

SPITALUL ORASENESC NEGRESTI OAS Str. Victoriei nr 90	PROCEDURI DE INTERVENȚIE ÎN CAZ DE EXPUNERE A PERSONALULUI LA AGENȚI CONTAMINANȚI	Ediția 1 2 3 4
		Revizia 0 1 2 3
		Exemplar nr.
Tip document: PROCEDURA GENERALA ; Cod document : PG.SPCIN. 02		

PROCEDURI DE INTERVENȚIE ÎN CAZ DE EXPUNERE A PERSONALULUI LA AGENȚI CONTAMINANȚI

PG.SPCIN.02



data : 29.09.2014

	Funcție	Nume si prenume	Semnătura	Data
Elaborat	RMC	Dr.Budea Adina	<i>[Signature]</i>	25.09.2014
Verificat	Director medical	Dr.Lupu Cristian	<i>[Signature]</i>	29.09.2014

SPITALUL ORASENESC NEGRESTI OAS Str. Victoriei nr 90	PROCEDURI DE INTERVENȚIE ÎN CAZ DE EXPUNERE A PERSONALULUI LA AGENȚI CONTAMINANȚI			Editia 1 2 3 4 Revizia 0 1 2 3 Exemplar nr.
	Tip document: PROCEDURA GENERALA ; Cod document : PG.SPCIN. 02			

LISTA DE DIFUZARE

Ex. nr.	Ediția/ revizie	Difuzare				Observații
		Departament	Nume și prenume	Semnătura	Data	
1	1/0	Manager	Ing. Mitrut Diana		29.09.2014	
2	1/0	Director medical	Dr. Lupu Cristian		29.09.2014	
3	1/0	Director financiar contabil	Ec.Pap Dalma		29.09.2014	
4	1/0	RMC	Dr.Budea Adina		29.09.2014	
5	1/0	Asistent coordonator	Dragoș Viorica		29.09.2014	
6	1/0	Sef sectie	Dr.Naghi Emil		29.09.2014	
7	1/0	Sef sectie	Dr.Marina Felician		29.09.2014	
8	1/0	Sef sectie	Dr.Lupu Dorin		29.09.2014	
9	1/0	Sef sectie	Dr.Giuroescu Silviu		29.09.2014	
10	1/0	Sef sectie	Dr.Giuroescu Rodica		29.09.2014	
11	1/0	Sef compart.	Dr.Ursu Codruta		29.09.2014	
12	1/0	Sef compart.	Dr.Damian Ildiko		29.09.2014	

EVIDENȚA REVIZIILOR

Nr. Crt.	Ed./ Rev.	Pag.	Descriere conținut, motivul reviziei, localizare	Data, semnătura persoanei care a efectuat revizia
1	1/0		Editare inițială pentru implementare și conformare la cerințele referențialelor SR EN ISO 9001:2008	

SPITALUL ORASENESC NEGRESTI OAS Str. Victoriei nr 90	PROCEDURI DE INTERVENȚIE ÎN CAZ DE EXPUNERE A PERSONALULUI LA AGENȚI CONTAMINANȚI	Editia 1 2 3 4
		Revizia 0 1 2 3
	Tip document: PROCEDURA GENERALA ; Cod document : PG.SPCIN. 02	Exemplar nr.

1. SCOP:

Stabilește modul de de acțiune a personalului medical în situația de expunere la agenți contaminanți

2. DOMENIU DE APLICARE

Procedura se aplică în toate sectoarele spitalului.

3. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ:

SR EN ISO 9001:2008

Ordinul MS nr.972/2010, privind aprobarea standardelor de acreditare

4. RESPONSABILITĂȚI:

Responsabil de proces = persoana desemnata sa intervina în caz de expunere

Echipe de proces = persoana desemnata sa intervina în caz de expunere + persoana care a fost expusa accidental

5. DESCRIEREA PROCEDURII:

Personalul de îngrijire medico-sanitar este expus unui risc continuu de contaminare cu agenți patogeni transmisibili prin sânge, deoarece prin profesiunea lui, vine în contact cu sânge, lichide biologice contaminate cu sânge sau fluide posibil infectante de la persoane potențiale surse de infecție.

Riscul infecție diferă în funcție de mai mulți factori:

- natura agentului patogen;
- tipul de expunere și durata expunerii;
- cantitatea de sânge implicată în expunerea accidentală;
- nivelul viremiei din sângele sursei de infecție în momentul expunerii.

De aceea, profilaxia postexpunere accidentală presupune:

1. Întreruperea actului medical, cu asigurarea securității pacientului;
2. Persoana accidentată anunță imediat cadrul medical superior sau

responsabilul SPCIN din secție;

3. Asigurarea îngrijirilor de urgență:

În caz de expunere cutanată: se spală imediat locul cu apă și săpun și apoi se clătește, după care, se utilizează un antiseptic, timp de contact minim 5 minute: soluție clorigenă diluată 1/10, compus iodat în soluție dermică, alcool 70°, alt dezinfectant cutanat.

În caz de expunere percutană: se spală imediat locul cu apă și săpun și apoi se clătește după care se utilizează un antiseptic, timp de minim 5 minute: soluție clorigenă diluată 1/10, compus iodat în soluție dermică, alcool 70°, alt dezinfectant cutanat.

!!!Este interzisă sângerarea deoarece poate crea microleziuni care pot accelera difuziunea virusului.

În caz de expunere a mucoaselor: se spală abundant, timp de minim 5 minute, cu ser fiziologic sau apă în cazul absenței acestuia.

Sistemul de supraveghere și control

Are drept scop implementarea programului de prevenire a accidentelor prin expunere la sânge, stabilirea mijloacelor tehnice de punere în aplicare (formare, materiale, proceduri, etc.) și a criteriilor de evaluare a acțiunilor întreprinse, și evaluare cauzele accidentului și a riscului noilor dispozitive introduce.

Unitatea sanitară în care s-a produs accidentul

- asigură prelevarea și trimiterea eşantioanelor de sânge provenite de la pacientul sursă, pentru testare, la unitatea desemnată sau asigură efectuarea lor în unitate;
- prelevarea și trimiterea probelor biologice se va face conform legislației (standardelor) în vigoare;
- trimite persoana accidentată către serviciul de supraveghere a infecțiilor nosocomiale;

SPITALUL ORASENESC NEGRESTI OAS Str. Victoriei nr 90	PROCEDURI DE INTERVENȚIE ÎN CAZ DE EXPUNERE A PERSONALULUI LA AGENȚI CONTAMINANȚI	Editia 1 2 3 4
		Revizia 0 1 2 3
	Tip document: PROCEDURA GENERALA ; Cod document : PG.SPCIN. 02	Exemplar nr.

- asigură trimiterea persoanei accidentate către spitalul de boli infectioase în oricare dintre următoarele situații:
 - o sursa HIV pozitiv cunoscută,
 - o sursa HIV cu test rapid pozitiv,
 - o sursa cu status biologic necunoscut și cu risc epidemiologic crescut,
 - o sursa Ag HBs pozitiv/Ac HBs prezenți,
 - o sursa Ac HCV pozitiv,
- Asigură trimiterea accidentatului la Autoritatea de Sănătate Publică Județeană, în vederea vaccinării antihepatită B, în cazul în care spitalul/secția de boli infectioase nu a putut asigura vaccinarea .

Secția în care a avut loc accidentul

Persoana accidentată :

- aplică imediat protocolul din "Ghid practic de management al expunerii accidentale la produse biologice",
- în prima oră de la accident se prezintă la medicul șef de secție sau la medicul șef de gardă,
- în termen de 24 de ore se prezintă la responsabilul serviciului de supraveghere a infecțiilor nosocomiale,
- anunță medicul de medicina muncii pentru luarea în evidență.
- **Medicul șef de secție sau medicul șef de gardă:**
- înregistrează accidentul într-un registru de evidență a accidentelor cu expunere la produse biologice;
- raportează accidentul responsabilului serviciului de supraveghere a infecțiilor nosocomiale în maxim 24 de ore de la producerea accidentului;
- asigură recoltarea eșantioanelor de sânge de la pacientul sursă, respectând legislația privind testarea voluntară cu consiliere;
- asigură transportul eșantioanelor de sânge provenite de la pacientul sursă, la laboratorul unității cu paturi, în care a avut loc accidentul;
- asigură recoltarea eșantioanelor de sânge de la personalul accidentat, respectând legislația privind testarea voluntară cu consiliere.

Laboratorul spitalului în care a avut loc accidental

- efectuează în toate cazurile testul rapid HIV, dacă acest test este disponibil. Acest test se va efectua pentru pacientul sursă, în termen de 2 ore, cu transmiterea rezultatului medicului căruia i s-a raportat evenimentul.
- primește și trimite eșantioanele de sânge provenite de la pacientul sursă către laboratorul desemnat pentru efectuarea testelor ELISA de identificare a: Ac anti-HIV, Ac anti-VHC, AgHBs și Ac HBs sau efectuează testele respective, dacă este autorizat.

Laboratorul desemnat pentru testare

Efectuează:

- pentru pacientul sursă: Ac HIV (ELISA), AgHBs, Ac VHC;
- pentru personalul accidentat: Ac HIV (ELISA), AgHBs, AcHBs, Ac VHC.

Rezultatele vor fi comunicate solicitantului (unitatea sanitară în care s-a produs accidentul) în maximum o săptămână și la Autoritatea de Sănătate Publică județeană lunar/trimestrial conform normelor legale .

Serviciul de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale din spitalul în care a avut loc accidentul

- răspunde de aplicarea programului de supraveghere:
 - o epidemiologul va evalua riscul de infecție cu HIV, VHC, VHB;

SPITALUL ORASENESC NEGRESTI OAS Str. Victoriei nr 90	PROCEDURI DE INTERVENȚIE ÎN CAZ DE EXPUNERE A PERSONALULUI LA AGENȚI CONTAMINANȚI	Ediția 1 2 3 4
		Revizia 0 1 2 3
Tip document: PROCEDURA GENERALA ; Cod document : PG.SPCIN. 02		Exemplar nr.

- epidemiologul va asigura consilierea personalului expus și recoltarea esantioanelor de sânge, cu respectarea legislației privind testarea voluntară, în cazul în care acestea nu au fost efectuate de către medicul șef de secție sau medicul șef de gardă;
- în cazul în care riscul de infecție cu HIV și/sau VHC este absent, iar riscul de infecție cu VHB este prezent, persoana accidentată va fi îndrumată către Autoritatea de Sănătate Publică județeană, la cabinetele de vaccinare desemnate, pentru vaccinarea anti hepatită B;
- în cazul în care riscul de infecție cu HIV și/sau VHC este prezent, indiferent de riscul VHB, persoana accidentată va fi îndrumată către spitalul de boli infecțioase ;
- persoanele accidentate care sunt deja cunoscute cu infecție cronică cu VHB și/sau VHC, vor fi îndrumate către spitalul de boli infecțioase pentru a se stabili o conduită adecvată ;
- anunța medicul de medicina muncii despre evenimentul înregistrat;
- completează și trimite lunar, la Autoritatea de Sănătate Publică Județeană, fișele de supraveghere ;
- completează și trimite semestrial la Autoritatea de Sănătate Publică Județeană, fișele unității sanitare;
- va face analiza semestrială a cazurilor de expunere accidentală profesională și de seroconversie înregistrate în unitate ;
- anunță medicul de medicina muncii al unității sanitare în care s-a produs accidentul despre seroconversia pentru HIV și/sau VHB și/sau VHC (cu respectarea confidențialității conform legislației în vigoare, Legea nr. 584/2002).

Profilaxia post expunere la virus hepatitic B (VHB)

Se face în funcție de statusul vaccinal antihepatită B și statusul imunitar al persoanei expuse (nevaccinat, vaccinat responder sau vaccinat nonresponder, răspuns necunoscut la vaccin).

1. **Dacă pacientul sursă este VHB pozitiv :**
 - și persoana accidentată a fost vaccinată complet, se recomandă testarea Ac HBs ; dacă titrul Ac HBs este peste 10 mIU/ml, persoana accidentată este protejată și nu este la risc ;
 - și persoana accidentată nu a fost vaccinată sau a fost vaccinată incomplet sau dacă nu se poate determina rapid titrul Ac HBs, se administrează o doză de vaccin, stabilindu-se ulterior titrul Ac HBs.
 - Dacă titrul Ac HBs este mai mare de 10 mIU/ml se întrerupe vaccinarea.
 - Dacă titrul Ac HBs este mai mic de 10 mIU/ml se continuă vaccinarea cu schema de urgență (0,1,2 luni și rapel la 12 luni).
- **Dacă pacientul sursă este VHB negativ :**
 - și persoana accidentată a fost vaccinată complet, se recomandă testarea Ac HBs ;
 - și persoana accidentată nu a fost vaccinată se recomandă vaccinarea împotriva hepatitei B după schema obișnuită (0,1,6 luni).
- **Consiliere postexpunere VHB**
- Persoana expusă nu va dona sânge, plasmă, organe, țesuturi sau spermă .

Managementul postexpunere la virus hepatitic C (VHC)

Atitudinea în cazul expunerii accidentale la produse biologice constă în stabilirea statusului VHC al pacientului sursă și a persoanei expuse:

1. Dacă anticorpul anti-VHC negativ la pacientul sursă, riscul de transmitere a VHC trebuie considerat nul.

SPITALUL ORASENESC NEGRESTI OAS Str. Victoriei nr 90	PROCEDURI DE INTERVENȚIE ÎN CAZ DE EXPUNERE A PERSONALULUI LA AGENȚI CONTAMINANȚI	Ediția 1 2 3 4
		Revizia 0 1 2 3
	Tip document: PROCEDURA GENERALA ; Cod document : PG.SPCIN. 02	Exemplar nr.

Excepțiile constau în existența infecției în perioadă de incubație (1-3 luni) și în cazul imunosupresiei întâlnită la dializații cronice, precum și la transplantării renali.

În aceste două situații se poate infecția VHC doar prin detectarea ARN-ului viral circulant.

2. Dacă anticorpilor anti-VHC sunt pozitivi la pacientul sursă (sau ARN-ul viral este pozitiv), risc posibil de transmitere a infecției este între 1 și 7%.

Se recomandă testarea periodică și luarea în evidență de serviciul de specialitate.

Profilaxia postexpunere la VHC

Nu este recomandată, deoarece imunoglobulinele nu sunt eficiente.

De asemenea, nu există dovezi privind utilitatea antiviralelor (interferon), care pot fi eficiente doar în cazul infecției manifeste.

Monitorizare postexpunere VHC

Se recomandă testarea ARN-ului viral la 4-6 săptămâni, pentru un diagnostic precoce al infecției cu virusul hepatitic C.

Testarea anticorpilor anti-VHC prin ELISA, precum și ALAT la 4-6 luni după expunere.

Confirmarea reacției ELISA pozitive printr-un alt test.

Nu există recomandări pentru terapia infecției acute.

Consiliere postexpunere VHC

Persoana expusă nu va dona sânge, plasmă, organe, țesuturi sau spermă.

Nu sunt necesare:

- modificarea practicilor sexuale,
- precauții speciale pentru prevenirea transmiterii secundare,
- modificarea responsabilităților de serviciu.

Managementul postexpunere la virusul imunodeficienței umane (HIV)

Implică:

- evaluarea și testarea preliminară a persoanei expuse și a sursei,
- considerații asupra conduitei terapeutice (când, ce, încărcătura virală,
- monitorizare și consiliere.

Profilaxia postexpunere la HIV

Principii:

- se începe cât mai curând posibil, deoarece expunerea trebuie privită ca și urgență și trebuie gândită în termen de ore și nu de zile;
- nu se cunoaște intervalul de timp după care profilaxia este ineficientă;
- profilaxia se va reevalua după 72 de ore când se pot obține date suplimentare despre sursă. Dacă sursa este HIV negativă, profilaxia se va opri.

Chimioprofilaxia postexpunere –HIV

Se aplică în concordanță cu evaluarea statusului serologic a pacientului sursă:

- persoana sursă este infectată cu HIV ;
- persoana sursă este HIV necunoscut;
- persoana sursă este HIV negativă.

A. Dacă persoana sursă este infectată cu HIV decizia de începere a profilaxiei se bazează pe:

1. **Date clinice** : riscul de transmitere a HIV este mult mai ridicat dacă pacientul sursă se găsește într-un stadiu avansat de boală, SIDA declarat, (CD4<200mm3),
2. **Natura lichidului biologic incriminat**: contactul cu sângele sau lichide biologice hemoragice definește un accident prin expunere la sânge și implicit riscul expunerii la HIV. Pe de altă parte, HIV a putut fi izolat în alte lichide biologice: spermă, secreții vaginale, lapte matern, lichid amniotic, pericardic, peritoneal, pleural, sinovial,

SPITALUL ORASENESC NEGRESTI OAS Str. Victoriei nr 90	PROCEDURI DE INTERVENȚIE ÎN CAZ DE EXPUNERE A PERSONALULUI LA AGENȚI CONTAMINANȚI	Editia 1 2 3 4
		Revizia 0 1 2 3
	Tip document: PROCEDURA GENERALA ; Cod document : PG.SPCIN. 02	Exemplar nr.

cefalo-rahidian, dar nici un caz dovedit de transmitere profesională prin aceste lichide nu a fost raportat până acum.

3. Criteriile de severitate ale răni

a. Expunere masivă, cu risc crescut:

- o înțepăturile profunde , cu dispozitive intravasculare sau ace cu lumen folosite pe cale intravenoasă sau întraarterială și
- o toate expunerile la HIV “concentrat” .

În acest caz **chimioprofilaxia** este recomandată.

b. Expunere cu risc intermediar:

- tăieturile cu bisturiu prin mănuși,
- înțepăturile superficiale cu ac cu lumen utilizate pe cale intravenoasă sau întraarterială,

Recomandarea chimioprofilaxiei depinde de bilanțul persoanei sursă și anume este recomandată dacă aceasta are o încărcătură virală crescută sau o patologie oportunistă în curs de evoluție.

Chimioprofilaxia este discutabilă în cazul în care pacientul sursă este în stadiul asimptomatic sau prezintă o încărcătură virală scăzută sau indetectabilă.

c. Expunere cu risc scăzut

- eroziunile simple epidermice superficiale cu un ac plin (ac de sutură) sau cu lumen de mic calibru (intramuscular sau subcutanat),
- un contact cutaneo-mucos.

În acest caz **tratamentul trebuie discutat ținând cont de natura exactă a expunerii și de statusul pacientului sursă.**

B. Dacă persoana sursă este HIV necunoscut:

Se analizează riscul de infecție HIV în funcție de statusul clinic, biologic și epidemiologic:

- dacă expunerea este de mare risc, tratamentul este recomandat,
- în cazul riscului intermediar și scăzut, tratamentul trebuie discutat.

C. În cazul în care nu există nici un argument care să sugereze o infecție HIV la persoana sursă (sursa negativă), tratamentul nu este recomandat și se discută numai în caz de expunere la risc crescut.

Consiliere postexpunere HIV

Este necesară:

- la apariția efectelor secundare ale profilaxiei postexpunere,
- la apariția semnelor și simptomelor infecției acute (febra, rash, infecții respiratorii),
- pentru prevenirea transmiterii secundare,
- abținerea sexuală sau folosirea prezervativelor,
- interzicerea donării de sânge, organe sau țesuturi.

6. ANEXE / INSCRISURI

- Fișa de supraveghere a accidentului post expunere la produse biologice a personalului sanitar
- Registrul de evidenta accidente post expunere

SPITALUL ORASENESC NEGRESTI OAS Str. Victoriei nr 90	PROCEDURI DE INTERVENȚIE ÎN CAZ DE EXPUNERE A PERSONALULUI LA AGENȚI CONTAMINANȚI	Editia 1 2 3 4
		Revizia 0 1 2 3
	Tip document: PROCEDURA GENERALA ; Cod document : PG.SPCIN. 02	Exemplar nr.

**FISA DE SUPRAVEGHERE A ACCIDENTULUI POST EXPUNERE LA PRODUSE BIOLOGICE A
PERSONALULUI SANITAR**

Nr. Fisa
 JUDETUL:
 LOCALITATEA
 UNITATEA SANITARĂ SECTIA/COMPARTIMENTUL
 SPCIN da/nu
 medic epidemiolog da/nu
 Initialele CNP
 CATEGORIA PROFESIONALĂ
 DATA NASTERII: SEX
 Vechimea în activitatea profesională
 Vechimea în serviciul actual
 Data si ora accidentului
 Data si ora declarării
 Statusul vaccinai HVB : vaccinat complet cu 3 doze ; în curs de vaccinare; nevaccinat
CIRCUMSTANTELE ACCIDENTULUI
 Locul producerii accidentului
 Gest de rutină /situatie de urgentă
 Câte ore a lucrat înainte de accident
 Primele îngrijiri de urgentă aplicate da/nu
 Dacă da, timpul scurs de la accident până la aplicare
NATURA EXPUNERII
 întepare ac : da/nu tipul acului....
 Tăiere da/nu
 Dacă da: superficial
 Profund
 Proiectie sânge da/nu
 lichide biologice da/nu ,
 tipul lichidului biologic locul proiectiei: ochi, față , piele lezată
 Cantitatea de produs biologic la care a fost expus accidentatul : mică(sub 5 ml), medie (sub 50 ml),
 mare (peste 50 ml).
 Timpul de contact cu produsul biologic :
 mai puțin de 5 min., între 5-14 min., între 15 min-lora și peste o oră.
 Alt tip de expunere:
 Denumirea procedurii efectuate în momentul accidentului
MECANISMUL ACCIDENTULUI:
 autoaccidentare
 accidentare de către un coleg
 accidentare de către un pacient
 alte mecanisme
PREVENIREA
 APLICARE PU : DA/NU ; DACĂ NU, DE CE?
 Echipament de protecție :
 Mănuși da/nu, nu este cazul nr. perechi utilizate
 Mască
 Halat
 Protector facial
 Alte

SPITALUL ORASENESC NEGRESTI OAS Str. Victoriei nr 90	PROCEDURI DE INTERVENȚIE ÎN CAZ DE EXPUNERE A PERSONALULUI LA AGENȚI CONTAMINANȚI	Editia 1 2 3 4 Revizia 0 1 2 3 Exemplar nr.
	Tip document: PROCEDURA GENERALA ; Cod document : PG.SPCIN. 02	

Cum credeti că acest accident ar fi putut fi prevenit ?

INFORMATII DESPRE SURSA ACCIDENTULUI

NECUNOSCUȚĂ da/nu

CUNOSCUȚĂ da/nu

Pacient (status imunologic confirmat prin date de laborator)

STATUS HIV

** cunoscut, pozitiv, în tratament da/nu, dacă da, precizati tratamentul:.....

** negativ

** necunoscut, apartine grup de risc da/nu ,dacă da ce grup de risc

STATUS VHB

** cunoscut, pozitiv antigen HBs, în tratament da/nu, dacă da, precizati tratamentul:.....

** negativ

** necunoscut, apartine grup de risc da/nu ,dacă da ce grup de risc

STATUS VHC

** cunoscut, pozitiv, în tratament da/nu, dacă da, precizati tratamentul:.....

** negativ

ATITUDINEA ÎN CAZ DE ACCIDENT

Măsurile imediate : da/nu, dacă nu, de ce?

Spălare cu apă și săpun: da/nu

Antiseptic : da/nu, dacă da, care: Testul HIV rapid: da/nu, dacă nu, de ce? Examen serologice: da/nu anterior accidentului da/nu

inițiate cu ocazia accidentului:

• HIV ELISA da/nu

• Antigen HBs da/nu

• Anticorpi anti HBs da/nu

• Anticorpi antiHV da/nu

• Altele

Tratament profilactic: da/nu , dacă da, pentru ce:

Data începerii tratamentului:

Comentarii:

Cine a completat fișa (numele prenumele , functia în clar) Data:

FISA UNITĂȚII SANITARE

Numele Unității Sanitare

Nr. Total paturi

Nr. Total pacienți spitalizați/

Nr. total consultații:

Număr zile de spitalizare

Nr. Total personal medico sanitar pe spital din care: pe secții: medici, asistente, personal auxiliar, tehnic,

* medici rezidenți, elevi/elevi la școala sanitară postliceală, studenți, alte

SPCIN da/nu, medic epidemiolog da/nu