

WYKAZ OŚRODKÓW SPECJALISTYCZNYCH

(aktualna lista: aids.gov.pl/co_robic/687/)

NAZWA PLACÓWKI	TELEFON EKSPOZYCJE PEP
Uniwersytecki Szpital Kliniczny ul. Żurawia 14, 15-540 Białystok	857 409 557 - lekarz dyżurny 857 409 477 - dyżurka pielęgniarek
Wojewódzki Szpital Obserwacyjno-Zakaźny im. T. Browicza ul. Św. Floriana 12, 85-030 Bydgoszcz	523 255 607
Szpital Specjalistyczny ul. Zjednoczenia 10, 41-500 Chorzów	323 463 619 - poradnia czynna w godz. 8-16 323 463 642/643 - lekarz dyżurny
Szpital Pomorskie Sp. z o.o. Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy ul. Smoluchowskiego 18, 80-214 Gdańsk	583 414 041; 583 415 547 poradnia retrowirusowa wew. 330
SP ZOZ Szpital Uniwersytecki w Krakowie Oddział Kliniczny Chorób Zakaźnych, ul. Śniadeckich 5, 31 - 531 Kraków	124 247 356 do godz. 13 ul. Śniadeckich 10 124 247 346
Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki im. Jana Bożego w Lublinie ul. Biernackiego 9, 20-089 Lublin	817 404 275 - dyżurka pielęgniarek 817 402 578 - gabinet lekarSKI (tylko dzieci)
Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 ul. Staszica 16, 20-081 Lublin	815 349 416
Centrum Medyczne w Łańcucie Sp. z o.o. ul. Paderewskiego 5, 37-100 Łańcut	172 240 292 172 240 240 - dyżurka lekarska
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Wł. Bieganski ul. Kniaziewicza 1/5, 91-347 Łódź	422 516 236 - izba przyjęć 422 516 136 - lekarz dyżurny
Szpital Wojewódzki w Opolu Sp. z o.o. ul. Koźnego 53, 45-372 Opole	774 433 044 - dyżurka lekarska
Powiatowy Zespół Opieki Zdrowotnej w Ostródzie ul. Wł. Jagiełły 1, 14-100 Ostróda	896 460 622 - dyżurka pielęgniarek 896 460 647 - gabinet lekarski
Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. J. Strusia ul. Szwejcarska 3, 61-285 Poznań	618 739 295 - punkt konsulta- cyjny oddziału zakaźnego 618 739 368 - lekarz dyżurny 618 739 375 - dyżurka pielęgniarek
Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera UM im. Karola Marcinkowskiego ul. Szpitalna 27/33, 65-572 Poznań	618 491 318 (tylko dzieci)
Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony ul. Arkońska 4, 71-455 Szczecin	918 139 342 - do godziny 18 918 139 440 - izba przyjęć oddziału zakaźnego
Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera Szpital Obserwacyjno-Zakaźny ul. Krasińskiego 4/4a, 87-100 Toruń	566 795 547 - izba przyjęć
SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zakaźny Poradnia Profilaktyczno-Lecnicza ul. Wolska 37, 01-201 Warszawa	całodobowy 223 355 261
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław Budynki A2	713 957 520 - izba przyjęć
Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. K. Mikulicza-Radeckiego ul. Chałubińskiego 2-2a, 50-368 Wrocław	717 703 155 od godz. 8 do 20 717 703 158 od godz. 8 do 20 (tylko dzieci)
Wrocławskie Centrum Zdrowia SP ZOZ Poradnia Profilaktyczno-Lecnicza ul. Wszystkich Świętych 2, 50-136 Wrocław	brak dyżuru całodobowego, w godz. pracy Poradni 713 560 780
Szpital Uniwersytecki im. K. Marcinkowskiego Sp. z o.o. ul. Zyty 26, 65-046 Zielona Góra	683 296 200 - centrala

ZASADY BEZPIECZNEJ PRACY

NAJLEPSZĄ OCHRONĄ PRZED ZAWODOWĄ TRANSMISJĄ HIV, HBV I HCV JEST UNIKANIE EKSPOZYCJI!

- Przestrzegaj właściwego stosowania procedur.
- Pracuj zawsze w rękawiczkach i ubraniu ochronnym.
- W przypadku wykonywania procedur, w czasie których istnieje ryzyko zachłapania, zawsze stosuj środki ochrony oczu i twarzy (maski, okulary ochronne, przyłbice).
- Dobrze organizuj miejsce pracy. Nie przechodź nawet kilku kroków z niezabezpieczonym ostrym narzędziem - ryzykujesz skałeczeniem siebie i innych osób.
- Nie zakładaj zatyczki z powrotem na igłę.
- Ostry sprzęt umieszczaj w twardych pojemnikach (specjalnie do tego przeznaczonych), a odpady medyczne - w przeznaczonych do tego koszach na śmieci.
- Nie wyrzucaj ostrych narzędzi do worków na śmieci - dzięki temu ochronisz siebie i osoby sprzątające.
- Zanieczyszczone narzędzia umieszczaj w bezpieczny sposób w miejscu dla nich przeznaczonym.
- Zawsze stosuj bezpieczny sprzęt zabezpieczający przed zakażeniem, jeśli jest to możliwe.
- Zawsze stosuj zamknięte systemy do pobierania krwi.
- Jeśli nie byłeś jeszcze szczepiony przeciw WZW B - zaszczep się - i zaproponuj szczepienie swoim współpracownikom.

Zgodnie z:

- art. 41 ust. 5 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tj. Dz. U. z 2020 r. poz. 1845 z późn. zm.), profilaktyczne leczenie poekspozycyjne ze styczności z wirusem HIV, do której doszło w wyniku wypadku w trakcie wykonywania czynności zawodowych. Jest finansowane przez pracodawcę lub zlecającego pracę.
- art. 229 § 6 zd. 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks Pracy (tj. Dz. U. z 2020 r. poz. 1320 z późn. zm.), pracodawca ponosi ponadto inne koszty profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikiem, niezbędnej z uwagi na warunki pracy.
- rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 czerwca 2013 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu prac związanych z narażeniem na zranienie ostrymi narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych (Dz. U. z 2013 r. poz. 696), pracodawca ma m.in. obowiązek stosowania wszelkich dostępnych środków eliminujących lub ograniczających stopień narażenia pracowników na zranienia ostrymi narzędziami, zapewnienia pracownikom stałego dostępu do informacji o zasadach używania ostrych narzędzi i środków ochrony indywidualnej, informowania pracowników o zasadach postępowania w przypadku narażenia na zakażenie, prowadzenia wykazu zranień ostrymi narzędziami, jak również wdrożenia procedury postępowania poekspozycyjnego, umożliwiającej niezwłoczne udzielenie poszkodowanemu pomocy medycznej oraz zapobieżenie skutkom narażenia, a także objęcie go profilaktyczną opieką zdrowotną po narażeniu zgodnie z aktualną wiedzą medyczną.

Stan prawny na dzień 21 czerwca 2021 r.

Opracowała (na podstawie Rekomendacji PTN AIDS 2021):
dr n. med. Weronika Rymer.
Konsultacja merytoryczna: prof. dr hab. n. med. Brygida Knysz -
wiceprezes PTN AIDS, lek. med. Beata Zawada.

**Egzemplarz bezpłatny sfinansowany przez Krajowe
Centrum ds. AIDS ze środków Ministerstwa Zdrowia.**

POSTĘPOWANIE PO ZAWODOWEJ EKSPOZYCJI NA MATERIAŁ POTENCJALNIE ZAKAŹNY (HIV/HBV/HCV)

EKSPOZYCJA ZAWODOWA

narażenie na materiał potencjalnie zakaźny w związku z wykonywaną pracą. Do zakażenia HIV, HBV, HCV może dojść poprzez: naruszenie ciągłości skóry przedmiotem zanieczyszczonym materiałem biologicznym potencjalnie zakaźnym, lub zachłapanie błony śluzowej albo uszkodzonej skóry.

POSTĘPOWANIE POEKSPOZYCYJNE

działania stosowane w celu zminimalizowania ryzyka zakażenia HIV i HBV oraz monitorowanie w kierunku rozpoznania wczesnego zakażenia HIV, HBV, HCV.

PROFILAKTYKA ZAKAŻENIA HIV

polega na stosowaniu przez 28 dni trzech leków antyretrowirusowych.

**Profilaktykę należy rozpocząć
jak najszybciej - najlepiej do 4 godzin,
najpóźniej do 48 godzin.**

PROFILAKTYKA ZAKAŻENIA HBV

polega na podaniu szczepionki lub szczepionki i swoistej immunoglobuliny osobom wrażliwym na zakażenie.

NIE MA PROFILAKTYKI ZAKAŻENIA HCV

jednak wczesne wykrycie zakażenia pozwala na szybkie wdrożenie skutecznego leczenia.

EKSPONOWANY

osoba, która uległa ekspozycji na zakażenie.

PACJENT ŹRÓDŁOWY (ŹRÓDŁO EKSPOZYCJI)

osoba, której krew lub inne wydzieliny są źródłem ekspozycji.

MATERIAŁ ZAKAŹNY

płyn ustrojowy, wydzielina, wydalina lub tkanka, w których znajduje się ilość wirusa wystarczająca do zakażenia.

MATERIAŁAMI ZAKAŹNYMI SĄ:

krew, płyn mózgowo-rdzeniowy, oplotkowy, maziowy, osierdziowy, otrzewnowy, owodniowy, tkanki nieutralowane formaliną, nasienie, wydzieliny dróg rodnych, inne wydzieliny i wydaliny zanieczyszczone krwią, ślina (dotyczy tylko HBV w przypadku pogryzienia).

MATERIAŁAMI NIEZAKAŹNYMI SĄ:

mocz, kał, żył, pot, ślina, wymiociny, płwocina (o ile nie są widocznie zanieczyszczone krwią).

Telefon Zaufania
HIV/AIDS:
800 888 448*
22 692 82 26

*połączenie bezpłatne

**NIE
RYZIKUJ**

**PAMIĘTAJ!
KAŻDA EKSPOZYCJA NIESIE
POTENCJALNE RYZYKO
ZAKAŻENIA HIV, HBV, HCV!**



Agenda Ministra Zdrowia

ul. Samsonowska 1, 02-829 Warszawa

aids.gov.pl



POSTĘPOWANIE PO ZAWODOWEJ EKSPOZYCJI NA MATERIAŁ POTENCJALNIE ZAKAŹNY (HIV, HBV, HCV)

USZKODZENIE SKÓRY

- NIE WYCISKAĆ
- NIE TAMOWAĆ KRWI
- przemyć ranę pod bieżącą wodą
- ranę można umyć wodą z mydłem
- zdezynfekować preparatem niealkoholowym

ZACHLAPANIE BŁON ŚLUZOWYCH

- zachłapanie błony śluzowe oka kilkakrotnie przepłukać solą fizjologiczną lub wodą
- zachłapaną jamę ustną lub nosową przepłukać kilka razy wodą

Zgłosić fakt przełożonemu. Przełożony ma obowiązek odnotować zdarzenie w dokumentacji i dalej postępować zgodnie z procedurami obowiązującymi w zakładzie pracy.

JEŚLI PACJENT ŹRÓDŁOWY JEST ZNANY:

- Należy zabezpieczyć krew pacjenta źródłowego do badań serologicznych (5 ml na skrzep). Jeśli nie jest to możliwe, należy skierować go na badania do ośrodka specjalistycznego. W przypadku ekspozycji pracowników medycznych badania można wykonać w macierzystym zakładzie pracy, o ile nie opóźni to wdrożenia postępowania poekspozycyjnego, tj. wyniki powinny być dostępne w ciągu kilku godzin [HBsAg, anty-HCV, badanie w kierunku zakażenia HIV powinno być wykonane testem IV generacji (oznaczenie przeciwciał i antygeny p24)].
- Pacjent źródłowy musi wyrazić zgodę na badania. Wyjątek stanowią sytuacje, w których pacjent źródłowy jest nieprzytomny. W przypadku, gdy pacjent źródłowy jest nieletni (poniżej 16. r.ż.), zgodę na badanie wydają opiekunowie prawni; pomiędzy 16. a 18. r.ż. zgodę na badanie wydają opiekunowie prawni oraz sam nieletni (świadoma zgoda obu stron).
- Cenne są informacje na temat pacjenta źródłowego (zwłaszcza dotyczące ryzykownych zachowań w okresie ostatnich 3 miesięcy, a u osób zakażonych HIV - prowadzonego leczenia antyretrowirusowego), przekazane w zalakowanej kopercie przez lekarza prowadzącego/dyżurnego z zachowaniem tajemnicy lekarskiej. Informacje powinny być zebrane zgodnie z zasadami sztuki lekarskiej, z zachowaniem warunków intymności w czasie wywiadu.
- W razie odmowy wykonania badania przez pacjenta źródłowego, należy go traktować jak potencjalnie zakażonego HIV, HBV i HCV.

Zgłosić się jak najszybciej do ośrodka specjalistycznego w celu oceny wskazań do profilaktyki zakażenia HIV i HBV oraz jej wdrożenia - o ile procedury danego zakładu pracy nie przewidują inaczej. Badania, które należy wykonać u osoby ekspozowanej: HIVAg/Ab (test IV generacji), HCVAb, HBsAg, HBCAb, HBsAb w przypadku osób szczepionych w przeszłości

Badania mogą być wykonane w zakładzie pracy, o ile nie opóźni to wdrożenia profilaktyki (wyniki powinny być dostępne w ciągu kilku godzin).

Do czasu zakończenia postępowania poekspozycyjnego należy unikać sytuacji, w których mogłoby dojść do zakażenia osób trzecich.

Kobiety nie powinny w tym czasie zachodzić w ciążę ani karmić piersią. Monitorowanie prowadzi się w sytuacji gdy nie wykluczono ryzyka zakażenia. Monitorowanie w kierunku zakażenia HIV trwa 8 tygodni, w kierunku zakażenia HBV 6 miesięcy, w kierunku zakażenia HCV 4 tygodnie jeśli w diagnostyce zostanie wykonane oznaczenie HCV-RNA.

INFORMACJE DLA OSÓB ZAKWALIFIKOWANYCH DO PROFILAKTYKI ZAKAŻENIA HIV

ZGŁOŚ LEKARZOWI, JEŚLI:

- jesteś w ciąży
- chorujesz przewlekle (u osób z chorobami nerek przeciwwskazane jest stosowanie leku emtricitabine/tenofovir disoproxil)
- stosujesz przewlekle leki (niektóre leki wchodzi w potencjalnie niekorzystne interakcje z lekami stosowanymi w PEP: warfaryna, ryfampicyna, erytromycyna, klarytromycyna, fenytoina, kw. walproinowy, amidaron, chinidyna, tiazolam, midazolam, statyny, dziurawiec, antykoncepcja hormonalna i in.)

SCHEMATY LEKÓW ANTYRETROWIRUSOWYCH (ARV) STOSOWANYCH W PROFILAKTYCE ZAKAŻENIA HIV (leki z kolumny I + lek/i z kolumny II):

2 inhibitory odwrotnej transkryptazy	Inhibitor proteazy lub inhibitor integrazy
LEKI PIERWSZEGO WYBORU	
TDF/FTC (emtrycytabina 200 mg/tenofovir dizoproksyl 245 mg) 1 tabl. co 24 godziny lub TAF/FTC (emtrycytabina 200 mg/alafenamid tenofoviru 10 mg) 1 tabl. co 24 godziny	RAL(raltegrawir 400 mg) 1 tabl. co 12 godzin lub DRV/r (darunawir 800 mg/rytonawir 100mg) 1 tabl. co 24 godziny lub DRV/cobi (darunawir 800 mg/kobicystat 150 mg) 1 tabl. co 24 godziny
LEKI DRUGIEGO WYBORU (ALTERNATYWNE)	
3TC (lamiwudyna 150 mg) 1 tabl. co 12 godzin z posiłkiem + TDF (tenofovir dizoproksyl 245 mg) 1 tabl. co 24 godziny	LPV/r (lopinawir 200 mg/rytonawir 50 mg) 2 tabl. co 12 godzin lub DTG (dolutegrawir 50 mg) 1 tabl. co 24 godziny (nie stosować u kobiet w wieku prokreacyjnym, które nie stosują antykoncepcji) lub BIC (bikitegrawir 50 mg) 1 tabl. co 24 godziny (nie stosować u kobiet w wieku prokreacyjnym, które nie stosują antykoncepcji)

Leki należy przyjmować z posiłkiem. W przypadku potwierdzonej lub możliwej lekooporności HIV u osoby źródłowej lub innych przeciwwskazań u osoby ekspozowanej, do zastosowania wymienionych powyżej produktów leczniczych, należy podać schemat z zastosowaniem pozostałych leków ARV stosowanych w terapii. Leki powinny być przechowywane w temperaturze pokojowej, w miejscu niedostępnym dla dzieci. Nie należy przekraczać zalecanej dawki. Nie należy stosować leków samowolnie, bez wcześniejszej konsultacji z lekarzem.

POTENCJALNE DZIAŁANIA NIEPOŻĄDANE LEKÓW STOSOWANYCH W PROFILAKTYCE ZAKAŻENIA HIV:

- **złe samopoczucie, uczucie osłabienia, objawy grypopodobne, bóle mięśni, bóle głowy** w przypadku bardzo nasilonych dolegliwości należy o nich poinformować lekarza.
- **nudności/wymioty** w przypadku nasilonych dolegliwości, należy o nich poinformować lekarza.
- **biegunka** w przypadku nasilonych dolegliwości należy o nich poinformować lekarza. W leczeniu łagodnych objawów można stosować doraźnie leki bez recepty dostępne w aptekach otwartych.
- do rzadkich, ale poważnych działań niepożądanych należą: reakcja alergiczna (najczęściej wysypka), uszkodzenie wątroby, niedokrwistość i pancytopenia, niekamicze zapalenie pęcherzyka żółciowego. Dlatego też profilaktyka powinna być prowadzona pod kontrolą lekarską.

Opracowano na podstawie:

1. Rekomendacje PTN AIDS 2021;
2. CDC: Updated U.S. Public Health Service Guidelines for the Management of Occupational Exposures to HBV, HCV and HIV and Recommendations for Postexposure Prophylaxis. MMWR Recommendations and Reports. 2001, Tom 50, R11, strony 1-42;
3. CDC: Updated U.S. Public Health Service guidelines for the management of occupational exposures to HIV and recommendations for Postexposure Prophylaxis. Version. 8.0; October 2015 MMWR. 2005, Tom 54, RR-9;
4. Kuhar DT i wsp.: US Public Health Service Working Group. Updated US Public Health Service guidelines for the management of occupational exposures to human immunodeficiency virus and recommendations for postexposure prophylaxis. Infect Control Hosp Epidemiol. 2013 Sep;34(9):875-92. doi:10.1086/672271;
5. EACS: Guidelines, Version 10.1; October 2020.

Telefon Zaufania
HIV/AIDS:
800 888 448*
22 692 82 26
*połączenie bezpłatne

**NIE
RYZYKUJ**