

Ravnanje ob vbodu/poškodbi z odvrženo iglo/ostrim predmetom, onesnaženim s tujo krvjo – navodila za splošno javnost

1. Uvod

Ostri predmeti, zlasti igle, ki jih uporabljajo uživalci prepovedanih drog z vbrizgavanjem, so lahko onesnaženi s krvjo ali drugimi telesnimi tekočinami/izločki, zato je pri pobiranju in varnem odlaganju igel potrebna previdnost. Otroci se največkrat poškodujejo z odvrženo iglo pri igri zunaj doma, odrasli pa ob vbodu z injekcijsko iglo pri medicinski oskrbi/negi na domu. Ob takšni poškodbi obstaja tudi nevarnost za okužbo s tetanusom, vendar le v primeru, da je bil oster predmet odvržen v okolje, onesnaženo z zemljo.

Poškodbe z ostrim predmetom moramo pravočasno in pravilno obravnavati zaradi preprečevanja okužbe s tetanusom in okužbe s krvjo prenosljivimi virusi (virus hepatitisa B in C ter HIV). Ukrepi po vbodu so odvisni od ocene tveganja za prenos mikrobov, ki temelji na koncentraciji virusov v krvi/telesni tekočini na onesnaženem predmetu, epidemiološkem okolju/vrsti in okoliščinah poškodbe in sprejemljivosti poškodovane osebe.

2. Preprečevanje poškodbe z odvrženo iglo/ostrim predmetom

Igel in ostalih ostrih predmetov ne prijemamo z golimi rokami. Ob rokovanju z iglami ali ostrimi predmeti vedno uporabljamo rokavice. Iglo primemo za plastični nastavek in se izogibamo stiku s konico. Po končanem delu si roke umijemo z vodo in milom. Igel nikoli ne odvržemo v navadne smeti ali v stranišče. Igel nikoli ne dajemo v zabojnike za reciklažo in jih odvržemo v zabojnike za ostre predmete ali v trdo plastično embalažo, ki se lahko zapre. Polno embalažo lahko brezplačno oddamo izvajalcu lokalne javne službe zbiranja in prevoza komunalnih odpadkov v premične zbiralnice nevarnih frakcij, v zbiralnice nevarnih frakcij ali v zbirne centre, če so urejeni tudi kot zbiralnice nevarnih frakcij.

3. Ukrepanje ob poškodbi z odvrženo iglo/ostrim predmetom

3.1. Prva pomoč ob poškodbi z odvrženo iglo/ostrim predmetom

V primeru poškodbe z ostrim predmetom, ki je onesnažen s krvjo ali bi lahko bil onesnažen s krvjo izvajamo ukrepe prve pomoči. Rano izpiramo s tekočo vodo ali fiziološko raztopino 10 minut, nato poškodovano mesto razkužimo z alkoholnim razkužilom (in pustimo vsaj 1 minuto, da se posuši). Rane ne sesamo z usti. Če je poškodba globoka, rano ustrezno oskrbimo. Ob razlitju ali obrizganju poškodovane kože ali sluznic (tudi nepoškodovanih) s krvjo ali drugimi telesnimi tekočinami predel izpiramo s tekočo vodo ali fiziološko raztopino vsaj 10 minut, nato predel razkužimo z alkoholnim razkužilom. V primeru kontaminacije sluznic iz oči odstranimo kontaktne leče, če jih nosimo, nos in usta izpiramo s tekočo vodo ali

s fiziološko raztopino vsaj 10 minut. Ob politju nepoškodovane kože s krvjo ali drugo telesno tekočino/izločkom predel speremo s tekočo vodo in razkužimo z alkoholnim razkužilom.

1.2. Obisk pri izbranem osebnem zdravniku po poškodbi z odvrženo iglo/ostrim predmetom

V primeru poškodbe z ostrim predmetom, ki je onesnažen s krvjo ali bi lahko bil onesnažen s krvjo moramo kljub ukrepom prve pomoči obvezno obiskati izbranega zdravnika, ki se bo glede na okoliščine odločil za nadaljnje ukrepe.

Nadaljnji ukrepi pri izbranem zdravniku obsegajo svetovanje in oskrbo rane ter glede na njegovo oceno tveganja cepljenje proti tetanusu oziroma dodatno zaščito z imunoglobulini proti tetanusu. Osebni zdravnik preveri število opravljenih cepljenj proti hepatitisu B in necepljeni/neimuni ali nepopolno cepljeni osebi svetuje cepljenje oziroma dokončanje cepljenja proti hepatitisu B in če je potrebno, to osebo cepi.

V redkih primerih, ko izbrani zdravnik oceni, da je tveganje za okužbo s krvno prenosljivimi virusi visoko, poškodovanca napoti k infektologu.

Infektolog opravi testiranje/spremljanje serumskih označevalcev okužbe s krvno prenosljivimi virusi. Na podlagi rezultata testiranja in cepilnega statusa poškodovanca se v izjemnih primerih lahko odloči za dajanje za hepatitis B specifičnih protiteles in/ali v redkih primerih za poizpostavitveno profilakso proti HIV, ki jo mora izpostavljena oseba dobiti čim prej po izpostavitvi, če je le možno, v prvih 24 urah, dajemo pa jo do 72 ur po izpostavljenosti okuženi krvi ali drugi kužni telesni tekočini. V primeru visokega tveganja za prenos okužbe z virusom hepatitisa C infektolog presodi, ali je potrebno nadaljnje spremljanje izpostavljene osebe in v primeru nastale akutne okužbe z virusom hepatitisa C začne takojšnje zdravljenje.

Če je poškodovanec pri infektologu prejel za hepatitis B specifična protitelesa, cepljenje proti hepatitisu B glede na rezultate testiranja na označevalce hepatitisa B in cepilni status pri tej osebi opravi epidemiolog.

Literatura:

1. Sočan M, Matičič M, Tomažič J, Šubelj M, Fafangel M, Trop Skaza A. Ukrepi ob poškodbi z ostrim predmetom, ki je onesnažen s krvjo ali drugimi telesnimi izločkom zunaj zdravstva. Zdrav Vestn 2013; 82: 535–44.
2. Navodila za izvajanje cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2018. Nacionalni Inštitut za Javno Zdravje, 2018. Dosegljivo na: <http://www.nijz.si/sl/program-cepljenja-in-zascite-z-zdravili-za-leto-2018>