

Procedura postępowania po ekspozycji zawodowej na zakażenie wirusem HIV, HBV, HCV

§ 1

PODSTAWA PRAWNA:

1. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 1845 z późn. zm.).
2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 2067 z późn. zm.).
3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 kwietnia 2005 r. w sprawie szkodliwych czynników biologicznych dla zdrowia w środowisku pracy oraz ochrona zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki (Dz. U. z 2008 r., Nr 48, poz. 288, z późn. zm.).

I. POSTĘPOWANIE PO EKSPOZYCJI NA KREW I INNE POTENCJALNIE INFEKCYJNE MATERIAŁY (IPIM) MOGĄCE PRZENOSIĆ ZAKAŻENIE WIRUSAMI KRWIPOCHODNYMI - HIV, HBV, HCV

§ 2

1. **EKSPOZYCJA:** narażenie na czynniki o potencjalnym lub udowodnionym działaniu szkodliwym na ustrój człowieka.
2. **EKSPOZYCJA ZAWODOWA:** narażenie (pracowników, studentów, uczestników studiów doktoranckich, doktorantów, uczestników kształcenia podyplomowego, w tym kształcenia specjalizacyjnego) na czynniki wywołujące zakażenia związane z wykonywaniem zawodu, zajęciami praktycznymi, nauką zawodu.
3. **OSOBA EKSPONOWANA** - osoba, która została narażona w wyniku kontaktu z materiałem biologicznym, potencjalnie zakaźnym, na ryzyko zakażenia HIV, HBV, HCV w czasie wykonywania przez pracowników obowiązków służbowych, a studentów i uczestników studiów doktoranckich oraz uczestników kształcenia podyplomowego, zadań dydaktycznych.
4. **OSOBA ŹRÓDŁOWA** – osoba, która stanowi potencjalne źródło zakażenia HIV, HBV, HCV dla pracowników w czasie wykonywania przez nich obowiązków służbowych oraz dla studentów

i uczestników studiów doktoranckich i doktorantów oraz uczestników kształcenia podyplomowego w czasie wykonywania przez nich zadań dydaktycznych.

5. Potencjalnym źródłem infekcji HIV, HBV, HCV jest każdy materiał biologiczny mogący zawierać ilość wirusa wystarczającą do zakażenia, np. krew, płyn mózgowo-rdzeniowy, płyn opłucnowy, osierdziowy, otrzewnowy, owodniowy, nasienie, wydzielina pochwy, maź stawowa, mleko kobiety zakażonej HIV, a także wydzieliny i wydaliny zawierające krew.

§ 3

Kontakt z w/w materiałami biologicznymi może nastąpić przez:

- 1) naruszenie ciągłości skóry poprzez: zaktucie, zadrapanie lub skaleczenie narzędziem zanieczyszczonym materiałem zakaźnym,
- 2) uszkodzoną wcześniej skórę – otwarta niezabezpieczona rana, skaleczenie, pęknięcie, zadrapanie, otarcie naskórka,
- 3) zachłapanie błon śluzowych – jama ustna, spojówki oczu, błona śluzowa nosa i inne błony śluzowe,
- 4) długotrwały kontakt nieuszkodzonej skóry z dużą ilością materiału zakaźnego.

§ 4

Ekspozycja niewymagająca szczególnego postępowania obejmuje:

1. Ekspozycję skóry nieuszkodzonej.

2. Ekspozycję wątpliwą:

- 1) powierzchowne skaleczenie igłą uznaną za niezanieczyszczoną krwią lub IPIM,
- 2) powierzchowna rana bez widocznego krwawienia spowodowana narzędziem uznanym za niezanieczyszczone krwią lub IPIM,
- 3) wcześniej nabyte skaleczenie lub rana zanieczyszczona płynem ustrojowym innym niż krew lub IPIM, a niezawierająca śladu krwi.

§ 5

Ekspozycja wymagająca postępowania poekspozycyjnego i obserwacji poekspozycyjnej obejmuje:

1. Ekspozycję prawdopodobną:

- 1) śródskórne skaleczenie igłą lub innym ostrym narzędziem zanieczyszczonym krwią lub IPIM,
- 2) powierzchowna rana bez widocznego krwawienia, wywołana przez narzędzie zanieczyszczone krwią lub IPIM,

- 3) wcześniej nabyte skaleczenie zanieczyszczone podczas ekspozycji krwią lub IPIM,
- 4) kontakt błon śluzowych lub spojówek z krwią lub IPIM.

2. Ekspozycję ewidentną:

- 1) uszkodzenie przenikające skórę spowodowane igłą lub innym ostrym narzędziem zanieczyszczonym krwią lub IPIM,
- 2) wstrzyknięcie krwi,
- 3) skaleczenie lub podobna rana z następstwem krwawienia, narzędziem w sposób widoczny zanieczyszczonym krwią lub IPIM,
- 4) każde bezpośrednie wprowadzenie materiału biologicznego (laboratorium).

3. Ekspozycję masywną:

- 1) przetoczenie krwi,
- 2) wstrzyknięcie dużej objętości (powyżej 1 ml) krwi lub IPIM,
- 3) parenteralna ekspozycja na próbki laboratoryjne zawierające wysokie stężenia wirusów.

Większe ryzyko zakażenia HIV: zaskłucie igłą ze światłem, igłą użytą do iniekcji domięśniowej i dożylniej, głębokie zaskłucie, narzędzie zanieczyszczone krwią.

II. POSTĘPOWANIE PO EKSPOZYCJI NA MATERIAŁ POTENCJALNIE ZAKAŹNY WIRUSAMI KRWIOPOCHODNYMI – POSTĘPOWANIE NIESWOISTE

§ 6

1. Natychmiast po ekspozycji należy wykonać następujące czynności:

- 1) jeżeli doszło do przekłucia/skaleczenia skóry należy jak najszybciej usunąć ostry przedmiot z rany,
- 2) obficie spłukać ranę bieżącą, ciepłą wodą i przemyć ciepłą wodą z mydłem nie tamując krwawienia, ale też nie wyciskać krwi (ucisk rany ułatwia aspirację materiału do rany),
- 3) zranione miejsce zdezynfekować bezalkoholowym preparatem do dezynfekcji skóry,
- 4) założyć wodoszczelny opatrunek,
- 5) jeżeli na skórze znajduje się krew, niezależnie od tego, czy skóra jest uprzednio skaleczona, czy są na niej zmiany, otarcia itp. należy umyć ją dokładnie wodą i mydłem,
- 6) jeżeli zanieczyszczone są spojówki, należy wypłukać okolice oczu delikatnie, lecz dokładnie wodą iniekcyjną lub 0,9% NaCl, przy otwartych powiekach, po usunięciu soczewek kontaktowych (jeśli są stosowane przez osobę eksponowaną),
- 7) jeżeli krew dostanie się do ust, należy przepłukać jamę ustną wodą kilkanaście razy (nie należy do tej czynności używać środków dezynfekcyjnych na bazie alkoholu).

2. Dalsze postępowanie:

Profilaktyka poekspozycyjna powinna zostać wdrożona jak najszybciej, ale nie później niż 48 godzin po ekspozycji; w uzasadnionych przypadkach do 72 godzin od momentu ekspozycji.

Osoba eksponowana powinna niezwłocznie zgłosić zdarzenie bezpośrednio przełożonemu, np.: kierownikowi zakładu, lekarzowi dyżurnemu, nauczycielowi akademickiemu lub opiekunowi stażu (w zależności od miejsca, w którym doszło do ekspozycji),

1) w sytuacji, gdy materiał nie jest pobierany od osoby źródłowej (źródło ekspozycji nieznanie

lub osoba źródłowa nie wyraziła zgody na pobranie krwi) obowiązkiem osoby, która przyjęła zgłoszenie o ekspozycji jest:

a) przeprowadzenie wywiadu i wypełnienie wymaganej dokumentacji: skierowania, (załącznik nr 2 do niniejszej Procedury), części I karty zgłoszenia ekspozycji zawodowej (załącznik nr 6 do niniejszej Procedury),

b) skierowanie osoby eksponowanej na obowiązkowe badania do Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. Jana Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu – osoba eksponowana jak najszybciej, a najlepiej w ciągu 1-2 godzin od ekspozycji, jednak nie później niż 24 godziny, musi zgłosić się do Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. Jana Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu, ul. Tytusa Chałubińskiego 2/2a, 50-368 Wrocław (Klinika Pediatrii i Chorób Zakaźnych), numer kontaktowy do lekarza dyżurnego - 71 770 31 55 wraz ze:

- skierowaniem, które stanowi załącznik nr 2 do niniejszej Procedury,
- oświadczeniem/zgodą na wykonanie badań w kierunku zakażenia wirusami HBV, HCV i HIV (załącznik nr 5 do niniejszej Procedury) oraz
- wypełnioną kartą zgłoszenia ekspozycji zawodowej (część I załącznika nr 6 do niniejszej Procedury),
- zleceniem badań dla osoby eksponowanej (załącznik nr 8 do niniejszej Procedury) oraz
- zgodą na zastosowanie profilaktyki poekspozycyjnej (załącznik nr 7 do niniejszej Procedury).

W przypadku, kiedy konieczność uzyskania skierowania powodowałaby opóźnienie w zgłoszeniu się do Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. Jana Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu, osoba eksponowana zgłasza się bez skierowania, a skierowanie wraz z kompletem dokumentów, o których mowa w §6 ust. 2 pkt 2 dostarcza w ciągu 7 kolejnych dni.

2) w sytuacji, gdy materiał pobierany jest od osoby źródłowej (źródło znane) obowiązkiem

osoby, która przyjęła zgłoszenie o ekspozycji jest:

a) przeprowadzenie wywiadu z osobą eksponowaną i wypełnienie wymaganej

- dokumentacji (m.in. skierowania, oświadczenia, Część I karty zgłoszenia ekspozycji zawodowej - załącznik nr 6 do niniejszej Procedury),
- b) uzyskanie zgody od osoby źródłowej na pobranie materiału (załącznik nr 3 do niniejszej Procedury); jeśli osoba źródłowa jest w wieku poniżej 16 lat, zgodę na badania wyrażają opiekunowie prawni, jeśli ma od 16-18 lat zgodę na badanie wyrażają opiekunowie prawni i osoba źródłowa,
- c) wypełnienie Części II Karty zgłoszenia ekspozycji zawodowej dotyczącej pacjenta źródłowego (załącznik nr 6 do niniejszej Procedury),
- d) uzyskanie zgody, o której mowa w lit. b) nie jest wymagane w sytuacji, gdy materiał został pobrany od osoby zmarłej,
- e) w przypadku uzyskania zgody – należy wydać personelowi zlecenie pobrania od osoby źródłowej krwi (załącznik nr 4 do niniejszej procedury) na badania serologiczne (5 ml krwi na skrzep); jeżeli osoba źródłowa jest zakażona wirusem HIV (zakażenie HIV potwierdzone lub podejrzenie) należy pobrać dodatkową próbkę krwi (2 ml na EDTA – próbówka jak na morfologię).
- f) skierowanie osoby eksponowanej na obowiązkowe badania do Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. Jana Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu,
- g) wezwanie transportu sanitarnego kontaktując się pod numer telefonu: 888-486-999, w celu przetransportowania materiału pobranego od osoby źródłowej wraz z osobą eksponowaną do Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. Jana Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu ul. Tytusa Chałubińskiego 2/2a, 50-368 Wrocław (Klinika Pediatrii i Chorób Zakaźnych). Firma świadcząca usługi transportu sanitarnego zobowiązana jest najpóźniej w ciągu godziny po odebraniu wezwania, stawić się we wskazane miejsce celem odbioru transportowanego materiału wraz z osobą eksponowaną,
- h) przekazania dokumentacji dot. materiału pobranego od osoby źródłowej, w zamkniętej kopercie z dopiskiem: „Materiał osoby źródłowej” (koperta powinna zawierać zgodę osoby źródłowej) – zlecenie zakresu badań należy do lekarza konsultującego Kliniki Pediatrii i Chorób Infekcyjnych.
- i) osoba eksponowana zgłasza się do Kliniki Pediatrii i Chorób Infekcyjnych z kompletem dokumentów jak w §6 ust. 2 pkt 2
- 3) Lekarz konsultujący zobowiązany jest udzielić porady lekarskiej, zleca badania serologiczne (ewent. molekularne) osobie eksponowanej i osobie źródłowej, ocenia ryzyko zakażenia i w razie konieczności wdraża procedurę profilaktyczną w odniesieniu do HIV, HBV, tężca. W razie konieczności profilaktyki zakażenia HIV wystawia receptę na leki antyretrowirusowe.

Profilaktyczne stosowanie leków antyretrowirusowych trwa 28 dni.

a) osoba ekspozowana może zrealizować bezpłatnie receptę na wyżej wymienione leki w Aptece Dr. Max przy ul. Psie Budy 3 /4, 50-080 Wrocław, tel. 71 344 33 23, z którą Uczelnia ma podpisaną umowę w tym zakresie. Leki wydawane będą wyłącznie osobie ekspozowanej, na nazwisko której wystawiona jest recepta, w następujących godzinach:

- od poniedziałku do piątku w godz. 7.30 – 20.00

- w sobotę w godz. 9:00 – 17:00

- w niedzielę, po telefonicznym zgłoszeniu zapotrzebowania na lek, dzwoniąc na podany telefon kontaktowy – **509-870-980**,

b) zalecone przez lekarza konsultującego leki antyretrowirusowe należy przyjąć natychmiast po ich uzyskaniu i dalej zgodnie z instrukcją,

c) konsultujący lekarz wyznacza osobie poszkodowanej terminy kolejnych wizyt w Klinice Pediatrii i Chorób Infekcyjnych Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. Jana Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu, celem oceny wpływu leków antyretrowirusowych na organizm oraz wykluczenia lub potwierdzenia zakażenia/ zakażeń związanych z ekspozycją.

3. Dla osób odbywających praktykę zawodową lub zajęcia praktyczne w Zakładzie/Instytucji zlokalizowanej poza terenem Wrocławia:

1) osoba ekspozowana odbywająca praktykę poza siedzibą Uczelni, podlega procedurze obowiązującej w Zakładzie/Instytucji, w której odbywa praktykę zawodową lub zajęcia praktyczne,

2) w przypadku konieczności przeprowadzenia badań specjalistycznych lub realizacji recepty na leki antyretrowirusowe, Uczelnia pokrywa koszty na podstawie dostarczonej do Działu Spraw Studenckich faktury VAT wystawionej na Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, Wybrzeże L. Pasteura 1, 50-367 Wrocław, NIP 896-000-57-79. Do faktury należy dołączyć opis zdarzenia potwierdzonego przez Jednostkę, w której doszło do ekspozycji.

III. OBOWIĄZKI I ODPOWIEDZIALNOŚĆ

§ 7

1. Obowiązkiem każdego pracownika zatrudnionego w Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu, studenta Uczelni, uczestnika studiów doktoranckich i doktorantów oraz uczestników kształcenia podyplomowego jest przestrzeganie procedury oraz zgłoszenie zaistniałego zdarzenia do Inspektoratu BHP, Wybrzeże L. Pasteura 1, 50-367 Wrocław, tel. 71 784 11 40, a w przypadku studentów, doktorantów, uczestników studiów doktoranckich i kształcenia

podyplomowego, także do Działu Spraw Studenckich, ul. Wojciecha z Brudzewa 12, tel. 71 348 27 96.

2. Potwierdzenie zapoznania się pracowników, studentów, uczestników studiów doktoranckich oraz uczestników kształcenia podyplomowego z procedurą ekspozycji zawodowej na zakażenie wirusem HIV, HBV, HCV, stanowi załącznik nr 1 do niniejszej Procedury.
3. Dokumentacja stanowiąca podstawę do uregulowania należności za usługi wynikające z procedury powinna zostać potwierdzona przez Inspektorat BHP.

§ 8

Sprawy związane ze zwrotem kosztów z tytułu postępowania po ekspozycji zawodowej u osoby eksponowanej, którą jest student, uczestnik studiów doktoranckich i doktorant, uczestnik kształcenia podyplomowego prowadzi Dział Spraw Studenckich, do którego należy dostarczyć faktury za badania oraz leki antyretrowirusowe.