



**POLITECHNIKA
BYDGOSKA**

im. Jana i Jędrzeja Śniadeckich

ZARZĄDZENIE NR Z.128.2024.2025

Rektora Politechniki Bydgoskiej

im. Jana i Jędrzeja Śniadeckich

z dnia 13 czerwca 2025 r.

w sprawie procedury postępowania poekspozycyjnego po ekspozycji na krew i inny potencjalnie infekcyjny materiał (IPIM) mogący przenosić zakażenia HIV, HBV, HCV

Na podstawie § 9 ust. 1 rozporządzenia 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) w zw. z art. 23 ust. 2 pkt 5 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2024 r. poz. 1571, z późn. zm.¹⁾) zarządza się, co następuje:

Rozdział 1

Przepisy ogólne

§ 1. Zarządzenie określa zasady postępowania w przypadku wystąpienia u studenta, doktoranta lub pracownika ekspozycji na materiał potencjalnie zakaźny.

§ 2. Użyte w zarządzeniu określenia oznaczają:

- 1) ekspozycja – kontakt z krwią lub innym potencjalnie infekcyjnym materiałem (IPIM) mogącym zawierać HBV, HCV, HIV. Kontakt ten może nastąpić przez uszkodzoną skórę, spojówkę, śluzówkę jamy ustnej, inną błonę śluzową np. nosa;
- 2) ekspozycja zawodowa – narażenie na materiał potencjalnie zakaźny w czasie odbywania ćwiczeń/zajęć praktycznych/praktyk zawodowych;
- 3) inny potencjalnie infekcyjny materiał (IPIM):
 - a) nasienie, wydzielina pochwowa, płyn mózgowo-rdzeniowy, płyn opłucnowy, maź stawowa, płyn osierdziowy, płyn otrzewnowy, płyn owodniowy, mleko kobiece i inne wydzieliny i wydaliny zanieczyszczone krwią,
 - b) jakakolwiek oddzielona tkanka lub narząd człowieka żywego lub martwego,

¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2024 r. poz. 1871 i 1897 oraz z 2025 r. poz. 619, 620, 621 i 622.

- c) komórki lub hodowle tkankowe zawierające HIV, HBV, HCV, hodowle narządów, pożywki zawierające HIV, HBV, HCV;
- 4) krew – ludzka krew, składniki ludzkiej krwi, preparaty krwiopochodne;
- 5) materiał zakaźny – każdy materiał biologiczny zawierający patogen, w tym wirusa w ilości niezbędnej do zakażenia. Najniebezpieczniejszym źródłem zakażenia wirusami HBV, HCV, HIV jest krew i każda wydalina oraz wydzielina zawierająca krew (w przypadku HBV wystarczy 0,00004 ml, a w przypadku HIV potrzeba 0,1 ml krwi);
- 6) osoba ekspozowana – osoba, która została narażona w wyniku kontaktu z materiałem biologicznym potencjalnie zakaźnym, na ryzyko zakażenia HIV, HBV, HCV w czasie wykonywania przez pracowników obowiązków służbowych, w czasie realizacji zadań dydaktycznych, a także każda osoba fizyczna wykonująca pracę na innej podstawie niż stosunek pracy, doktorant, student lub uczeń niebędący pracownikiem, wolontariusz, a także osoba prowadząca pod nadzorem pracodawcy lub w miejscu wyznaczonym przez pracodawcę działalność gospodarczą na własny rachunek;
- 7) źródło ekspozycji – osoba, która stanowi potencjalne źródło zakażenia HIV, HBV, HCV dla pracowników w czasie wykonywania przez nich obowiązków służbowych oraz dla studentów w czasie wykonywania przez nich zadań dydaktycznych.

§ 3. Za prawidłowe stosowanie zasad wynikających z zarządzenia odpowiada każdy student odbywający ćwiczenia, zajęcia praktyczne lub praktyki zawodowe oraz nauczyciel akademicki prowadzący zajęcia.

§ 4. Za wprowadzenie i nadzór nad prawidłowym stosowaniem zarządzenia odpowiada nauczyciel prowadzący zajęcia, zwany dalej „osobą odpowiedzialną za studenta” oraz dziekan Wydziału Medycznego.

§ 5. Każda osoba stanowi potencjalne źródło zakażenia HIV, HBV, HCV i innymi patogenami szerzącymi się poprzez krew i IPIM.

§ 6. Mocz, kał, ślina, płwocina, wymiociny, wydzielina z nosa, pot i łzy (jeżeli nie zawierają domieszek krwi lub IPIM) nie są zakaźne. Kontakt z nimi nie wymaga profilaktyki poekspozycyjnej.

Rozdział 2

Procedura postępowania poekspozycyjnego

§ 7. Procedurę postępowania poekspozycyjnego w przypadku zranienia należy rozpocząć niezwłocznie, nie później niż do 4 godzin od chwili zakłucia. Niedochowanie terminu nie stanowi podstawy do niestosowania postępowania poekspozycyjnego.

§ 8 W przypadku ekspozycji skóry nieuszkodzonej – przemyć skórę dużą ilością letniej bieżącej wody z mydłem i zdezynfekować (wykonać higieniczne mycie rąk). Dalszej profilaktyki poekspozycyjnej nie stosuje się po ekspozycji na skórę nieuszkodzoną.

§ 9. W przypadku ekspozycji skóry uszkodzonej (zakłucie, zadrapanie, skaleczenie):

- 1) skórę (miejsce zakłucia, zadrapania, skaleczenia) należy przemyć dużą ilością letniej wody z mydłem (zbyt zimna woda spowoduje obkurczenie naczyń krwionośnych i utrudni odpływ krwi);
- 2) nie należy:
 - a) tamować krwawienia (zezwoić na swobodny wypływ krwi),
 - b) wyciskać rany (ucisk rany ułatwia aspirację materiału do rany),
 - c) stosować środków dezynfekcyjnych na bazie alkoholu;
- 3) ranę należy osuszyć i zabezpieczyć jałowym wodoodpornym opatrunkiem.

§ 10. W przypadku ekspozycji spojówek i błon śluzowych:

- 1) spojówki przepłukać kilkakrotnie wodą lub roztworem 0,9% NaCl (przy otwartych powiekach) a przed przystąpieniem do płukania spojówek należy zdjąć soczewki kontaktowe, nie należy przecierać spojówek gazikami;
- 2) śluzówkę jamy ustnej i nosa przepłukać kilkakrotnie wodą lub 0,9% NaCl (nie należy używać środków dezynfekcyjnych na bazie alkoholu), unikać połykania.

§ 11. Dalsze postępowanie poekspozycyjne:

- 1) niezwłoczne zgłoszenie zdarzenia bezpośredniemu przełożonemu (nauczyciel akademicki/opiekun praktyk) przez osobę eksponowaną;
- 2) w przypadku gdy źródło ekspozycji jest znane należy zabezpieczyć krew źródła do badań, jeśli jest to niemożliwe należy skierować źródło na badania do ośrodka specjalistycznego zajmującego się profilaktyką poekspozycyjną;
- 3) jeżeli osoba będąca źródłem ekspozycji jest:
 - a) osobą dorosłą i przytomną – powinna wyrazić pisemną zgodę na badania,
 - b) osobą nieletnią poniżej 16 r. ż. – zgodę na badania wyrażają opiekunowie prawni,

- c) osobą nieletnią w wieku 16–18 lat – zgodę na badania wyrażają opiekunowie prawni i badany,
 - d) osobą zmarłą – uzyskanie zgody nie jest wymagane;
- 4) zgłoszenie się do lekarza odpowiedzialnego za stosowanie procedur związanych z ekspozycją zawodową, który oceni i rozważy wdrożenie dalszej procedury postępowania poekspozycyjnego zgodnie z obowiązującymi procedurami placówki, w której doszło do ekspozycji;
 - 5) wypełnienie formularza zgłoszenia ekspozycji zawodowej (zawierającego dokładny opis zdarzenia) przez osobę eksponowaną oraz lekarza udzielającego jej konsultacji;
 - 6) odnotowanie przez osobę odpowiedzialną za studenta informacji o zaistniałym zdarzeniu w rejestrze ekspozycji zawodowej „zeszyt zakłuć”.
 - 7) niezwłoczne powiadomienie pracownika ds. BHP (dane kontaktowe znajdują się na stronie Wydziału Medycznego);
 - 8) wykonanie badań serologicznych w kierunku HBV, HCV, HIV po 6 tygodniach oraz po 3 i 6 miesiącach od ekspozycji.

Rozdział 3

Sposób prowadzenia rejestru ekspozycji zawodowej

§ 12. 1. Osoba eksponowana lub inna osoba posiadająca wiedzę nt. ekspozycji zawodowej zgłasza niezwłocznie do Biura BHP każde zdarzenie ekspozycji zawodowej.

2. Rejestr ekspozycji zawodowej, tzw. „zeszyt zakłuć”, przechowywany jest w Biurze Dziekana Wydziału Medycznego i jest okresowo kontrolowany przez dziekana Wydziału Medycznego.

3. W rejestrze odnotowuje się wszystkie ekspozycje zawodowe krwią i IPIM.

4. Rejestr zranień ostrymi narzędziami przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych zawiera następujące informacje:

- 1) kolejny numer zdarzenia w roku;
- 2) datę zdarzenia;
- 3) jednostkę organizacyjną podmiotu wykonującego działalność leczniczą, w której doszło do zranienia;
- 4) rodzaj i model narzędzia, które spowodowało zranienie;
- 5) rodzaj procedury medycznej oraz czynność, w trakcie której doszło do zranienia;
- 6) inne informacje uzyskane w trakcie postępowania przy ustalaniu okoliczności i przyczyn zranienia ostrym narzędziem, w szczególności:

- a) dokładny opis zdarzenia: godzinę zdarzenia, miejsce i rodzaj ekspozycji,
 - b) opis czynności wykonanych po ekspozycji.
5. W rejestrze, o którym mowa w ust. 4, nie zamieszcza się danych osobowych.

§ 13. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

REKTOR

prof. dr hab. inż. Marek ADAMSKI