



Strona 1 z 7	SOP-XX Wersja: 01 Data wdrożenia:
--------------	---

**STANDARDOWA PROCEDURA OPERACYJNA
(SOP)**

Tytuł:	POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU EKSPOZYCJI NA MATERIAŁ ZAKAŻNY	
Podsumowanie:	Niniejsza procedura opisuje sposób postępowania, w przypadku ekspozycji na krew lub potencjalnie zakaźny materiał oraz określa działania, jakie powinny być podjęte w celu zapobieżenia zakażeniom	
	Stanowisko	Data, podpis
Autor		
Sprawdzone przez		
Zatwierdzone przez	Kierownik Apteki	
Historia		
Wersja	Data wdrożenia	Opis zmiany
01		Opracowanie dokumentu



Spis treści

1. Podstawa prawna	3
2. Cel i zakres	3
3. Definicje.....	3
4. Odpowiedzialność	4
5. Procedura	4
6. Referencje i załączniki	7



1. Podstawa prawna.

- 1.1. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz.U.2024 r. poz. 924).
- 1.2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 607).
- 1.3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 kwietnia 2005 r. w sprawie szkodliwych czynników biologicznych dla zdrowia w środowisku pracy oraz ochrona zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki (Dz. U. z 2005 r. Nr 81, poz. 716, z późn. zm.).

2. Cel i zakres.

Celem procedury jest opis sposobu postępowania po ekspozycji na krew lub potencjalny materiał zakaźny mogący przyczynić się do zakażenia wirusem HBV, HCV, HIV oraz określenie działań, jakie powinny być zastosowane, aby zapobiec zakażeniom i ochronić pracownika przed zakażeniem materiałem potencjalnie zakaźnym.

Każdy pracownik, który jest narażony na ekspozycję na materiał potencjalnie zakaźny, odpowiada za prawidłowe stosowanie niniejszej procedury. Dodatkowo Kierownik Apteki i Koordynator ds. szczepień mają obowiązek kontrolować i weryfikować jej wprowadzenie i zastosowanie.

Procedura obowiązuje w aptece, która realizuje szczepienia ochronne.

Procedura obowiązuje:

- 1) Kierownika Apteki;
- 2) Koordynatora ds. szczepień;
- 3) osobę wykonującą szczepienie.

3. Definicje.

Użyte w procedurze określenia oznaczają:

- 1) **ekspozycja zawodowa** - ekspozycję na materiał potencjalnie zakaźny, do której doszło w związku z wykonywaną pracą (uszkodzenie ciągłości naskórka: zakłucie, skaleczenie, zachłapanie błon śluzowych, skóry uszkodzonej lub nieuszkodzonej);



- 2) **materiał potencjalnie zakaźny** - krew i każdy materiał biologiczny zawierający krew;
- 3) **osoba ekspozowana** - farmaceutę lub innego pracownika apteki narażonego na kontakt z materiałem biologicznym;
- 4) **osoba źródłowa** - pacjenta lub osobę, która była przyczyną ekspozycji.

4. Odpowiedzialność

- 4.1. **Kierownik apteki** odpowiada za: całość nadzoru nad szczepieniami wykonywanymi w aptece oraz w zakresie odpowiedzialności Koordynatora ds. szczepień.
- 4.2. **Koordynator ds. szczepień** odpowiada za:
 - 1) przeszkolenie wszystkich pracowników wykonujących szczepienia w aptece;
 - 2) zapewnienie, aby w czasie wykonywania szczepień dostępne były środki ochrony osobistej oraz środki wykorzystywane do postępowania po wystąpieniu ekspozycji;
 - 3) nadzorowanie bieżącego prowadzenia ewidencji zakłuc;
 - 4) zapewnianie szkoleń wstępnych oraz okresowych z zasad niniejszej procedury dla wszystkich osób prowadzących szczepienia.
- 4.3. **Osoba wykonująca szczepienia/osoba ekspozowana** odpowiada za:
 - 1) przestrzeganie niniejszej procedury;
 - 2) każdorazowe podejmowanie kroków zapobiegających ekspozycji na materiał zakaźny;
 - 3) zgłaszanie ekspozycji na materiał zakaźny Koordynatorowi ds. szczepień w aptece.

5. Procedura.

5.1. Informacje wstępne.

- 5.1.1. Każda osoba szczepiona może stanowić potencjalne źródło narażenia zakażeniem wirusem HIV, HBV, HCV lub innym patogenem.
- 5.1.2. W miejscu wykonywania szczepień powinny być dostępne:
 - 1) środki ochrony indywidualnej, w tym rękawiczki jednorazowe (dopasowane rozmiarem do osoby wykonującej szczepienie), fartuch ochronny jednorazowy, ewentualnie okulary ochronne;
 - 2) środki dezynfekujące;
 - 3) zestawy na odpady medyczne i ostre narzędzia;



4) środki wykorzystywana do postępowania po ekspozycji (dostęp do bieżącej wody, detergentów, bezalkoholowych środków dezynfekujących, wodoszczelnych materiałów opatrunkowych).

5.1.3. Za dostępność do powyżej opisanych środków odpowiada Koordynator ds. szczepień.

5.1.4. Osoba wykonująca szczepienia odpowiada za każdorazową weryfikację opisanych powyżej środków przed przystąpieniem do szczepienia.

5.1.5. Koordynator ds. szczepień zapewnia, że każda osoba wykonująca szczepienie zapoznała się z zasadami niniejszej procedury: zapewnia także okresowe szkolenia z jej zasad, nie rzadziej niż raz na XXXXXX.

5.2. Zapobieganie ekspozycji na materiał zakaźnym.

Sposób postępowania może uwzględniać, w szczególności:

- 1) przed szczepieniem stosowanie środków ochrony indywidualnej, obejmujących rękawiczki, maseczkę, fartuch ochronny, okulary ochronne;
- 2) przestrzeganie zasad postępowania przy wykonywaniu szczepień:
 - przy manipulowaniu z materiałem potencjalnie zakaźnym należy unikać wykonywania gwałtownych ruchów;
- 3) postępowanie po szczepieniu:
 - dostępność pojemników na odpady medyczne,
 - odpowiednie zabezpieczenie ostrego sprzętu,
 - dostępność do środków wykorzystywanych do postępowania po ekspozycji (w łatwo dostępnym miejscu);
- 4) procedura przygotowawcza do szczepień (dostępność pojemników na odpady, zawierające materiał zakaźny itp.).

5.3. Postępowanie w przypadku bezpośredniej ekspozycji.

5.3.1. W przypadku zakłucia, skaleczenia lub przerwania ciągłości skóry, należy:

- 1) jak najszybciej usunąć igłę z ciała, spokojnym, jednostajnym ruchem;
- 2) wyrzucić skażoną igłę do pojemnika na odpady medyczne;
- 3) zdjąć rękawiczkę jednorazową i wyrzucić do odpadów zmieszanych;
- 4) powstrzymać się od pocierania miejsca zakłucia, uciskania rany lub wyciskania krwi;
- 5) obficie opłukać zranione miejsce bieżącą, letnią wodą;
- 6) zranione miejsce przemyć wodą z mydłem;
- 7) zdezynfekować ranę preparatem dezynfekcyjnym bezalkoholowym (np. Octenisept).

UWAGA! Nie należy dezynfekować miejsca ekspozycji preparatem na bazie alkoholu!

- 8) osuszyć zranione miejsce;



- 9) założyć wodoszczelny opatrunek;
- 10) niezwłocznie zgłosić Koordynatorowi ds. szczepień lub kierownikowi apteki fakt wystąpienia ekspozycji zawodowej.

5.3.2. W przypadku kontaktu materiału potencjalnie zakaźnego z błonami śluzowymi należy niezwłocznie:

- 1) spojówki przepłukać delikatnie wodą lub 0,9% NaCl przy otwartych powiekach;
- 2) błony śluzowe jamy ustnej i nosa wielokrotnie przepłukać wodą – nie tamować krwawienia.

5.4. Dalsze postępowanie po ekspozycji:

- 1) niezwłoczne zgłoszenie zdarzenia Kierownikowi Apteki lub Koordynatorowi ds. szczepień;
- 2) zebranie informacji o osobie źródłowej (jeżeli możliwe), w celu ustalenia statusu zakaźnego (należy spisać dane osobowe pacjenta, który był przyczyną ekspozycji; osoba eksponowana powinna niezwłocznie zgłosić się do odpowiedniego organu (Sanepid, Szpital Zakaźny) odpowiedzialnego za dalsze wprowadzenie procedur;
- 3) należy poinformować pacjenta, który był przyczyną ekspozycji na materiał zakaźny o konieczności zgłoszenia się do odpowiedniego organu w celu zbadania krwi na obecność przeciwciał HBV, HCV i HIV;
- 4) skierowanie pracownika apteki na badania do specjalistycznego ośrodka zajmującego się profilaktyką po ekspozycji w (wskazać z nazwy podmiot leczniczy z którym apteka podpisała umowę), w ciągu 1-2 godzin od ekspozycji; skierowanie wystawia kierownik apteki;
- 5) dalsze postępowanie diagnostyczne odbywa się w ustaleniu z podmiotem leczniczym, z którym apteka zawarła umowę.

5.5. Dokumentacja zdarzenia:

- 5.5.1. Każde narażenie na materiał potencjalnie zakaźny powinno być udokumentowane w zeszycie ewidencji zakłuc, którego wzór stanowi załącznik nr 1.
- 5.5.2. Za wpis do ewidencji zakłuc odpowiada osoba eksponowana.
- 5.5.3. Za weryfikację bieżącego dokumentowania zdarzeń oraz prowadzenie kompletnej ewidencji zakłuc odpowiada koordynator ds. szczepień.
- 5.5.4. Ewidencja zakłuc archiwizowana jest przez 20 lat i dostępna jest dla upoważnionego personelu.
- 5.5.5. Koordynator ds. szczepień odpowiada za wyjaśnienie przyczyn ekspozycji oraz jeśli to możliwe wdrożenie działań mających na celu zapobieganie podobnym zdarzeniom w przyszłości.



6. Referencje i załączniki.

6.1. Referencje

- SOP - XX.

6.2. Załączniki

- Załącznik nr 1 - Wzór ewidencji zakuć.

Załącznik nr 1 Wzór ewidencji zakuć w aptece wykonującej szczepienia ochronne (nazwa apteki XXXXXX)

Kolejny numer	Data zdarzenia	Osoba eksponowana	Rodzaj procedury, wedle której postępowano	Czy postępowania bezpośrednio po ekspozycji oraz dalsze postępowania były zgodne z zapisami niniejszej procedury?	Opis okoliczności przyczyn ekspozycji	Uwagi
			SOP-XXX			