą tepti hipoalerginiais kremais, kurie savo sudėtyje turi dekspantenolio, keramidų, kitų drėkinamųjų medžiagų, padedančių drėkinti odą, palaikyti ir atkurti odos barjerinę funkciją.
- ✗ Esant aknės tipo bėrimams, rekomenduojama vengti dekoratyvinių kosmetikos priežiūros priemonių, rinktis aknės odai skirtas priežiūros priemones, kaip antibakterinius, keratolitinius prausiklius, aknės odai skirtus drėkinamuosius kremus, kasdieninėje mityboje vengti aukštą glikeminį indeksą turinčių produktų.
- ✗ Prevencijai dėl mechaninio spaudimo galimų odos pažeidimų, rekomenduojama prieš dedantis kaukę, atitinkamas odos sritis purkšti apsauginiu odos purškalu, nusiėmus kaukę patepti vazelinu, emolientu. Esant pirmo laipsnio pažeidimui, rekomenduojami apsauginiai odos purškalai ar servetėlės, vazelinas, priemonės turinčios silikono. Antro ir trečio laipsnio pažeidimams rekomenduojami ploni hidrokoloidiniai pleistrai, preparatai turintys silikono, odos higiena. Taip pat šios rekomendacijos galioja ir esant odos pažeidimui naudojant apsauginius akinius, skydelius [Oranges T. ir kt., J Am Acad Dermatol. 2020].
- ✗ Sunkesniais atvejais kreiptis į dermatologą.

VIENKARTINIS CHALATAS, KOMBINEZONAS:

Odos reakcijos vilkint vienkartinius chalatus, kombinezonus yra retos. Dažniausiai odos reakcijos atsiranda dėl juose esančių pridėtinių cheminių medžiagų, dažų. Dažniausiai pasireiškianti odos reakcija yra iritacinis kontaktinis dermatitas chalato su oda kontakto vietose, dažniausiai riešų srityse. Šių vietų pakartotinė trintis, drėgmė ir karštis didina ir alerginio kontaktinio dermatito atsiradimo riziką. Dažniausi nusiskundimai yra odos paraudimas, bėrimai, odos niežėjimas.



REKOMENDACIJOS:

- ✘ Rekomenduojama dirbti vėsesnėje darbo aplinkoje.
- ✘ Pasirinkti tinkamo dydžio vienkartinius chalatus, kombinezonus.
- ✘ Prieš velkantis chalatus, kombinezonus rekomenduojama vietas, kuriose trintis yra didžiausia, kaip riešų sritis, tepti barjeriniu kremu, esant nedideliemes įtrūkimams- kremus su cinku. [Gheisari M., J Eur Acad Dermatol Venereol. 2020].
- ✘ Sunkesniais atvejais kreiptis į dermatologą.

RANKŲ PLOVIMAS, ANTISEPTINIŲ PRIEMONIŲ IR MEDICININIŲ PIRŠTINIŲ NAUDOJIMAS:

Profesinis iritacinis rankų dermatitas viena dažniausių rankų odos ligų medicinos personalo darbuotojams. Dėl dažno rankų plovimo, antiseptinių priemonių naudojimo sutrikdoma apsauginė odos barjerinė funkcija, dėl ko atsiranda odos sausumas, pleiskanojimas, skausmingi odos įtrūkimai, odos niežėjimas. Tai kelia didelį diskomfortą, trikdo darbuotojo darbinę veiklą [Bauer A. ir kt., Cochrane Database Syst Rev. 2018]. Kita dažna rankų dermatozė medicinos darbuotojams yra alerginis kontaktinis dermatitas dėl latekso pirštinių naudojimo. Simptomai panašūs, tačiau priežastinis veiksnys šiuo atveju yra kontaktinė alergija lateksui. Labai retai pasitaiko ir greita I tipo alerginė reakcija – kontaktinė dilgėlinė, kuomet bėrimai atsiranda per 60 min. nuo kontakto su kontaktuojama medžiaga. Būdingi bėrimai - niežtinčios pūkšlės rankų odoje.



REKOMENDUOJAMA:

- ✘ Rankas plauti vėsiu vandeniu su švelniu muilu (rekomenduojamas neutralus ar artimo odai pH muilas, kaip pH 7-5,5). Po plovimo rankas gerai nusausinti. Detergentų žalojantis poveikis lengviau pašalinamas žemesnėje temperatūroje. Dermatitas įprastai pirma prasideda tarpupirščių, pirštų galiukų srityse, todėl būtina kruopščiai šias sritis nuplauti.
- ✘ Esant galimybei, rankų higienai vietoj rankų plovimo ir muilo rinktis alkoholinę antiseptinę priemonę.
- ✘ Darbo metu nedėvėti žiedų ir kitų papuošalų. Naudojant antiseptines priemones, po papuošalais jų išlieka daugiau, todėl tose vietose stiprėja jų žalingas iritacinis poveikis odai.
- ✘ Esant kontaktinei alergijai lateksui, naudoti kitos rūšies pirštines, kaip nitrilines ir kt.
- ✘ Po kiekvieno rankų plovimo tepti hipoalerginį drėkinamąjį kremą ar emolientą, turintį daug lipidų. Esant itin sausai rankų odai nakčiai rekomenduojama tepti kremą ar emolientą storu sluoksniu, užsidėti medvilnines pirštines. Atsiradus nedideliems įtrūkimams, galima rinktis kremą, sudėtyje turintį cinko.
- ✘ Atsiradus rankų odos niežėjimui, šlapiavimui, infekcijos požymiams rekomenduojama kreiptis į dermatologą [Bolognia JL ir kt., Dermatology.2017].

Autoriai: Odos ir venerinių ligų skyriaus gydytoja dermatovenerologė rezidentė Ieva Povilaitė, skyriaus vedėja dermatovenerologė Aldona Kajutytė