

Ekspozycja zawodowa - ekspozycja na materiał potencjalnie zakaźny, do której doszło w związku z wykonywaną pracą (uszkodzenie skóry – zakłucie, skaleczenie, zachłapanie błon śluzowych, zachłapanie skóry uszkodzonej (pęknięcia, otarcia, zmiany zapalne) lub nieuszkodzonej, ugryzienia);

Materiał potencjalnie zakaźny - płyn ustrojowy lub tkanka, w których mogą znajdować się cząstki infekcyjne w ilości wystarczającej do transmisji zakażenia;

Najważniejsze elementy postępowania poekspozycyjnego:

- zranione miejsce przemyć bieżącą wodą (można umyć mydłem), nie tamować krwi i nie wyciskać krwi;
- przy zachłapaniu błon śluzowych (np. oczu) materiałem potencjalnie zakaźnym – dokładnie (kilkakrotnie) przepłukać błony śluzowe wodą lub 0,9% NaCl;
- zdarzenie należy zgłosić przełożonemu, odnotować fakt wystąpienia zdarzenia;
- jak najszybciej należy zgłosić się do ośrodka specjalistycznego celem wykonania badań i kwalifikacji do profilaktyki swoistej (ewentualne leczenie profilaktyczne przeciwko HIV powinno być wdrożone do 2 h od ekspozycji).

Szacunkowe ryzyko zakażenia przy zakłuciu igłą:

- HBV – 6 - 30% (30%) – 0,00004 ml krwi;
- HCV – 2,7-10% (3%);
- HIV – 0,3-0,4% (0,3%) – 0,1 ml krwi.

Rękawiczki lateksowe - zakłucie igłą:

- igła bez światła – 86% krwi zostaje na rękawiczce;
- igła wgłębiona – ok. 50%.

Potencjalne źródła zakażenia:

- wywiad w kierunku zakażenia HBV, HCV, HIV;
- badanie anty-HIV (cito), antg HBs, anty-HBc.

Badanie ekspozowanego:

- anty-HIV;
 - HBsAg, anty-HBc, anty-HBs – u szczepionych;
 - anty-HCV, ALAT.
-
- profilaktyka zakażenia HIV polega na zastosowaniu trzech leków antyretrowirusowych, powinna być wdrożona **do 2 godzin** od ekspozycji, nie później niż 36-48 godzin od ekspozycji, w przypadku ekspozycji wysokiego ryzyka - do 72 godzin, leczenie profilaktyczne trwa 28 dni;
 - przy możliwym narażeniu na HBV po ekspozycji osobom nieszczepionym i szczepionym nieskutecznie (poziom anty-HBs poniżej 10 IU/l) podaje się specyficzną ludzką immunoglobulinę anty-HBs (w czasie zgodnym z charakterystyką produktu, np. gamma anty-HBs-1000 j.m. domięśniowo przed upływem 48 godzin od narażenia) i rozpoczyna cykl szczepień;

- przy możliwym narażeniu na HCV – nie ma profilaktyki czynnej i biernej, oznacza się anty–HCV i ALAT bezpośrednio po ekspozycji, następnie po 3, 6 m-cach (można oznaczyć HCV–RNA po 6 tyg. od ekspozycji).