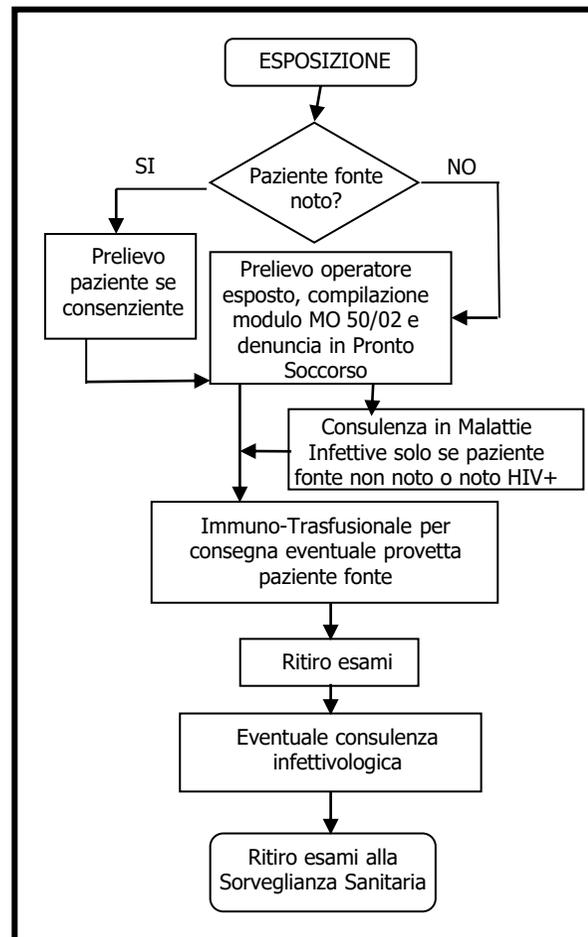


ESPOSIZIONE A RISCHIO BIOLOGICO PER PUNTURE, TAGLI, CONTAMINAZIONI MUCCO- CUTANEE



Sintesi della PROCEDURA AZIENDALE PO 50



La sua collaborazione è fondamentale affinché questo percorso sia condotto correttamente. La invitiamo pertanto a segnalare eventuali carenze al **Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale** (tel. int. 4906/4849), solo così possiamo migliorare.

Chiunque lavora in ospedale può subire un'esposizione a rischio biologico dovuta a contatto accidentale con sangue o ad altri liquidi biologici a rischio di trasmissione di infezioni virali. Questo opuscolo contiene una sintesi della PROCEDURA AZIENDALE PO 50 e descrive il percorso che l'operatore deve seguire qualora si verifichi un evento di questo tipo che potrebbe determinare gravi conseguenze per la sua salute.

Questa procedura è rivolta a tutti gli operatori sanitari e non sanitari che lavorano all'interno della struttura ospedaliera:

- ⇒ dipendenti dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria compreso i medici in formazione specialistica;
- ⇒ dipendenti dell'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia compresi gli studenti iscritti ai C.d.L. delle professioni sanitarie, frequentatori, borsisti, libero-professionisti, allievi corsi OSS;
- ⇒ dipendenti di altre Aziende che comunque lavorano all'interno della struttura (se non diversamente disposto dall'Azienda di appartenenza)

La **SORVEGLIANZA SANITARIA** raccoglie tutta la documentazione relativa all'esposizione da lei subita e la conserva nella sua cartella personale. Nel caso fosse indicata l'esecuzione della **profilassi anti-epatite B** ricordi che:

- le **Immunoglobuline** devono essere praticate preferibilmente entro **24 ore** dall'esposizione (e comunque non oltre il 7° giorno) in Pronto Soccorso.
- la **vaccinazione** deve essere effettuata prima possibile e preferibilmente entro il 7° giorno dall'esposizione alla Sorveglianza Sanitaria.

Dopo una settimana circa, contatti la Sorveglianza sanitaria dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 12.30 (tel. int. 3879) per concordare un appuntamento con i medici competenti che le consegneranno gli esami e le forniranno le spiegazioni richieste compreso l'eventuale indicazione ad eseguire ulteriori accertamenti (follow-up).

➤ Cosa si intende per esposizione a rischio biologico?

Qualsiasi esposizione parenterale (tagli, punture) o mucosa (schizzi in bocca o occhi) oppure a cute non integra (scrapolata, abrasa, colpita da dermatite) con sangue o altri liquidi biologici.

➤ Oltre al sangue, quali devono essere considerate matrici biologiche a rischio?

Secrezioni vaginali liquido seminale, cerebro-spinale, sinoviale, pleurico, peritoneale, pericardico, amniotico.



➤ Quali invece devono essere considerate matrici biologiche non a rischio?

Feci, secrezioni nasali e bronchiali, saliva, sudore, lacrime, urina, vomito, tranne nei casi in cui tali materiali contengano sangue in quantità visibile.



➤ Cosa si intende per "paziente fonte" noto o conosciuto?

Quando la matrice biologica è sicuramente appartenente a quel paziente.

E' importante denunciare al più presto l'esposizione subita, in quanto le Linee Guida del Ministero della Sanità consigliano di iniziare la profilassi farmacologica post-esposizione (PPE), nei casi dove questa è indicata, nel più breve tempo possibile (tempo ottimale entro 4 ore dall'esposizione).



1° CASO: ESPOSIZIONE A MATRICE BIOLOGICA DERIVANTE DA PAZIENTE FONTE NON NOTO O DI CUI NON E' DISPONIBILE IL PRELIEVO

1 - A CHI RIVOLGERSI

Informare immediatamente il **medico di guardia o strutturato**, il Coordinatore e i colleghi sia per aiutarla nella compilazione del modulo MO 50/02, sia per programmare la sua eventuale sostituzione.

Se possibile deve effettuare un **prelievo ematico nel suo reparto/servizio** utilizzando una provetta da 10 ml senza anticoagulanti, finalizzato alla ricerca dei virus dell'epatite B, C e HIV.

Deve poi recarsi **IMMEDIATAMENTE** in **Pronto Soccorso per effettuare la denuncia** portando con sé il modulo MO 50/02 e la provetta di sangue.

N.B. solo in caso di assoluta impossibilità ad allontanarsi dal servizio (ad es. durante un intervento chirurgico) può telefonare al medico di guardia delle Malattie Infettive il quale eseguirà la consulenza.

2 - LA DENUNCIA DELL' INFORTUNIO

⇒ **Se Lei è dipendente dell'Azienda ospedaliera:** il medico di Pronto Soccorso compila la CERTIFICAZIONE MEDICA DI INFORTUNIO LAVORATIVO - INAIL e le consegna due copie di cui una da portare il più presto possibile (o spedire via FAX o per posta) alla Direzione Professioni Sanitarie (indipendentemente dalla sua qualifica!).

⇒ **Se Lei è dipendente di un'altra Azienda** (es: Università, ditta appaltatrice, ecc.) deve portare la CERTIFICAZIONE MEDICA DI INFORTUNIO LAVORATIVO - INAIL al suo datore di lavoro.

Se fosse stato impossibilitato ad eseguire il prelievo ematico, il personale di Pronto Soccorso effettua il prelievo (se lei acconsente) e le consegna la provetta che porterà all'Immuno-Trasfusionale.

3 - LA CONSULENZA INFETTIVOLOGIA

Il medico:

- Le fornisce informazioni circa il rischio di infezione e l'opportunità o meno di eseguire una profilassi farmacologica post-esposizione (PPE);
- La informa dell'importanza di effettuare esami ematici per valutare il suo stato sierologico rispetto ai virus dell'epatite B, C e HIV;
- La invita a recarsi all'Immuno-Trasfusionale.

4 - ALL'IMMUNO-TRASFUSIONALE

Deve consegnare il modulo MO 50/02 e la sua provetta di sangue (se disponibile) e qui riceverà il modulo MO 50/03 dove sono riportate le informazioni utili per il ritiro di tutti gli esami eseguiti.

2° CASO: ESPOSIZIONE A MATRICE BIOLOGICA DERIVANTE DA PAZIENTE FONTE NOTO

1 - A CHI RIVOLGERSI

Questa parte è uguale a quella descritta nel 1° caso al punto 1.

2 - RICHIESTA DI CONSENSO INFORMATO AL PAZIENTE FONTE

In questo caso vi è la possibilità di conoscere se l'esposizione è avvenuta con matrice biologica potenzialmente infetta da virus a trasmissione ematica.

Il **medico di guardia o strutturato** del reparto/servizio, può controllare nella cartella del paziente fonte se fosse presente un referto che indica positività per HIV: in caso affermativo deve comunicarlo **IMMEDIATAMENTE** al medico delle **Malattie Infettive**; in caso contrario è necessario richiedere al paziente fonte il consenso scritto (utilizzando l'apposito modulo MO 50/01) per poter eseguire tutti o in parte gli esami relativi a epatite B, C e HIV.

⇒ **Si ricordi che se il paziente, pur capace, non acconsente all'esecuzione degli esami sopra citati, non è possibile effettuare il prelievo e si dovrà seguire la procedura descritta nel 1° CASO.**

Il comportamento da tenere nei casi in cui risulta impossibile ottenere il consenso, viene descritto in modo dettagliato nella procedura aziendale PO 05 "MODALITA' DI INFORMAZIONE E RICHIESTA DI CONSENSO INFORMATO".

⇒ **Se è stato ottenuto il consenso** è possibile procedere al prelievo che deve essere consegnato all'Immuno-Trasfusionale assieme al **modulo MO 50/01 correttamente compilato e senza il quale gli esami non saranno effettuati.**

3 - LA DENUNCIA DELL'INFORTUNIO

Questa parte è uguale a quella descritta nel 1° caso al punto 2.

4 - ALL'IMMUNO-TRASFUSIONALE

Deve consegnare il modulo MO 50/02 e la sua provetta di sangue (se disponibile), consegnare inoltre la **provetta di sangue del paziente e copia del MO 50/01** in modo da poter effettuare la ricerca dell'anti-HIV con procedura urgente (esito disponibile dopo 2 ore circa). Le viene consegnato il modulo MO 50/03 dove sono riportate le informazioni utili per il ritiro di tutti gli esami eseguiti; in particolare, su tale modulo, è indicato l'orario nel quale contattare questo servizio per conoscere l'esito della determinazione dell'HIV sul siero del paziente fonte e, in caso di positività, viene invitato ad effettuare al più presto la consulenza infettivologica.

5 - LA CONSULENZA INFETTIVOLOGIA

Il medico le fornisce informazioni circa il rischio di infezione e l'opportunità o meno di eseguire una profilassi farmacologica post-esposizione (PPE).