

NAZWA PLACÓWKI ADRES	SZPITALA NA BAZIE KTÓRYCH DZIAŁAJĄ OŚRODKI REFERENCYJNE	TELEFON KLINIKI/PORADNI
Poradnia Profilaktyczno - Lecznicza ul. Wolska 37, 01-201 Warszawa	Wojewódzki Szpital Zakaźny	(22) 33-58-102, 33-58-101
Klinika Chorób Zakaźnych Wieków Dziecięcego WUM 01-201 Warszawa, ul. Wolska 37	Wojewódzki Szpital Zakaźny	(22) 33-55-292, 33-55-258
Klinika Hepatologii i Nabytych Niedoborów Immunologicznych WUM 01-201 Warszawa, ul. Wolska 37	Wojewódzki Szpital Zakaźny	(22) 33-55-222, 33-55-294
Klinika Chorób Zakaźnych i Hepatologii UM ul. Żurawia 14, 15-540 Białystok	Uniwersytecki Szpital Kliniczny ul. M. C. Skłodowskiej 24a 15-276 Białystok Tylko administracja.	(85) 741-69-21, 74-09-439
Katedra i Klinika Chorób Zakaźnych i Hepatologii CM im. Ludwika Rydygiera ul. Św. Floriana 12, 85-030 Bydgoszcz	Wojewódzki Szpital Obserwacyjno - Zakaźny im. T. Browicza,	(52) 32-55-605, 32-55-600
Poradnia Diagnostyki i Terapii AIDS ul. Zjednoczenia 10, 41- 500 Chorzów	Szpital Specjalistyczny ul. Zjednoczenia 10, 41-500 Chorzów	(32) 34-99-341, 34-99-350
Klinika Chorób Zakaźnych GUM ul. Smoluchowskiego 18, 80-214 Gdańsk	Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy	(58) 341-28-87, 341-40-41
Oddział Kliniczny Chorób Zakaźnych ul. Śniadeckich 5, 31-531 Kraków	Szpital Uniwersytecki w Krakowie ul. Kopernika 36, 31-501 Kraków	(12) 42-47-341, 42-47-350
Klinika Chorób Zakaźnych UM ul. Staszica 16, 20-081 Lublin	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1	(81) 532-39-35, 532-50-43
Katedra i Klinika Chorób Zakaźnych i Hepatologii UM ul. Książkiewicza 1/5, 91-347 Łódź	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Wł. Biegańskiego	(42) 251-61-24, 251-60-50
Oddział Chorób Zakaźnych ul. Wł. Jagiełły 1, 14-100 Ostróda	Powiatowy Zespół Opieki Zdrowotnej w Ostródzie SA	(89) 646-06-01, 646-06-89
Klinika Chorób Zakaźnych UM im. Karola Marcinkowskiego. Szajwarska 3, 61-285 Poznań	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. J. Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Lecznicznym SPZOZ	(61) 87-39-000, 873-93-76
Klinika Chorób Zakaźnych i Neurologii Dziecięcej UM im. Karola Marcinkowskiego ul. Szpitalna 27 /33, 65-572 Poznań	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera UM im. Karola Marcinkowskiego	(61) 849-13-62, 847-29-60
Klinika Chorób Zakaźnych, Tropikalnych i Nabytych Niedoborów Immunologicznych PUM ul. Arkońska 4, 71-455 Szczecin	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	(91) 431-62-42, 81-39-000
Katedra i Klinika Chorób Zakaźnych, Chorób Wątrob i Nabytych Niedoborów Odpornościowych UM ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny m. J. Gromkowskiego	(71) 325-52-42, 326-13-25
Katedra i Klinika Pediatrii i Chorób Infekcyjnych UM ul. Chalubińskiego 2-2a, 50-368 Wrocław	Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu ul. Marii Curie- Skłodowskiej 58, 50-369 Wrocław	(71) 770-31-51, 770-31-58
Poradnia Profilaktyczno -Lecznicza ul. Wszystkich Świętych 2, 50-136 Wrocław	Wrocławskie Centrum Zdrowia SP ZOZ ul. Podróżnicza 26/28, 53-208 Wrocław Tylko administracja.	(71) 356-07-80, 356-07-83
Kliniczny Oddział Chorób Zakaźnych ul. Żyty 26, 65-046 Zielona Góra	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego	(68) 327-02-21, 325-58-08
Oddział Chorób Zakaźnych ul. Końskiego 53, 45-372 Opole	Szpital Wojewódzki	(77) 44-33-100, 44-33-110
Oddział Chorób Zakaźnych Dziecięcych ul. Biernackiego 9, 20-089 Lublin	Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki im. Jana Bożego w Lublinie	(81) 740-20-39, 740-20-41, 740-86-141 Tylko ekspozycje + ciężarne
Oddział Obserwacyjno -Zakaźny ul. Krasieńskiego 4/4a, 87-100 Toruń	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera ul. Św. Józefa	(56) 658-25-00, 65-44-054 Tylko ekspozycje
Oddział Chorób Zakaźnych ul. Paderewskiego 5, 37-100 Łańcut	Centrum Medyczne w Łańcutcie Sp. Z o.o. ul. Paderewskiego 5, 37-100 Łańcut	(17) 224-02-56, 224-01-00, 225-23-02. Tylko ekspozycje
Klinika Położnictwa i Ginekologii ul. Kasprzaka 17a, 01-211 Warszawa	Instytut Matki i Dziecka	(22) 32-77-044, 32-77-111 Tylko ciężarne
Uniwersyteckie Centrum Zdrowia Kobiety i Noworodka Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego Sp. z o.o. Plac Starynkiewicza 1/3, 02-015 Warszawa	Uniwersyteckie Centrum Zdrowia Kobiety i Noworodka WUM	(22) 58-30-301, 58-30-302 Tylko ciężarne

NAJLEPSZA OCHRONA PRZED
ZAWODOWĄ TRANSMISJĄ HIV, HBV I HCV
JEST UNIKANIE EKSPOZYCJI!

- Przestrzegaj właściwego stosowania procedur.
- Pracuj zawsze w rękawiczkach i ubraniu ochronnym.
- W przypadku procedur, w czasie wykonywania których istnieje ryzyko zachłapania - zawsze stosuj środki ochrony twarzy (maski, okulary ochronne, przyłbice).
- Dobrze organizuj miejsce pracy. Nie przechodź nawet kilku kroków z niezabezpieczonym ostrym narzędziem, ryzykujesz skażeniem 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 - chroń nie tylko siebie, ale również osoby sprzątające.
- Zanieczyszczone narzędzia umieszczaj w bezpieczny sposób w miejscu dla nich przeznaczonym. Nie rzucaj nimi - możesz przypadkowo trafić w inną osobę.
- Jeśli to możliwe, zawsze stosuj bezpieczny sprzęt zabezpieczający przed zakłuciem.
- Zawsze stosuj zamknięte systemy do pobierania krwi.
- Zaszczep siebie na WZW B i zaproponuj szczepienie swoim pracownikom.

Zgodnie z obowiązującą ustawą o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi z dnia 05.12.2008 (Dz.U.234.1570) leczenie profilaktyczne zakażenia HIV jest finansowane przez pracodawcę lub zlecającego pracę (art. 41, ust. 5). Zgodnie z Kodeksem Pracy pracodawca ponosi ponadto inne koszty profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami, niezbędne z uwagi na warunki pracy (art. 229, §6). Zgodnie z 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 użytkowymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych (Dz.U.2013.696) pracodawca ma m.in. obowiązek stosowania środków eliminujących lub ograniczających narażenie pracowników na zranienie ostrymi narzędziami, zapewnienia pracownikom stałego dostępu do informacji o zasadach używania ostrych narzędzi i środków ochrony indywidualnej, prowadzenia wykazu zranień ostrymi narzędziami, informowaniu pracowników o zasadach postępowania w przypadku narażenia na zakażenie.

Opracowała na podstawie Rekomendacji PTN AIDS 2016:
Dr n. med. Weronika Rymer
Konsultacja merytoryczna:
prof. zw. dr hab. n. med. Brygida Knys – prezes PTNAIDS,
lek. med. Beata Zawada – Gł. Specjalista ds. programu leczenia ARV
w Krajowym Centrum ds. AIDS.

NIE
RYZYKUJ

PAMIĘTAJ!
KAŻDA EKSPOZYCJA
NIESIE POTENCJALNE
RYZKO ZAKAŻENIA
HIV, HBV, HCV!



Krajowe Centrum ds. AIDS
ul. Samsonowska 1; 02-829 Warszawa
www.aids.gov.pl



EKSPOZYCJA ZAWODOWA

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

POSTĘPOWANIE POEKSPOZYCJNE

działania stosowane w celu zminimalizowania ryzyka zakażenia HIV i HBV oraz monitorowanie w kierunku wczesnego rozpoznania zakażenia HIV/HBV/HCV, przez okres 6 miesięcy po ekspozycji.

PROFILAKTYKA ZAKAŻENIA HIV

polega na stosowaniu przez 28 dni trzech leków antyretrowirusowych.

Profilaktykę należy rozpocząć jak najszybciej, najlepiej w ciągu 48 godzin, nie później niż 72 godziny od ekspozycji.

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 skuteczne leczenie.

EKSPONOWANY

osoba, która uległa ekspozycji.

PACJENT ŹRÓDŁOWY

osoba, na której krew lub inne wydzieliny jest narażony eksponowany.

MATERIAŁ POTENCJALNIE ZAKAŹNY

wydzieliny, w których znajduje się ilość wirusa wystarczająca do zakażenia.

MATERIAŁEM ZAKAŹNYM JEST:

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

MATERIAŁEM ZAKAŹNYM NIE JEST:

mocz, kał, łzy, pot, ślina, wymiociny, płwocina (o ile nie są zanieczyszczone w sposób widoczny krwią).

**USZKODZENIE
SKÓRY**

- nie wyciskać
- nie tamować krwi
- przemyć ranę pod bieżącą wodą
- ranę można umyć wodą z mydłem

**ZACHŁAPANIE
BŁON ŚLIZOWYCH**

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

Zgłosić fakt przełożonemu, odnotować zdarzenie w dokumentacji zgodne z procedurami obowiązującymi w zakładzie pracy.

JEŚLI PACJENT ŹRÓDŁOWY JEST ZNANY:

- Przyprzewodzić pacjenta źródłowego lub zabezpieczyć krew do badań serologicznych (5 ml na skrzep). W przypadku pracowników podmiotów leczniczych badania można wykonać w zakładzie pracy o ile nie opóźni to 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), przekazane w załakowanej 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.

Zgłosić się jak najszybciej (najlepiej w ciągu 48 godzin) do ośrodka specjalistycznego celem 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:
anty-HCV, anty-HIV, anty-HBc, HBsAg, anty-HBs (jeśli była w przeszłości szczepiona)
Badania mogą być wykonane w zakładzie pracy, o ile nie opóźni to wdrożenia profilaktyki (wyniki 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.

ZGŁOŚ LEKARZOWI JEŚLI:

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

**SCHEMATY LEKÓW ANTYRETROWIRUSOWYCH STOSOWANYCH
W PROFILAKTYCE ZAKAŻENIA HIV:**

2 inhibitory odwrotnej transkryptazy	inhibitor proteazy lub inhibitor integrazy
TDF/FTC (emtricitabine 200mg/tenofovir 245mg*) 1 tabl. co 24 godziny	LPV/r (lek złożony lopinawir 200mg/ritonavir 50mg*) 2 tabl. co 12 godzin
lub AZT/3TC (lamivudine 150mg/zidovudine 300mg*) 1 tabl. co 12 godzin	lub
lub 3TC (lamivudine 150 mg*) 1 tabl. co 12 godzin z posiłkiem + TDF (tenofovir 245 mg*) 1 tabl. co 24 godz.	RAL(raltegravir 400 mg*) 1 tabl. co 12 godz.

Leki należy przyjmować z posiłkiem.

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. W leczeniu objawów można zastosować Metoclopramid 3xdz: 10mg, pod kontrolą lekarza,
- **biegunka** w przypadku nasilonych dolegliwości należy o nich poinformować lekarza. W leczeniu objawów można stosować Loperamid 2mg doraźnie, nie więcej niż 6mg/dobę. Leczenie powinno być prowadzone pod kontrolą lekarską.
- Do rzadkich, ale poważnych działań niepożądanych należą: reakcja alergiczna, uszkodzenie wątroby, niedokrwistość i pancytopenia, niekamicze zapalenie pęcherzyka żółciowego. Dlatego też profilaktyka powinna być prowadzona pod kontrolą lekarską.

*Leki antyretrowirusowe dostępne w Polsce na dzień 30.06.2016 r. stosowane w profilaktyce poekspozycyjnej zakażenia HIV:

1. Lek złożony: Lamivudine 150 mg/Zidovudine 300 mg - cztery leki: Combivir tabl. (podmiot odpowiedzialny - firma GSK), Lazivir (podmiot odpowiedzialny - firma Celon Pharma), Lamivudine/Zidovudine Teva tabl. 150 mg/300 mg (podmiot odpowiedzialny - firma TEVA), Lamivudine/Zidovudine Mylan tabl. 150 mg/300 mg (podmiot odpowiedzialny - firma Mylan).
2. Lek złożony: Tenofovir 245 mg/Emtricitabine 200 mg - lek Truvada tabl. po 245 mg/200 mg (podmiot odpowiedzialny - firma Gilead).
3. Lek Tenofovir 245 mg - lek Viread tabl. po 245 mg (podmiot odpowiedzialny firma Gilead).
4. Lek Lamivudine 150 mg - trzy leki: Epivir tabl. po 150 mg (podmiot odpowiedzialny - firma GSK), Lamivudine Teva tabl. po 150 mg (podmiot odpowiedzialny - firma TEVA), Lamivudine Mylan tabl. 150 mg (podmiot odpowiedzialny - firma Mylan).
5. Lek złożony: Lopinawir 200 mg/Ritonawir 50 mg - lek Kaletra w tabl. 200 mg/50 mg (podmiot odpowiedzialny - firma AbbVie).
6. Lek Raltegravir 400 mg: lek Isentress po 400 mg (podmiot odpowiedzialny Merck Sharp & Dohme Ltd.).

Opracowano na podstawie:

- 1.Rekomendacje PTN AIDS 2016;
- 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 2015MMWR. 2005, Tom 54, RR-9;
- 4.EACS: Guidelines, Version, Version, 8,0; October 2015;
- 5.NHS Ayrshire&Arran: HIV post-exposure prophylaxis - Combivir and Kaletra; Leafet: MIS 10-080-GD.

Telefon Zaufania HIV/AIDS:
801 888 448* (22) 692 82 26
*płatne za pierwszą minutę połączenia

**NIE
RYZUJ**