

# BHP

## POSTĘPOWANIE PO EKSPOZYCJI NA MATERIAŁ ZAKAŹNY

### W przypadku zakłucia, skaleczenia, lub przerwania ciągłości skóry należy:

1. Jak najszybciej usunąć igłę z ciała, wykonując spokojny, jednostajny ruch.
2. Skażoną igłę lub ostre narzędzie natychmiast zutylizować w pojemniku na odpady medyczne  
**Uwaga:** Nie przechowywać narzędzia, które spowodowało zakłucie
3. Zdjąć rękawiczki jednorazowe i wyrzucić do odpadów.
4. Przemyć ranę pod bieżącą wodą lub umyć wodą z mydłem.  
**Uwaga:** Nie tamować krwawienia, nie wyciskać krwi oraz nie pocierać zranionego miejsca
5. Zdezynfekować ranę bezalkoholowym preparatem do dezynfekcji skóry.  
**Uwaga:** Nie stosować środków na bazie alkoholu
6. 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.
7. Osuszyć skórę i zabezpieczyć ranę jałowym, najlepiej wodoodpornym opatrunkiem.
8. Osoba ekspozowana zobowiązana jest niezwłocznie zgłosić zdarzenie bezpośredniemu Przełożonemu.

### Kontakt materiału zakażonego z błonami śluzowymi

#### Spojówki:

- Płukać delikatnie wodą iniekcyjną lub 0,9% NaCl, przy otwartych powiekach.
- Usunąć soczewki kontaktowe (jeśli były stosowane).

#### Jama ustna i nos:

Przepłukać wodą kilkanaście razy.

**Uwaga:** Nie stosować środków dezynfekcyjnych na bazie alkoholu

# DALSZE POSTĘPOWANIE PO EKSPOZYCJI

## 1. Pracownik ma obowiązek niezwłocznie zgłosić zdarzenie :

- Jak najszybciej usunąć igłę z ciała, wykonując spokojny, jednostajny ruch.
- Skażoną igłę lub ostre narzędzie natychmiast zutylizować w pojemniku na odpady medyczne

## 2. Obowiązki osoby, która przyjęła zgłoszenie o ekspozycji jest:

- Przeprowadzenie wywiadu i wypełnienie wymaganej dokumentacji medycznej,
- Skierowanie osoby eksponowanej na badania do ośrodka specjalistycznego,
- Poinformowanie osoby źródłowej o konieczności wykonania badań w kierunku HBV, HCV, HIV;

**Uwaga:** pacjent źródłowy musi wyrazić zgodę na badania.

## 3. Osoba eksponowana powinna jak najszybciej, najlepiej w ciągu 1–2 godzin od ekspozycji, nie później niż 24 godziny, zgłosić się do ośrodka specjalistycznego

- wymagane jest skierowanie, jednak w przypadku, w którym konieczność uzyskania skierowania powodowałaby opóźnienie w zgłoszeniu do podmiotu leczniczego, osoba eksponowana zgłasza się bez skierowania, a skierowanie dostarcza w ciągu 7 dni,
- decyzję o profilaktyce poekspozycyjnej podejmuje lekarz do 48 h, wyjątkowo do 72 h od ekspozycji

## 4. Dalszą diagnostykę i leczenie prowadzi lekarz chorób zakaźnych.

# REJESTRACJA I DOKUMENTACJA

### Uwaga:

- każdy przypadek ekspozycji musi zostać wpisany w **rejestrze zranień ostrymi narzędziami** z podaniem daty, miejsca, źródła i podjętych czynności (zgodnie z procedurami BHP w aptece),
- za wpis odpowiada osoba odpowiedzialna,
- dokumentację przechowuje się przez 20 lat,
- osoba odpowiedzialna bada przyczyny i okoliczności zdarzenia, odnotowuje je w wykazie i w razie potrzeby, aktualizuje procedury.

**Rejestr zranień w aptece wykonującej szczepienia, ochronne**

| Kolejny numer zdarzenia | Data zdarzenia | Osoba eksponowana | Rodzaj procedury, wedle której postępowano | Opis okoliczności przyczyn ekspozycji | Inne informacje uzyskane w trakcie postępowania przy ustalaniu okoliczności i przyczyn zranienia |
|-------------------------|----------------|-------------------|--------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                         |                |                   |                                            |                                       |                                                                                                  |
|                         |                |                   |                                            |                                       |                                                                                                  |
|                         |                |                   |                                            |                                       |                                                                                                  |

## Uwagi praktyczne

- W praktyce dokumentacja powypadkowa bywa sporządzana dopiero po stwierdzeniu zakażenia, jednak nie zwalnia to z obowiązku zgłoszenia i rejestracji zdarzenia.
- Procedura poekspozycyjna powinna być wdrożona zawsze, niezależnie od rozległości urazu.

## Definicje

**Ekspozycja** – narażenie na czynniki o potencjalnym lub udowodnionym działaniu szkodliwym na ustrój człowieka

**Ekspozycja zawodowa** – narażenie na materiał biologiczny potencjalnie zakaźny, do którego doszło w związku z wykonywaną pracą, w szczególności poprzez uszkodzenie ciągłości naskórka (zakłucie, skaleczenie) lub kontakt materiału biologicznego z błonami śluzowymi, skórą uszkodzoną lub nieuszkodzoną.

**Osoba źródłowa** – pacjent lub inna osoba, która była przyczyną ekspozycji na materiał biologiczny.

**Osoba eksponowana** – osoba, która w wyniku kontaktu z materiałem biologicznym potencjalnie zakaźnym została narażona na ryzyko zakażenia HIV, HBV lub HCV podczas wykonywania pracy zawodowej.

## Podstawa prawna

Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz.U.2024 r. poz. 924).

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 2023 r. poz. 607).

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 2005 r. Nr 81, poz. 716, z późn. zm.).