



**Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Zakład Patologii Sp. z o.o.**

Tytuł procedury:

***Postępowanie w przypadku zanieczyszczenia
powierzchni materiałem biologicznym***

Wydanie II

12.04.2018 r.

Ilość stron: 3

Niniejszy dokument określa zasady prawidłowego postępowania po ekspozycji na potencjalnie infekcyjny materiał biologiczny mogący przyczynić się do zakażenia. Przedstawione procedury postępowania z materiałem biologicznym minimalizują ryzyko błędów, które mają istotny wpływ na bezpieczeństwo pracowników laboratorium.

Procedura obowiązuje w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Zakładzie Patologii Sp. z o.o. i dotyczy pracowników Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Zakładu Patologii Sp. z o.o.

Należy pamiętać, że materiał pobierany do badań jest traktowany jako zakaźny.

Materiał biologiczny potencjalnie zakaźny to:

- a) krew – ludzka krew, składniki ludzkiej krwi, preparaty krwio pochodne - objętość krwi, która może przenieść zakażenie: HBV – 0,00004 ml, HIV – 0,1 ml wydaliny lub wydzieliny zawierające widoczne domieszki krwi (kał, mocz, wymiociny, wydaliny z nosa)
- b) inny materiał potencjalnie zakaźny jak: płyn mózgowo-rdzeniowy, osierdziowy, otrzewnowy, opłucnowy, owodniowy, pożywki zawierające wirusy, oddzielone tkanki lub narządy człowieka

Mocz, kał, ślina, plwocina, wymiociny, wydaliny z nosa, pot i łzy, które nie zawierają krwi nie są zakaźne. Kontakt z nimi nie wymaga postępowania poekspozycyjnego.

Do zakażenia może dojść w wyniku:

- a) naruszenia ciągłości skóry, poprzez zakłucie, zadrapanie, skaleczenie narzędziem zabrudzonym materiałem zakaźnym
- b) zachlapania błon śluzowych (jama ustna, spojówki oczu)
- c) długotrwały kontakt skóry z dużą objętością materiału zakaźnego
- d) uszkodzoną wcześniej skórę – skaleczenie, zadrapanie, otarcie naskórka, pęknięcie, itp.

1. Postępowanie w przypadku zanieczyszczenia powierzchni krwią, wydalinami lub wydzielinami:

- a) powierzchnie zanieczyszczone materiałem biologicznym powinny być natychmiast dezynfekowane z zastosowaniem odpowiednich środków. Do tego celu zaleca się preparaty z aktywnym chlorem o udowodnionym szybkim działaniu wirusobójczym i bakterioobójczym, zawierające podchloryn sodu lub dichloroizocyjanuran sodu. Roztwory tych preparatów są stosowane w wysokich stężeniach, zawierających przynajmniej 10.000 ppm aktywnego chloru (10g aktywnego chloru w 1 litrze stosowanego roztworu)



**Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Zakład Patologii Sp. z o.o.**

Tytuł procedury:

***Postępowanie w przypadku zanieczyszczenia
powierzchni materiałem biologicznym***

Wydanie II

12.04.2018 r.

Ilość stron: 3


- b) personel wykonujący dezynfekcję i czyszczenie powierzchni zanieczyszczonych krwią lub innymi płynami ustrojowymi musi stosować środki ochrony osobistej - rękawice ochronne oraz fartuch.
- c) małe pojedyncze zacieki należy:
- zmyć, np. ręcznikiem papierowym lub innym materiałem zwilżonym roztworem podchlorynu sodu o stężeniu 10.000 ppm aktywnego chloru, pozostawić na czas nie krótszy niż 15 minut
 - następnie zmyć wodą
 - w razie potrzeby wyczyścić roztworem detergentu
- d) w każdym przypadku użyty materiał i rękawice umieścić w torbie (pojemniku) na odpady zakaźne
- e) zanieczyszczenia stałe, np. zaschnięta krew oraz większe zanieczyszczenia płynne (powyżej 30 ml) należy użyć płynnych środków dezynfekujących:
- przykryć, np. ręcznikiem papierowym, ligniną tak, aby wchłonęły płyn
 - ostrożnie polać (nie rozpryskując) świeżo przygotowanym roztworem preparatu dezynfekującego o stężeniu 10.000 ppm aktywnego chloru
 - pozostawić na co najmniej 15 minut
 - usunąć brudne ręczniki/ligninę, używając świeżych ręczników
 - umieścić wszystkie materiały w pojemniku na zakaźne odpady medyczne
 - przeprowadzić dezynfekcję powierzchni świeżym roztworem podchlorynu sodu i wytrzeć powierzchnię wilgotnym ręcznikiem papierowym
 - w razie potrzeby powierzchnię umyć roztworem detergentu
- f) natychmiast zdezynfekować i umyć ręce.

W przypadku zastosowania preparatów z aktywnym chlorem do dezynfekcji powierzchni zanieczyszczonej materiałem o niskim pH, np. moczem, gwałtownie może się wydzielić chlor w dużej, szkodliwej ilości. Małe zanieczyszczenia moczem można zmyć roztworem detergentu, a następnie zdezynfekować roztworem preparatu z aktywnym chlorem lub tlenem.

W przypadku większych zanieczyszczeń wskazane jest stosowanie preparatów z aktywnym tlenem.

2. Postępowanie w przypadku ekspozycji u pracownika transportu lub laboratorium:

- a) ekspozycja skóry nieuszkodzonej – przemyć dużą ilością letniej, bieżącej wody z mydłem i zdezynfekować. Dalszej profilaktyki poekspozycyjnej nie stosuje się po ekspozycji na skórę nieuszkodzoną
- b) ekspozycja skóry – zakłucie, zadrapanie, skaleczenie – skóra uszkodzona – przemyć dużą ilością letniej, bieżącej wody z mydłem (zbyt zimna woda spowoduje obkurczenie naczyń krwionośnych i utrudni odpływ krwi). Nie należy tamować krwawienia (zezwoić na

	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zakład Patologii Sp. z o.o.	Wydanie II
	Tytuł procedury:	12.04.2018 r.
	<i>Postępowanie w przypadku zanieczyszczenia powierzchni materiałem biologicznym</i>	Ilość stron: 3

swobodny wypływ krwi), wyciskać rany (ucisk rany ułatwia aspirację materiału do rany), stosować środków dezynfekujących na bazie alkoholu. Ranę należy osuszyć i zabezpieczyć jałowym wodoodpornym opatrunkiem.

- c) ekspozycja spojówek i błon śluzowych – spojówki kilkakrotnie przepłukać wodą lub roztworem 0,9% NaCl (przy otwartych powiekach). Przed przystąpieniem do płukania spojówek należy zdjąć soczewki kontaktowe, nie należy przecierać spojówek gazikami. Śluzówkę jamy ustnej i nosa przepłukać kilkakrotnie wodą lub 0,9% NaCl (nie należy używać środków dezynfekujących na bazie alkoholu), unikać połykania.

3. Dalsze postępowanie:

- a) osoba ekspozowana powinna niezwłocznie zgłosić zdarzenie bezpośrednio przełożonemu
- b) zgłosić się do lekarza odpowiedzialnego za stosowanie procedur związanych z ekspozycją zawodową, która oceni i rozważy wdrożenie dalszej procedury postępowania poekspozycyjnego
- c) informację o zaistniałym zdarzeniu należy odnotować w ZESZYCIE ZAKŁUĆ, który jest przechowywany w sekretariacie NZOZ Zakładu Patologii Sp. z o.o.
- d) niezwłocznie powiadomić pracownika działu BHP
- e) jeżeli została wdrożona procedura postępowania poekspozycyjnego to niezbędny jest monitoring „zakłutego”
- f) wykonanie badań serologicznych w kierunku HBV, HCV, HIV po 6 tygodniach oraz po 3 i 6 miesiącach od ekspozycji