

Procedura postępowania
po ekspozycji zawodowej na krew
i/lub inny potencjalnie infekcyjny
materiał (IPIM) mogący przenosić
zakażenie wirusami
krwiopochodnymi: HBV, HCV, HIV.

Elżbieta Koczan
Specjalista ds. Epidemiologii

Ekspozycja zawodowa

narażenie pracownika na czynniki wywołujące zakażenia związane z wykonywaniem zawodu.

- **IPIM** – inny potencjalnie infekcyjny materiał
- **HBV** – wirus zapalenia wątroby typu B
- **HCV** – wirus zapalenia wątroby typu C
- **HIV** – ludzki wirus niedoboru odporności

Potencjalnym źródłem infekcji HBV, HCV, HIV jest każdy materiał biologiczny mogący zawierać ilość wirusa, wystarczającą do wywołania zakażenia

- Najbardziej niebezpiecznym źródłem zakażenia wirusami HBV, HCV, HIV jest **krw**
- Ryzyko zakażenia związane jest także przez kontakt z **innymi potencjalnie infekcyjnymi materiałami – IPIM:**
 - nasienie, wydzielina pochwowa, płyn mózgowo-rdzeniowy, płyn opłucnowy, maź stawowa, płyn osierdziowy, płyn owodniowy, mleko kobiece, ślina i jakikolwiek inny materiał biologiczny, który jest w sposób widoczny skażony.

Materiałami biologicznymi, które NIE ZAWIERAJĄ dostatecznej do przeniesienia zakażenia ilości wirusa HIV, HBV czy HCV, są:

- mocz
- kał
- płwocina
- ślina
- wymiociny
- wydzielina z nosa
- pot i łzy

w przypadku, gdy NIE ZAWIERAJĄ KRWI

Kontakt z materiałami biologicznymi może nastąpić przez:

- **naruszenie ciągłości skóry** – zaskłucie, zadrapanie lub skaleczenie narzędziem zabrudzonym materiałem zakaźnym;
- **uszkodzoną wcześniej skórę** – otwarta nie zabezpieczona rana, skaleczenie, pęknięcie, zadrapanie, otarcie naskórka;
- **zachłapanie błon śluzowych** – jama ustna, spojówki OCZU;
- **długotrwały kontakt nie uszkodzonej skóry** z dużą ilością materiału zakaźnego.

Ekspozycje wymagające postępowania poekspozycyjnego i obserwacji:

- **Ekspozycja prawdopodobna:**
 - śródskórne skaleczenie igłą skażoną krwią lub IPIM;
 - powierzchowna rana bez widocznego krwawienia, wywołana przez narzędzie skażone krwią lub IPIM;
 - wcześniej nabyte skaleczenie skażone krwią lub IPIM;
 - kontakt śluzówek lub spojówek z krwią lub IPIM.

- **Ekspozycja ewidentna:**

- uszkodzenie przenikające skórę igłą skażoną krwią lub IPIM;
- wstrzyknięcie krwi;
- skaleczenie lub podobna rana z następstwem krwawienia, wywołane przez narzędzie zanieczyszczone w sposób widoczny krwią lub IPIM;
- każde bezpośrednie wprowadzenie materiału biologicznego (laboratorium).

- **Ekspozycja masywna:**

- przetoczenie krwi;
- wstrzyknięcie dużej objętości (powyżej 1 ml) krwi lub IPIM;
- parenteralna ekspozycja na próbki laboratoryjne zawierające wysokie miana wirusów.

SPOSÓB POSTĘPOWANIA,

wg obowiązującej w Szpitalu procedury:

INFORMACJA DLA OSOBY EKSPONOWANEJ (pracownika):

- Natychmiast po ekspozycji należy wykonać następujące czynności:
 - Jeżeli doszło do przekłucia/skaleczenia skóry, należy jak najszybciej usunąć ostry przedmiot z rany;
 - Obficie spłukać ranę bieżącą wodą;
 - Przemyć okolicę zranienia wodą z mydłem, nie tamując krwawienia, ale też nie wyciskać krwi (ucisk rany ułatwia aspirację materiału do rany);
 - Założyć wodoszczelny, jałowy opatrunek.

Uwaga!!

NIE STOSOWAĆ NA RANĘ ŚRODKÓW DEZYNFEKCYJNYCH

SPOSÓB POSTĘPOWANIA,

wg obowiązującej w Szpitalu procedury:

- Jeżeli skóra została zalana krwią, to niezależnie od tego, czy jest uprzednio skaleczona, czy są na niej zmiany, otarcia itp. należy umyć ją dokładnie wodą i mydłem;
- Jeżeli skażone zostały oczy, należy wypłukać okolice oczu delikatnie lecz dokładnie wodą iniekcyjną lub 0,9% NaCl, przy otwartych powiekach;
- Jeżeli krew dostanie się do ust, należy przepłukać jamę ustną wodą kilkanaście razy (nie należy do tej czynności używać środków dezynfekcyjnych na bazie alkoholu).

SPOSÓB POSTĘPOWANIA,

wg obowiązującej w Szpitalu procedury:

- Fakt wystąpienia ekspozycji zawodowej zgłosić przełożonemu;
- Na podstawie skierowania i zgody pacjenta pobrać krew na badania serologiczne, określone w procedurze;
- Wypełnić indywidualną dokumentację, określoną w procedurze (KARTA ZGŁOSZENIA EKSPOZYCJI ZAWODOWEJ);
- **Najszybciej, jak to możliwe (nie później, niż do 2 godz. od ekspozycji) zgłosić się na wizytę do lekarza konsultanta w Klinice Pediatrii i Chorób Infekcyjnych, ul. T. Chałubińskiego 2-2A, z wypełnioną, indywidualną dokumentacją, a następnie postępować zgodnie z jego zaleceniami.**

SPOSÓB POSTĘPOWANIA, wg obowiązującej w Szpitalu procedury:

Po zakończeniu powyższego etapu zgłosić się z dokumentacją do:

- Lekarza Medycyny Pracy
- Działu BHP
- Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych

Zasady bezpiecznej pracy z materiałem biologicznym

Najlepszą ochroną przed zawodową transmisją wirusów HBV, HCV, HIV jest unikanie ekspozycji oraz:

- Dezynfekcja rąk
- Używanie rękawic ochronnych
- Używanie odzieży ochronnej
- Natychmiastowe usuwanie plam krwi, opatrunków, itp.

Pojemnik na ostre narzędzia

- musi znajdować się w bezpiecznym miejscu
- musi być zabezpieczony przed wyciekiem
- musi być opisany i zamykany, gdy nie jest w użyciu
- musi być usuwany po wypełnieniu do $2/3$ objętości i nie używany dłużej niż do 72 godz.

Bezpieczne użytkowanie i usuwanie ostrych narzędzi

- Osoba wytwarzająca odpad ostry, niezwłocznie i z zachowaniem ostrożności musi usunąć go do opisanego pojemnika na ostre narzędzia
- Nie nakładać nasadki zabezpieczającej igłę po użyciu
- Nie wyginać i nie łamać igieł po użyciu
- Niedozwolone jest przekazywanie ostrych narzędzi bezpośrednio z rąk do rąk, a ich przemieszczanie z miejsca na miejsce powinno być ograniczone do minimum