



Příloha č. 2 Sm-L012-2

Postup při poranění zaměstnance o použitou injekční jehlu nebo jiný ostrý předmět a při závažné kontaminaci kůže a sliznic krví pacientů

1. Nechat ránu několik minut krváčet, poté asi 10 min důkladně vymývat mýdlem a dezinfikovat přípravkem s virucidním účinkem k dezinfekci kůže před vpichem nebo k dezinfekci rukou; ránu nevymačkávat.
2. Poranění hlásí zaměstnanec, který se poranil, do aplikace Evidence nežádoucích událostí (stručný záznam, jak k poranění došlo) a informuje přímého nadřízeného, který provede o poranění záznam do Deníku úrazů. Informace je automaticky elektronicky odeslána na vedení pracoviště, kde k poranění došlo, Odbor kvality a Odbor bezpečnosti a krizového řízení (dále OBKR). Zaměstnanec OBKR hlásí událost orgánu ochrany veřejného zdraví (KHS Olomouckého kraje se sídlem v Olomouci), který rozhodne o ev. nařízení lékařského dohledu.
3. Přímý nadřízený odešle zaměstnance s poraněním na Klinikou pracovního lékařství (PRAC), kde bude proveden odběr krve k laboratornímu vyšetření dle tabulky č. 1.

Tab. č. 1: **Rozsah a časové intervaly k průkazu původců virových hepatitid a HIV u poraněných osob**

Infekční onemocnění	Časový interval vyšetření po expozici			
	Co nejdříve, max. do 72 hod po expozici ^I	za 30 dnů	za 90 dnů	za 180 dnů
VHB	HBsAg ^I anti-HBs ^{II} anti-HBc total ^{II}	NE	HBsAg ^{II}	HBsAg ^{II}
VHC	anti-HCV ^{III}	anti-HCV ^{III, IV}	anti-HCV ^{III, IV}	anti-HCV ^{III, IV}
HIV	anti-HIV + p24 ^V	NE	anti-HIV + p24 ^V	anti-HIV + p24 ^V

Postup při vyšetření markerů:

- ^I První vyšetření na markery se provádí před aplikací vakcíny, případně hyperimunního globulinu.
 - ^{II} V případě, kdy je prvním odběrem prokázána negativita HBsAg a současně pozitivita anti-HBc total nebo přítomnost ochranného množství anti-HBs protilátek, za které se považuje minimálně 10 IU/l, se další vyšetření neprovádějí.
 - ^{III} V případě positivity anti-HCV vyšetřující laboratoř na základě konzultace s ošetřujícím lékařem provede nebo zajistí provedení testu PCR HCV RNA z téhož vzorku.
 - ^{IV} V případě positivity anti-HCV v některém předchozím vyšetření se tento test již neprovádí, ale vzorek se vyšetřuje metodou PCR HCV RNA.
 - ^V Pozitivitu vyhledávacího testu anti-HIV + p24 potvrzuje Národní referenční laboratoř pro HIV/AIDS.
4. V případě zjištění subjektivních potíží anebo klinických příznaků směřujících k možnému onemocnění jater lze škálu markerů rozšířit o vyšetření aktivity aminotransferáz.



Příloha č. 2 Sm-L012-2

5. Ošetřující lékař indikuje:

- a) vyšetření metodou PCR HBV DNA, PCR HCV RNA nebo PCR HIV RNA na základě hodnocení rizika v situacích, kdy je z epidemiologického hlediska žádoucí zkrácení diagnostického okna do případného vytvoření protilátek, resp. HBsAg,
- b) u známého zdroje potenciálně kontaminovaného materiálu doplnění vyšetření HBsAg, anti-HBs, anti-HBc total, anti-HCV, anti-HIV + p24 o PCR vyšetření na základě epidemiologických důvodů, pokud jsou tato PCR vyšetření dostupná,
- c) s ohledem na epidemiologické souvislosti, případně na základě klinických příznaků, ukončení vyšetřování poraněné osoby, pokud je potenciální zdroj známý a výsledky jeho vyšetření na průkaz infekce VHB, VHC a HIV/AIDS jsou negativní.

6. Postexpoziční profylaxe, imunizace

- a) HIV: Pokud je potenciální zdroj infekce HIV pozitivní, HIV reaktivní nebo jeho HIV status neznámý, lékař PRAC oznamuje poranění HIV centru FNOL k zajištění postexpoziční profylaxe nejpozději do 72 hodin.
- b) VHA: Při expozici krvi pacienta nemocného VHA je doporučeno doporučí exponované osobě, která má negativní výsledek vyšetření anti-HAV IgG nebo celkových protilátek, aktivní imunizaci očkovací látkou proti VHA, která se aplikuje ideálně do 24 hodin, nejdéle však do 7 dnů po expozici.
- c) VHB: imunizace dle tabulky č. 2:
 - u poraněné osoby, která prodělala VHB, s pozitivitou celkových protilátek antiHBc, se pasivní ani aktivní imunizace proti VHB neprovádí,
 - při penetrujícím poranění kůže a sliznic nebo při závažné kontaminaci kůže a sliznic se postupuje podle imunitního stavu poraněné osoby dle tabulky č. 2.

Tab č. 2: **Schéma postupu při rozhodování o pasivní a aktivní imunizaci proti VHB při expozici od osoby s prokázanou pozitivitou HBsAg nebo od osoby, u které nelze HBsAg vyšetřit**

Stav imunity a očkovací status exponované osoby	Pasivní imunizace	Aktivní imunizace
Prodělala VHB (pozitivní celkové anti-HBc a anti-HBs)	NE	NE
Řádně očkována třemi vakcínami proti VHB a anti-HBs ≥ 10 IU/l	NE	NE
Neočkována nebo neúplně očkována	jedna dávka HBIG do 7 dnů od poranění	Zahájí / dokončí se aktivní imunizace s intervaly podle souhrnu údajů o přípravku
Neschopná tvorby anti-HBs protilátek v ochranném množství	dvě dávky HBIG, 1. dávka do 7 dnů od poranění, druhá za měsíc po 1. dávce	NE

7. Administrace poranění se dále řídí postupem dle MP-K002-04 Pracovní úrazy.

Zdroj: vyhláška MZČR č. 389/2023 Sb., o systému epidemiologické bdělosti pro vybraná infekční onemocnění, ve znění pozdějších změn a předpisů.

Tato příloha podléhá při změně textu připomínkovému řízení.