

Szacując ryzyko zakażenia HIV, należy uwzględnić dodatkowo takie czynniki, jak:

- ✓ **głębokość zaktucia** igłą ze światłem (z kanałem wewnątrz)
- ✓ widoczna **obecność krwi** na powierzchni narzędzia
- ✓ **wysokość wirerii HIV** u źródła ekspozycji*
- ✓ w przypadku ekspozycji seksualnych: zastosowanie prezerwatywy i rodzaj stosunku seksualnego, współistnienie innych chorób przenoszonych drogą płciową, widoczne owrzodzenie narządów płciowych, częstotliwość ryzykownych zachowań osoby ekspozowanej, jak również źródła ekspozycji*

* **źródło ekspozycji** (osoba źródłowa) to osoba, której materiał biologiczny (np. krew, sperma), stał się potencjalnym źródłem zakażenia.

Ministerstwo
Zdrowia



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

Wydanie I, Warszawa 2023 r.
Copyright © Krajowe Centrum ds. AIDS

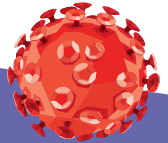
Więcej informacji o HIV, AIDS i innych zakażeniach przenoszonych drogą płciową znajdziesz na stronie aids.gov.pl.

Zapraszamy do zadawania pytań bezpośrednio przez:

Poradnię Internetową HIV/AIDS:
aids.gov.pl/pi lub

Telefon Zaufania HIV/AIDS:
800 888 448 (połączenie bezpłatne)

Profilaktyka poekspozycyjna (PEP) po narażeniu na zakażenie HIV (ekspozycja pozazawodowa)



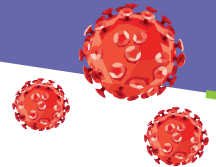
EKSPOZYCJA POZAZAWODOWA – CO TO JEST?

Ekspozycja pozazawodowa to narażenie na zakażenie HIV niezwiązane z pracą zawodową:

- ✓ **ekspozycje kryminalne, np.:** umyślne zaktucie igłą lub innym narzędziem oraz gwałt, który może wiązać się z obrażeniami pochwy lub odbytu. Gdy sprawca jest zakażony HIV, ten rodzaj obrażeń zwiększa ryzyko przeniesienia wirusa na ofiarę.
- ✓ **ekspozycje incydentalne, np.:** wypadek, pomoc rannemu, przypadkowy kontakt z materiałem potencjalnie zakaźnym, zaktucie igłą nieznanego pochodzenia.
- ✓ **ryzykowne zachowania:** niezabezpieczony prezerwatywą kontakt seksualny lub pęknięcie prezerwatywy w trakcie kontaktu seksualnego z osobą o nieznanym statusie serologicznym, dzielenie sprzętu do iniekcji (np. narkotyków).

Pamiętaj!

Każdy może być potencjalnie zakażony HIV.
Nie ma grup ryzyka.
Są tylko ryzykowne zachowania.



POEKSPOZYCYJNA PROFILAKTYKA



ZAKAŻENIA HIV (PEP)

- CO TO JEST?

Poekspozycyjna profilaktyka zakażenia HIV (ang. *post-exposure prophylaxis* – PEP) polega na przyjmowaniu przez 28 dni leków antyretrowirusowych (ARV) w sytuacji, gdy dojdzie do kontaktu z materiałem potencjalnie zakaźnym (kontakt z krwią, nasieniem, śluzem pochwowym, preejakulatem). Celem profilaktyki poekspozycyjnej jest znaczące zmniejszenie ryzyka zakażenia HIV.

POSTĘPOWANIE PO EKSPOZYCJI



POZAZAWODOWEJ

WYPADKOWEJ

- CO ROBIĆ?

Pacjent powinien zgłosić się jak najszybciej do szpitala zakaźnego, prowadzącego terapię antyretrowirusową, a w przypadku kobiet – także do ginekologa, ponieważ istnieje prawdopodobieństwo zajścia w ciążę.

Im szybciej zostaną podane leki antyretrowirusowe (najlepiej w ciągu 2–3 godzin po zdarzeniu), tym większa szansa na uniknięcie zakażenia. Według najnowszego stanu wiedzy **profilaktyka poekspozycyjna (PEP) jest najbardziej skuteczna, jeśli zostanie wdrożona do 48 godzin od zdarzenia.**

Lista szpitali wraz z całodobowymi telefonami znajduje się na stronie Krajowego Centrum ds. AIDS: https://aids.gov.pl/co_robic/687/.

W razie długiego oczekiwania na połączenie lub braku możliwości kontaktu telefonicznego należy bezzwłocznie wystać pacjenta do wybranej placówki medycznej z listy lub dowolnej kliniki chorób zakaźnych.

ZASADY FINANSOWANIA



POZAZAWODOWEJ

PROFILAKTYKI

POEKSPOZYCYJNEJ (PEP)

Koszty świadczeń zdrowotnych udzielonych osobom ubezpieczonym, w tym także koszty leków, są finansowane na zasadach określonych w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

W przypadku ekspozycji pozazawodowych wypadkowych (kryminalnych lub incydentalnych) leki antyretrowirusowe finansowane są z budżetu państwa w ramach Rządowego Programu Polityki Zdrowotnej pn. Leczenie antyretrowirusowe osób żyjących z wirusem HIV w Polsce.

W przypadku ekspozycji pozazawodowych powstałych w wyniku ryzykownego zachowania istnieje możliwość otrzymania profilaktyki poekspozycyjnej na podstawie recepty wystawionej przez lekarza pracującego w jednym ze wskazanych szpitali. Koszt PEP pokrywa wtedy pacjent.



WDROŻENIE

PROFILAKTYKI

POEKSPOZYCYJNEJ

Rozważając wdrożenie profilaktyki poekspozycyjnej (PEP), należy wziąć pod uwagę wiele różnych czynników, spośród których **najważniejszy jest:**

- ✓ **czas**, jaki upłynął od momentu narażenia na zakażenie: im szybciej przyjmie się leki antyretrowirusowe, tym większa szansa na uniknięcie zakażenia
- ✓ **status serologiczny** (tzn. wynik badania w kierunku HIV) osoby będącej źródłem ekspozycji*