

PROCEDURA NR 7

POSTĘPOWANIE PO EKSOZYCJI NA KREW I INNY POTENCJALNIE INFEKCYJNY MATERIAŁ (IPIM) MOGĄCY PRZENOSIĆ ZAKAŻENIE HBV, HCV, HIV

CEL: Wprowadzenie standaryzowanych zasad postępowania po ekspozycji na IPIM prowadzących do ochrony zdrowia własnego, współpracowników oraz uczniów i wychowanków OREW

IPIM – inny potencjalnie infekcyjny materiał:

- płyny ustrojowe: nasienie, wydzielina pochwowa, płyn mózgowo-rdzeniowy, płyn owodniowy, maź stawowa, płyn osierdziowy, płyn otrzewnowy, płyn opłucnowy, mleko kobiece, ślina i jakikolwiek płyn skażony krwią, jakakolwiek oddzielna tkanka lub narząd człowieka żywego lub zmarłego.

Mocz, kał, ślina, plwocina, wymiociny, wydzielina z nosa, pot, łzy (jeśli nie zawierają krwi lub IPIM) NIE są zakaźne. Kontakt z nimi NIE wymaga zastosowania profilaktyki poekspozycyjnej.

Ekspozycja – kontakt skóry (w tym także nieuszkodzonej lub błon śluzowych) z krwią lub IPIM

Osoba eksponowana – osoba narażona na zakażenie w wyniku kontaktu z krwią lub IPIM

HBV – wirus zapalenia wątroby typu B

HCV – wirus zapalenia wątroby typu C

HIV – wirus niedoboru odporności

I

Ogólne zasady postępowania

Osobami narażonymi na ekspozycję krwią lub IPIM mogą być: nauczyciele-terapeuci, nauczyciele-psycholodzy, nauczyciele-logopedzi, fizjoterapeuci, pielęgniarki-pomoce wychowawcy, pomoce wychowawcy, kierowcy oraz pozostali pracownicy mający

kontakt z podopiecznymi OREW. Każdego podopiecznego należy traktować jako potencjalne źródło

materiału zakaźnego. W przypadku stwierdzonego nosicielstwa HBV, HCV, HIV należy zachować szczególną ostrożność. Czynności, podczas których może dojść do kontaktu z krwią lub IPIM należy wykonywać w jednorazowych rękawiczkach. Zużyte rękawiczki, materiały opatrunkowe oraz artykuły higieniczne (pieluchy, podpaski, śliniaki, ręczniki) należy wyrzucać do osobnych, oznaczonych koszy. Szczoteczki do mycia zębów oraz zastawę stołową podopiecznych ze stwierdzonym nosicielstwem należy przechowywać oddzielnie i wyparzać po każdorazowym użyciu.

II

Algorytm postępowania w przypadku ekspozycji na krew lub IPIM

1. Natychmiast po ekspozycji należy:
 - Obficie przemyć skórę wodą z mydłem,
 - Nie tamować krwawienia,
 - Nie wyciskać rany (krwi),
 - Nie używać standardowych środków dezynfekcyjnych (np. jodyna, spirytus),
 - W przypadku kontaktu z błonami śluzowymi i spojówkami przepłukać kilkakrotnie wodą lub 0,9% roztworem NaCl.
2. Udać się do lekarza odpowiedzialnego za postępowanie poekspozycyjne (do lekarza dyżurnego SOR, czy Izby Przyjęć najbliższego szpitala).
3. Zgłosić ekspozycję przełożonemu (dyrektor OREW, z-ca dyrektora), który odnotuje wypadek z uwzględnieniem następujących danych: data i godzina, rodzaj ekspozycji.
4. Bezpośredni przełożony zgłasza ekspozycję zawodową w ciągu 24 godzin inspektorowi BHP.

