

PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU WYSTĄPIENIA NARAŻENIA ZAWODOWEGO NA MATERIAŁ POTENCJALNIE ZAKAŻNY

I. PODSTAWA PRAWNA

1. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 06 czerwca 2013 r w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu prac związanych z narażeniem na zranienie ostrymi narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych (Dz. U. 2013r, poz. 696)
2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 kwietnia 2005 r w sprawie szkodliwych czynników biologicznych dla zdrowia w środowisku pracy oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki (Dz. U. 2005 r. nr 81, poz. 716).
3. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. 2018, poz. 151).

II. PODSTAWOWE INFORMACJE I DEFINICJE

1. Każdy pacjent stanowi potencjalne źródło zakażenia z ludzkim wirusem niedoboru odporności (HIV), wirusem zapalenia wątroby typu B (HBV) lub wirusem zapalenia wątroby typu C (HCV), innymi patogenami szerzącymi się poprzez krew i inny potencjalnie infekcyjny materiał (IPIM).

2. Ekspozycja – kontakt z krwią lub innym potencjalnie infekcyjnym materiałem (IPIM) poprzez:

- długotrwały kontakt skóry z materiałem zakaźnym,
- zanieczyszczenie/ zachłapanie materiałem zakaźnym spojówek i/lub błon śluzowych,
- kontakt materiału zakaźnego z uszkodzoną skórą (otarcia naskórka, zadrapania, skaleczenia, pęknięcia skóry, rany),
- naruszenie ciągłości skóry poprzez zakłucie, zadrapanie, skaleczenie narzędziem zabrudzonym materiałem zakaźnym.

Ekspozycja niewymagająca szczególnego postępowania:

- ekspozycja skóry nieuszkodzonej,

- ekspozycja wątpliwa – powierzchowne skaleczenie igłą, narzędziem chirurgicznym lub innym ostrym przedmiotem, bez widocznego krwawienia, uznane za nieskażone krwią lub IPIM, wcześniej nabyte skaleczenie lub rana skażona płynem ustrojowym innym niż krew lub IPIM.

Ekspozycja wymagająca postępowania i obserwacji poekspozycyjnej:

- **ekspozycja prawdopodobna** – śródskórne, powierzchniowe skaleczenie igłą, narzędziem chirurgicznym lub innym ostrym narzędziem, bez widocznego krwawienia, uznanym za skażone krwią lub innym IPIM, wcześniej nabyte skaleczenie, rana skażona krwią lub IPIM, kontakt błon śluzowych lub spojówek z krwią lub IPIM;

- **ekspozycja ewidentna** – uszkodzenie przenikające skórę igłą skażoną krwią lub IPIM, wstrzyknięcie krwi, skaleczenie lub rana z krwawieniem wywołana przez narzędzia skażone krwią lub IPIM, każde bezpośrednie wprowadzenie materiału biologicznego zawierającego HIV, HBV, HCV;

- **ekspozycja masowa** – przetoczenie krwi, doustna ekspozycja na materiał zawierający wysokie miana wirusów HIV, HBV, HCV.

3. Ekspozycja zawodowa – narażenie na krew i inny potencjalnie infekcyjny materiał zakaźny (IPIM), które wiąże się z możliwością wywołania zakażenia przez wirusy HIV, HBV, HCV na skutek kontaktu z materiałem biologicznym potencjalnie zakaźnym podczas wykonywania obowiązków służbowych przez pracownika, osobę zatrudnioną na podstawie umowy cywilnoprawnej, studenta, doktoranta, wolontariusza, stażystę, w czasie odbywania ćwiczeń klinicznych, zajęć praktycznych, praktyk zawodowych, staży i innych form kształcenia.

4. Osoba eksponowana - osoba, która została narażona w wyniku kontaktu z materiałem biologicznym, potencjalnie zakaźnym, na ryzyko zakażenia HIV, HBV, HCV w czasie wykonywania przez studentów, pracowników, osób zatrudnionych na podstawie umów cywilnoprawnych, doktorantów, wolontariuszy, stażystów Uniwersytetu Rzeszowskiego obowiązków służbowych w trakcie odbywania ćwiczeń klinicznych, zajęć praktycznych, praktyk zawodowych, staży i innych form kształcenia.

5. Materiał potencjalnie zakaźny – każdy materiał biologiczny zawierający patogen, w tym wirusa w ilości niezbędnej do zakażenia:

- krew,

- nasienie, wydzielina pochwowa, płyn mózgowo-rdzeniowy, płyn opłucnowy, maź stawowa, płyn osierdziowy, płyn otrzewnowy, płyn owodniowy, mleko kobiece,
- jakakolwiek oddzielona tkanka lub narząd człowieka żywego lub martwego,
- komórki lub hodowle tkankowe zawierające HIV, HBV, HCV, hodowle narządów, pożywki zawierające HIV, HBV, HCV.

III. CEL PROCEDURY

1. Celem procedury jest określenie zasad postępowania w przypadku wystąpienia u studenta, pracownika UR, osoby zatrudnionej na podstawie umowy cywilnoprawnej w UR, doktoranta UR, wolontariusza UR, stażysty UR, ekspozycji na materiał potencjalnie zakaźny.

IV. ZAKRES ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. Za wprowadzenie i nadzór nad prawidłowym stosowaniem się do niniejszej procedury odpowiada:
 - a) u studentów UR, doktorantów UR, wolontariuszy UR:
 - pracownik UR prowadzący ćwiczenia kliniczne i/lub zajęcia praktyczne i/lub inną formę zajęć,
 - opiekun praktyki zawodowej (opiekun zakładowy)/ stażu z ramienia placówki, w której odbywa się praktyka zawodowa lub staż,
 - opiekun/koordynator ćwiczeń klinicznych , zajęć praktycznych, praktyk zawodowych na danym roku studiów,
 - koordynator praktyk zawodowych (zgodnie z Zarządzeniem Rektora Uniwersytetu Rzeszowskiego Nr 51/2017 w sprawie organizacji programowych praktyk zawodowych);
 - b) u pracowników UR , osób zatrudnionych na podstawie umowy cywilnoprawnej w UR, stażystów UR (staż pracowniczy):
 - opiekun/koordynator ćwiczeń klinicznych, zajęć praktycznych, praktyk zawodowych UR na danym roku studiów;
 - koordynator praktyk zawodowych (Zarządzeniem Rektora Uniwersytetu Rzeszowskiego Nr 51/2017 w sprawie organizacji programowych praktyk zawodowych);

- bezpośredni przełożony, kierownik Zakładu i/lub Katedry, Dyrektor Instytutu właściwego dla kierunkowego kształcenia praktycznego.

2. Potwierdzenie zapoznania się pracowników UR, osób zatrudnionych na podstawie umowy cywilnoprawnej w UR, studentów UR, doktorantów UR, wolontariuszy UR i stażystów UR(staż pracowniczy) z *Procedurą postępowania w przypadku wystąpienia narażenia zawodowego na materiał potencjalnie zakaźny* stanowi Załącznik nr 1 do niniejszej *Procedury*.

3. Osoba eksponowana – student UR , doktorant UR, wolontariusz UR, odpowiada za:

- a) zapoznanie się i potwierdzenie zapoznania się z *Procedurą postępowania w przypadku wystąpienia narażenia zawodowego na materiał potencjalnie zakaźny*;
- b) niezwłoczne zgłoszenie ekspozycji nauczycielowi prowadzącemu zajęcia, a w przypadku niemożności zgłoszenia nauczycielowi prowadzącemu zajęcia - pracownikowi UR i/lub opiekunowi praktyki zawodowej i/lub opiekunowi stażu i/lub kierownikowi jednostki (ordynator, pielęgniarka oddziałowa);
- c) zastosowanie się do postępowania po ekspozycji – w miejscu wystąpienia ekspozycji;
- d) zastosowanie się do zaleceń lekarza podejmującego postępowanie poekspozycyjne;
- e) przekazanie oryginału *Karty po ekspozycji zawodowej na materiał biologiczny potencjalnie zakaźny* po zakończeniu procedury - Koordynatorowi UR ćwiczeń klinicznych, zajęć praktycznych i praktyk zawodowych na danym roku studiów.

4. Osoba eksponowana – pracownik UR, osoba zatrudniona na podstawie umowy cywilnoprawnej, stażysta UR (staż pracowniczy) odpowiada za:

- a) zapoznanie się i potwierdzenie zapoznania się z *Procedurą postępowania w przypadku wystąpienia narażenia zawodowego na materiał potencjalnie zakaźny*;
- b) niezwłoczne zgłoszenie ekspozycji kierownikowi jednostki (ordynator, pielęgniarka oddziałowa);
- c) zastosowanie się do postępowania po ekspozycji – w miejscu wystąpienia ekspozycji;
- d) zastosowanie się do zaleceń lekarza podejmującego postępowanie poekspozycyjne;
- e) poinformowanie o ekspozycji Koordynatora UR ćwiczeń klinicznych, zajęć praktycznych i praktyk zawodowych na danym roku studiów, na których prowadzone były zajęcia;
- f) wypełnienie *Karty po ekspozycji zawodowej na materiał biologiczny potencjalnie zakaźny* w trzech egzemplarzach, którą potwierdza kierownik jednostki/ pielęgniarka oddziałowa. *Karta po ekspozycji zawodowej na materiał biologiczny potencjalnie zakaźny* jest dostępna w

oddziale szpitalnym lub placówce u nauczyciela – pracownika UR lub pielęgniarki oddziałowej. Wzór karty po ekspozycji zawodowej stanowi Załącznik 2 do niniejszej Procedury;

g) przekazanie oryginału *Karty po ekspozycji zawodowej na materiał biologiczny potencjalnie zakaźny* do Inspektoratu Bezpieczeństwa i Higieny Pracy i Ochrony Przeciwpożarowej UR po zakończeniu procedury.

5. Nauczyciel – pracownik UR (lub osoba zatrudniona na podstawie umowy cywilnoprawnej lub opiekun praktyk) prowadzący zajęcia (ćwiczenia kliniczne, zajęcia praktyczne, praktyki zawodowe) odpowiada za:

a) zapoznanie studentów UR, doktorantów UR, wolontariuszy UR, stażystów UR z *Procedurą postępowania w przypadku wystąpienia narażenia zawodowego na materiał potencjalnie zakaźny*;

b) niezwłoczne zgłoszenie wystąpienia ekspozycji kierownikowi jednostki (ordynator, pielęgniarka oddziałowa);

c) wdrożenia postępowania po ekspozycji – w miejscu wystąpienia ekspozycji;

d) przestrzeganie realizacji procedury po ekspozycji u studentów UR, doktorantów UR, wolontariuszy UR, stażystów UR;

e) przeprowadzenie wywiadu i wypełnienie *Karty po ekspozycji zawodowej na materiał biologiczny potencjalnie zakaźny* w trzech egzemplarzach, którą potwierdza kierownik jednostki/ pielęgniarka oddziałowa. *Karta po ekspozycji zawodowej na materiał biologiczny potencjalnie zakaźny* jest dostępna w oddziale szpitalnym lub placówce u nauczyciela – pracownika UR lub pielęgniarki oddziałowej. Wzór karty po ekspozycji zawodowej stanowi Załącznik 2 do niniejszej Procedury;

f) poinformowanie o ekspozycji Koordynatora UR ćwiczeń klinicznych, zajęć praktycznych i praktyk zawodowych na danym roku studiów.

6. Koordynator UR ćwiczeń klinicznych, zajęć praktycznych i praktyk zawodowych odpowiada za:

a) zapoznanie pracowników UR i osób zatrudnionych na podstawie umowy cywilnoprawnej z *Procedurą postępowania w przypadku wystąpienia narażenia zawodowego na materiał potencjalnie zakaźny*;

b) monitorowanie przestrzegania *Procedury* w sytuacji wystąpienia ekspozycji u studentów UR, doktorantów UR, wolontariuszy UR, stażystów UR;

- c) wpisanie zdarzenia ekspozycji studentów UR, doktorantów UR, wolontariuszy UR, stażystów UR do Rejestru Ekspozycji Zawodowych;
- d) dołączenie do Rejestru Ekspozycji Zawodowych oryginału *Karty po ekspozycji zawodowej na materiał biologiczny potencjalnie zakaźny*.

V. POSTĘPOWANIE NATYCHMIASTOWE PO WYSTAPIENIU EKSPOZYCJI W MIEJSCU ZDARZENIA

1. **Postępowanie po ekspozycji w sytuacji skóry nieuszkodzonej** – usunąć krew, przemyć skórę dużą ilością letniej bieżącej wody z mydłem i zdezynfekować (wykonać higieniczne mycie rąk). Dalszej profilaktyki poekspozycyjnej nie stosuje się po ekspozycji na skórę nieuszkodzoną.
2. **Postępowanie po ekspozycji w sytuacji uszkodzonej skóry (zranienie, skaleczenie, przekłucie, uszkodzenie)**
 - delikatnie przemyć zranioną skórę i okolicę ciepłą wodą z mydłem, trzymać miejsce zranione pod bieżącą wodą przez ok. 10 min.,
 - nie tamować wypływu krwi,
 - nie należy uciskać brzegów rany– ułatwia aspirację materiału do rany,
 - nie wysysać miejsca ukłucia,
 - nie szorować szczotką ,
 - założyć opatrunek jałowy (najlepiej wodoodporny) ,

Postępowanie po ekspozycji **oczu:**

- wypłukać okolicę oczu delikatnie, lecz dokładnie letnią bieżącą wodą przy otwartych powiekach;

Postępowanie po ekspozycji **jamy ustnej**

- wypłuć krew lub IPIM ,
- przepłukać kilkanaście razy jamę ustną bieżącą wodą

Postępowanie po ekspozycji **nosa:**

- wydmuchać krew lub IPIM ,
- przepłukać letnią bieżącą wodą.

VI. DALSZE POSTĘPOWANIE:

1. Osoba eksponowana – powinna niezwłocznie zgłosić zdarzenie:

- student UR, wolontariusz UR, doktorant UR - nauczycielowi akademickiemu, a w przypadku niemożności zgłoszenia nauczycielowi prowadzącemu zajęcia - pracownikowi UR i/lub opiekunowi praktyki zawodowej i/lub opiekunowi stażu i/lub kierownikowi jednostki (ordynator, pielęgniarka oddziałowa),
- pracownik UR, osoba zatrudniona na podstawie umowy cywilnoprawnej, stażysta UR (staż pracowniczy) – kierownikowi jednostki (ordynator, pielęgniarka oddziałowa) oraz Koordynatorowi UR ćwiczeń klinicznych, zajęć praktycznych, praktyk zawodowych na danym roku studiów, na których prowadzone były zajęcia.

2. Obowiązkiem osoby, która przyjęła zgłoszenie o ekspozycji studenta UR, wolontariusza UR, doktoranta UR jest: przeprowadzenie wywiadu i wypełnienie *Karty po ekspozycji zawodowej na materiał biologiczny potencjalnie zakaźny (część A)*.

3. Osoba eksponowana zgłasza się do lekarza odpowiedzialnego za stosowanie procedur związanych z ekspozycją zawodową (lekarz dyżurny i/lub lekarz dyżurny Szpitalnego Oddziału Ratunkowego), który oceni i rozważy wdrożenie dalszej procedury postępowania poekspozycyjnego zgodnie z obowiązującymi procedurami placówki, w której doszło do ekspozycji.

4. W sytuacji ekspozycji prawdopodobnej, ewidentnej lub masowej należy pobrać krew na badanie wirusologiczne od pacjenta będącego przyczyną ekspozycji (po uzyskaniu jego zgody).

5. Osobę eksponowaną po ekspozycji prawdopodobnej, ewidentnej lub masowej należy skierować na konsultację do izby Przyjęć Oddziału Chorób zakaźnych Szpitala św. Michała Archaniola - Centrum Medyczne w Łańcucie (Wzór skierowania stanowi Załącznik 3).

6. Konsultacja uwzględnia w szczególności konieczność oszacowania ryzyka zakażenia oraz podjęcia niezwłocznych działań profilaktycznych, w tym w szczególności przeprowadzenia badania lekarskiego, wykonania niezbędnych badań laboratoryjnych, przeprowadzenia w razie potrzeby poekspozycyjnego szczepienia ochronnego i uodpornienia biernego, lub profilaktycznego leczenia poekspozycyjnego, a także wykonanie badań lekarskich oraz niezbędnych badań dodatkowych w regularnych odstępach czasu po narażeniu.

7. Uczelnia pokrywa koszty związane z koniecznością przeprowadzenia konsultacji , badań specjalistycznych i leczenia antyretrowirusowego, na podstawie faktury VAT wystawionej Uniwersytetowi Rzeszowskiemu .

VII. REJESTR EKSPOZYCJI ZAWODOWEJ W UNIWERSYTECIE RZESZOWSKIM

1. Rejestr ekspozycji zawodowej studentów UR, doktorantów UR, wolontariuszy UR, przechowywany jest w sekretariacie jednostki organizacyjnej (Instytutu lub Katedry) odpowiedzialnej za kształcenie w/w osób na danym kierunku studiów. Wzór rejestru ekspozycji stanowi Załącznik 4 do niniejszej *Procedury*.

2. Rejestr ekspozycji zawodowej pracowników UR, osób zatrudnionych na podstawie umów cywilnoprawnych w UR, stażystów UR (staż pracowniczy) przechowywany jest w Inspektoracie Bezpieczeństwa i Higieny Pracy i Ochrony Przeciwpożarowej Uniwersytetu Rzeszowskiego. Wzór rejestru stanowi Załącznik 4 do niniejszej *Procedury*.

3. W rejestrze odnotowuje się wszystkie ekspozycje zawodowe materiałem potencjalnie zakaźnym.

4. Dane uwzględnione w rejestrze ekspozycji zawodowej pracowników UR, osób zatrudnionych na podstawie umowy cywilno-prawnej w UR, studentów UR, doktorantów UR, wolontariuszy UR, stażystów UR (staż pracowniczy),:

- kolejny numer zdarzenia w roku,
- imię i nazwisko osoby eksponowanej oraz w przypadku studenta UR, doktoranta UR, stażystów UR (staż pracowniczy) kierunek studiów,
- data i godzina zdarzenia,
- miejsce, w którym doszło do zdarzenia,
- rodzaj i model narzędzia, które spowodowało zranienie,
- rodzaj procedury medycznej, oraz czynność w trakcie której doszło do zranienia (np. w trakcie iniekcji dożylniej zakłucie w palec wskazujący prawej ręki igłą z krwią przez rękawiczkę)
- inne informacje uzyskane w trakcie postępowania przy ustalaniu okoliczności i przyczyn zranień
- podpis Koordynatora UR ćwiczeń klinicznych, zajęć praktycznych lub praktyk zawodowych

5. Rejestr jest kontrolowany dwa razy w roku odpowiednio przez Kierownika jednostki (Instytutu /Katedry) i Inspektoratu Bezpieczeństwa i Higieny Pracy i Ochrony Przeciwpożarowej Uniwersytetu Rzeszowskiego.