

PROCEDURA POSTĘPOWANIA PO ZRANIENIU LUB KONTAKCIE Z MATERIAŁEM ZAKAŹNYM W RADOMSKIEJ SZKOLE WYŻSZEJ

Podstawa prawna

§1

1. Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 30 października 2018 r. w sprawie sposobu zapewnienia w uczelni bezpiecznych i higienicznych warunków pracy i kształcenia (Dz.U. 2018 poz. 2090),
2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 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. 2013 poz. 696),
3. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2008r. Nr. 234, poz. 1570 z późn. zm).
4. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 kwietnia 2005r. Szkodliwe czynniki biologiczne w środowisku pracy oraz ochrona zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki (Dz. U. z 2005r nr 81 poz. 716, z późn. zm.).

Cel procedury

§2

Celem procedury jest ustalenie zasad postępowania w sytuacji zranienia skażonymi narzędziami i/lub kontaktu nieosłoniętej skóry lub śluzówki z krwią lub innym materiałem zakaźnym u studenta lub pracownika Radomskiej Szkoły Wyższej.

Podstawowe definicje

§3

1. **ekspozycja** – kontakt z krwią lub innym potencjalnie infekcyjnym materiałem (IPIM) mogącym zawierać HBV, HCV, HIV. Kontakt ten może nastąpić przez uszkodzoną skórę, spojówkę, śluzówkę jamy ustnej, inną błonę śluzową np. nosa;
2. **ekspozycja zawodowa** – narażenie na materiał potencjalnie zakaźny w czasie odbywania ćwiczeń/zajęć praktycznych/praktyk zawodowych;
3. **inny potencjalnie infekcyjny materiał (IPIM):**
 - a) nasienie, wydzielina pochwowa, płyn mózgowo-rdzeniowy, płyn opłucnowy, maź stawowa, płyn osierdziowy, płyn otrzewnowy, płyn owodniowy, mleko kobiece i inne wydzieliny i wydaliny zanieczyszczone krwią,
 - b) jakakolwiek oddzielona tkanka lub narząd człowieka żywego lub martwego.
4. **krew** – ludzka krew, składniki ludzkiej krwi, preparaty krwiopochodne;

5. **materiał zakaźny** – każdy materiał biologiczny zawierający patogen, w tym wirusa w ilości niezbędnej do zakażenia. Najniebezpieczniejszym źródłem zakażenia wirusami HBV, HCV, HIV jest krew i każda wydalina oraz wydzielina zawierająca krew (w przypadku HBV wystarczy 0,00004 ml, a w przypadku HIV potrzeba 0,1 ml krwi).
6. **osoba ekspozowana** – 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, w czasie realizacji zadań dydaktycznych, a także każda osoba fizyczna wykonująca pracę na innej podstawie niż stosunek pracy, doktorant, student lub uczeń niebędący pracownikiem, wolontariusz, a także osoba prowadząca pod nadzorem pracodawcy lub w miejscu wyznaczonym przez pracodawcę działalność gospodarczą na własny rachunek;
7. **źródło ekspozycji** – osoba, która stanowi potencjalne źródło zakażenia HIV, HBV, HCV dla pracowników w czasie wykonywania przez nich obowiązków służbowych oraz dla studentów w czasie wykonywania przez nich zadań dydaktycznych.

Odpowiedzialność i uprawnienia

§4

1. Za zapoznanie pracowników z procedurą oraz prawidłowe jej stosowanie odpowiada bezpośredni przełożony.
2. Zapoznanie studentów z procedurą realizowane jest:
 - a) podczas zajęć dydaktycznych z BHP dla wszystkich studentów rozpoczynających naukę w Uczelni,
 - b) podczas zajęć w czasie studiów przez prowadzącego: ćwiczenia, koła naukowe, zajęcia laboratoryjne, zajęcia praktyczne, jeżeli może dojść do ekspozycji na materiał potencjalnie zakaźny,
 - c) procedura dostępna jest na stronie www Uczelni.
3. Za stosowanie procedury odpowiedzialny jest każdy, mający kontakt z materiałem potencjalnie zakaźnym.
4. Za wprowadzenie i nadzór nad prawidłowym stosowaniem niniejszej procedury odpowiada nauczyciel prowadzący zajęcia, Dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu oraz Pełnomocnik Rektora ds. Kształcenia Praktycznego.

Zastosowanie

§5

1. Każda osoba stanowi potencjalne źródło zakażenia HIV, HBV, HCV i innymi patogenami szerzącymi się poprzez krew i IPIM.
2. Postępowania poekspozycyjnego nie stosuje się w przypadku:
 - a) osób narażonych na kontakt z moczem, kałem, śliną, płwociną, wydzieliną z nosa, potem, łzami i wymiocinami (JEŚLI NIE ZAWIERAJĄ KRWI!),
 - b) ekspozycji na skórę nieuszkodzoną.

Procedura postępowania poekspozycyjnego

§6

1. Procedurę postępowania poekspozycyjnego w przypadku zranienia należy rozpocząć niezwłocznie, nie później niż do 4 godzin od chwili zakłucia. Niedochowanie terminu nie stanowi podstawy do niestosowania postępowania poekspozycyjnego.
2. W przypadku ekspozycji skóry nieuszkodzonej należy natychmiast:
 - a) zmyć zanieczyszczenie ze skóry wodą z mydłem i osuszyć,
 - b) miejsce ekspozycji dezynfekować preparatem do dezynfekcji skóry.
 - c) dalszej profilaktyki poekspozycyjnej nie stosuje się po ekspozycji na skórę nieuszkodzoną.
3. W przypadku ekspozycji skóry uszkodzonej (zakłucie, zadrapanie, skaleczenie):
 - 1) skórę (miejsce zakłucia, zadrapania, skaleczenia) należy przemyć dużą ilością letniej wody z mydłem (zbyt zimna woda spowoduje obkurczenie naczyń krwionośnych i utrudni odpływ krwi);
 - 2) nie należy:
 - a) tamować krwawienia (zezwoić na swobodny wypływ krwi),
 - b) wyciskać rany (ucisk rany ułatwia aspirację materiału do rany),
 - c) stosować środków dezynfekcyjnych na bazie alkoholu;
 - 3) ranę należy osuszyć i zabezpieczyć jałowym wodoodpornym opatrunkiem
4. W przypadku ekspozycji spojówek i błon śluzowych:
 - 1) spojówki przepłukać kilkakrotnie wodą lub roztworem 0,9% NaCl (przy otwartych powiekach) a przed przystąpieniem do płukania spojówek należy zdjąć soczewki kontaktowe, nie należy przecierać spojówek gazikami;
 - 2) śluzówkę jamy ustnej i nosa przepłukać kilkakrotnie wodą lub 0,9% NaCl (nie należy używać środków dezynfekcyjnych na bazie alkoholu), unikać potykania.

§7

1. Dalsze postępowanie poekspozycyjne:
 - 1) niezwłoczne zgłoszenie zdarzenia bezpośredniemu przełożonemu (nauczyciel akademicki/opiekun praktyk) przez osobę ekspozowaną;
 - 2) w przypadku gdy źródło ekspozycji jest znane należy zabezpieczyć krew źródła do badań, jeśli jest to niemożliwe należy skierować źródło na badania do ośrodka specjalistycznego zajmującego się profilaktyką poekspozycyjną;
 - 3) jeżeli osoba będąca źródłem ekspozycji jest:
 - a) osobą dorosłą i przytomną – powinna wyrazić pisemną zgodę na badania,
 - b) osobą nieletnią poniżej 16 r. ż. – zgodę na badania wyrażają opiekunowie prawni,
 - c) osobą nieletnią w wieku 16–18 lat – zgodę na badania wyrażają opiekunowie prawni i badany,
 - d) osobą zmarłą – uzyskanie zgody nie jest wymagane;

- 4) zgłoszenie się do lekarza odpowiedzialnego za stosowanie procedur związanych z ekspozycją zawodową, który oceni i rozważy wdrożenie dalszej procedury postępowania poekspozycyjnego zgodnie z obowiązującymi procedurami placówki, w której doszło do ekspozycji;
- 5) wypełnienie formularza zgłoszenia ekspozycji zawodowej (zawierającego dokładny opis zdarzenia) przez osobę eksponowaną oraz lekarza udzielającego jej konsultacji;
- 6) odnotowanie przez osobę odpowiedzialną za studenta informacji o zaistniałym zdarzeniu w rejestrze ekspozycji zawodowej „zeszyt zakłuć”
- 7) niezwłoczne powiadomienie pracownika ds. BHP (dane kontaktowe znajdują się na stronie Radomskiej Szkoły Wyższej);
- 8) wykonanie badań serologicznych w kierunku HBV, HCV, HIV po 6 tygodniach oraz po 3 i 6 miesiącach od ekspozycji.

§8

1. Sposób prowadzenia rejestru ekspozycji zawodowej:

- 1) Osoba eksponowana lub inna osoba posiadająca wiedzę nt. ekspozycji zawodowej zgłasza niezwłocznie do Pracownika BHP każde zdarzenie ekspozycji zawodowej.
- 2) Rejestr ekspozycji zawodowej, tzw. „zeszyt zakłuć, przechowywany jest u Pełnomocnika Rektora ds. Kształcenia Praktycznego i jest okresowo kontrolowany przez Dziekana Wydziału Nauk o Zdrowiu.
- 3) W rejestrze odnotowuje się wszystkie ekspozycje zawodowe krwią i IPIM.
- 4) Rejestr zranień ostrymi narzędziami przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych zawiera następujące informacje:
 - a) kolejny numer zdarzenia w roku;
 - b) datę zdarzenia;
 - c) jednostkę organizacyjną podmiotu wykonującego działalność leczniczą, w której doszło do zranienia;
 - d) rodzaj i model narzędzia, które spowodowało zranienie;
 - e) rodzaj procedury medycznej oraz czynność, w trakcie której doszło do zranienia;
 - f) inne informacje uzyskane w trakcie postępowania przy ustalaniu okoliczności i przyczyn zranienia ostrym narzędziem, w szczególności:
 - dokładny opis zdarzenia: godzinę zdarzenia, miejsce i rodzaj ekspozycji,
 - opis czynności wykonanych po ekspozycji.
- 5) W rejestrze nie zamieszcza się danych osobowych.