POLITECHNIKA
BYDGOSKA
im. Jana i Jędrzeja Śniadeckich

ZARZĄDZENIE NR Z.148.2025.2026

Rektora Politechniki Bydgoskiej

im. Jana i Jędrzeja Śniadeckich

z dnia 30 września 2026 r.

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

Na podstawie § 1 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 30 października 2018 r. w sprawie sposobu zapewnienia w uczelni bezpiecznych i higienicznych warunków kształcenia i pracy (Dz. U. z 2018 r. poz. 2090), § 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, spojówki, 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,

[1)] Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2024 r. poz. 1871 i 1897, z 2025 r. poz. 619, 620, 621, 622, 1162, 1794, 1837 i 1864 oraz z 2026 r. poz. 187, 203, 328, 370, 635, 637, 821 i 912.

b) jakakolwiek oddzielona tkanka lub narząd człowieka żywego lub martwego,

c) komórki lub hodowle tkankowe zawierające HIV, HBV, HCV, hodowle narządów, pożywki zawierające HIV, HBV, HCV;

4) krew – ludzką 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 eksponowana – osobę, 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 każdą osobę fizyczną wykonującą pracę na innej podstawie niż stosunek pracy, doktoranta, studenta lub ucznia niebędącego pracownikiem, wolontariusza, a także osobę prowadzącą pod nadzorem pracodawcy lub w miejscu wyznaczonym przez pracodawcę działalność gospodarczą na własny rachunek;

7) źródło ekspozycji – osobę, 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, plwocina, 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, najlepiej w ciągu 1 – 2 godzin od chwili zakłucia, ale nie później niż 48 godzin po ekspozycji. 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 (zezwolić 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 – zabezpieczenie krwi źródła do badań, jeśli jest to niemożliwe – skierowanie źródła 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 – postępowanie w zakresie możliwości pobrania materiału i wykonania badań określają odrębne przepisy oraz procedury podmiotu leczniczego;

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 w placówce, w której doszło do zranienia. W przypadku konieczności wykonania badań serologicznych w kierunku HBV, HCV, HIV badania należy wykonać w specjalistycznej placówce chorób zakaźnych najbliżej usytuowanej względem miejsca zdarzenia;

6) w dniu zdarzenia powiadomienie pracownika Biura Dziekana Wydziału Medycznego (osobiście, telefonicznie lub mailowo) o zdarzeniu;

7) wypełnienie i dostarczenie do Biura Dziekana Wydziału Medycznego karty informacji o ekspozycji (załączniki nr 1 do zarządzenia) oraz upoważnienia (załączniki nr 2 do zarządzenia), jeżeli upoważnienie zostaje udzielone. Dokumentacja jest przechowywana i archiwizowana zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz zasadami ochrony danych osobowych i dokumentacji obowiązującymi w Uczelni;

8) wykonanie badań serologicznych w kierunku HBV, HCV, HIV zgodnie z zaleceniami lekarza udzielającego zaleceń po ekspozycji, a obowiązkowo po 6 miesiącach.

Rozdział 3

Sposób prowadzenia rejestru ekspozycji zawodowej

§ 12. 1. Osoba eksponowana lub inna osoba posiadająca wiedzę nt. ekspozycji zawodowej zgłasza niezwłoczne do Biura BHP każde zdarzenie ekspozycji zawodowej. Student ma obowiązek złożyć pisemne zgłoszenie o wypadku oraz oświadczenie, które odzwierciedla przebieg i okoliczności ekspozycji. Informacje i dokumenty dostępne na stronie Biura BHP oraz Wydziału Medycznego.

2. Pracownik Biura Dziekana Wydziału Medycznego wpisuje informacje o zaistniałym zdarzeniu w rejestrze ekspozycji zawodowej, zwanym dalej „zeszytem zakłuć".

3. Zeszyt zakłuć, przechowywany jest w Biurze Dziekana Wydziału Medycznego i jest okresowo kontrolowany przez dziekana Wydziału Medycznego.

4. W rejestrze odnotowuje się wszystkie ekspozycje zawodowe na krew i IPIM.

5. Rejestr zawiera następujące informacje:

1) kolejny numer zdarzenia w roku;
2) nr albumu Studenta;
3) datę i godzinę zdarzenia, rodzaj ekspozycji;
4) jednostkę organizacyjną podmiotu wykonującego działalność leczniczą, w której doszło do zranienia;
5) rodzaj narzędzia, które spowodowało zranienie;
6) rodzaj procedury medycznej, w trakcie której doszło do zranienia;
7) nazwę placówki, w której wykonano badania, datę badania/przyjęcia do placówki, nr dokumentacji medycznej;
8) opis czynności wykonanych po ekspozycji.

6. Wgląd do dokumentacji medycznej ma jedynie osoba uprawniona.

7. W rejestrze, o którym mowa w ust. 4, nie zamieszcza się danych osobowych.

Rozdział 4

Przepisy końcowe

§ 13. Traci moc zarządzenie nr Z.128.2024.2025 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.

§ 14. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

REKTOR

prof. dr hab. inż. Marek ADAMSKI