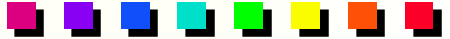




Rischio biologico - 2



Dr. Francesca Larese Filon
Unità Operativa di Medicina del Lavoro
Università degli Studi di Trieste



Misure preventive per il rischio biologico

- **Precauzioni universali**: trattamento di ogni paziente come potenzialmente infetto
- Lavaggio e disinfezione delle **mani**
- Uso dei **DPI**: Guanti, Camici, Maschere/Occhiali
- Corrette procedure di smaltimento di **aghi e taglienti**
(Uso di aghi sicuri, Contenitori rigidi)
- **Immunizzazione attiva** (HBV, influenza...)
- **Isolamento** del paziente



- Monitoraggio degli incidenti occupazionali a potenziale rischio biologico (sorveglianza sanitaria)
- Stato di immunizzazione degli operatori
- Disponibilità di dispositivi intrinsecamente sicuri
- Dispositivi di protezione collettiva e individuale
- Procedure operative scritte



Esposizioni ad agenti biologici nessun rischio documentato

- Contaminazione di cute integra
- Lesioni con presidi non visibilmente contaminati

Esposizioni ad agenti biologici a basso rischio

- Lesione superficiale
- Esposizione di lesione cicatrizzata o di mucosa diversa dalla congiuntiva
- Contatto prolungato di una vasta area cutanea; ferita da morso e/o contaminazione in seguito a collutazione

Esposizioni ad agenti biologici a rischio

- Puntura con ago o presidio visibilmente contaminato
- Esposizione di cute lesa o della congiuntiva

Esposizioni ad agenti biologici ad alto rischio

- Lesione profonda (causante sanguinamento) da ago cavo, utilizzato direttamente in un vaso pieno di sangue
- Contatto diretto con virus concentrato in laboratorio di ricerca

Protocollo post esposizione

- **Per lesioni percutanee** (punture/oggetti taglienti)
 - far sanguinare la ferita per qualche istante;
 - lavare la ferita per 10 min. con acqua e sapone e con disinfettante/antisettica (per es.:10% soluzione di iodio o composti di cloro);
 - rimuovere eventuali corpi estranei presenti nella sede della ferita



2. Contaminazione di cute non integra

- lavare con acqua corrente e , se disponibile, sapone antisettico;
- disinfettare



3. Contaminazione della mucosa

- sciacquare abbondantemente con soluzione fisiologica sterile, con acqua sterile o con acqua di rubinetto per 10-15 minuti.



Segnalazioni

- Al responsabile del laboratorio/reparto
- Individuazione paziente
- PS / direzione sanitaria /Servizio di Prevenzione e protezione



Al Pronto Soccorso

- counseling di emergenza e consigli sulla profilassi post-esposizione (PPE);
- eventuale somministrazione di agenti antiretrovirali per una adeguata profilassi combinata;
- eventuale somministrazione immunoglobuline per HBV



In UCO Medicina del Lavoro

- Follow-up post esposizione



Prelievo ematico – tempo 0

- Marker HBV, ALT, HIVab, HCV
- Se operatore vaccinato per HBV non servono accertamenti spec
- Se non vaccinato e paziente HBsAg pos proporre Ig (HBV) e vaccinazione entro 7 giorni



Prelievo ematico – tempo

6 settimane-3 mesi- 6 mesi

- Marker (HBV), ALT, HIVab, HCV
- Se operatore vaccinato per HBV non servono accertamenti spec



Profilassi PPE – deve essere offerta

Incidente a rischio elevato

- Ferita profonda spontaneamente sanguinante
- Puntura d'ago cavo di grosso calibro utilizzato per prelievo
- Contaminazione di mucosa in particolare congiuntiva o cute lesa
- Contaminazione massiva e/o prolungata di mucose
- Contaminazione con materiale ad elevata concentrazione virale
- Puntura profonda
- Presenza di sangue in quantità visibile sul pungente o tagliente

Profilassi PPE deve essere offerta

Paziente HIV positivo accertato

Presenta fattori di rischio paziente in fase terminale

paziente con infezione acuta

paziente con $>30.000/\text{ml}$ copie di HIV-RNA

paziente con sospetta resistenza alla ZDV o altro antiretrovirale (durata del trattamento di almeno 6-12 mesi con segni di progressione clinica)



Profilassi PPE può essere offerta

Incidente a rischio basso/medio

- Lesione superficiale senza sanguinamento
- Esposizione a sangue o liquidi biologici contaminati di lesioni in fase di cicatrizzazione o a mucosa non congiuntivale
- Contatto prolungato di una vasta area cutanea con sangue
- Ferita da morso



Profilassi PPE può essere offerta

Paziente Siero negativo e/o mai testato; In una possibile fase finestra ; se soggetto potenzialmente a rischio per abuso tossico-dipendente, o abitudini sessuali (partner di persone potenzialmente a rischio)

Paziente fonte non identificabile

Fase finestra: periodo che precede la comparsa di anticorpi specifici anti-HIV; tale periodo varia da 2 settimane a 6 mesi



Profilassi PPE è sconsigliata

Negli incidenti che pur essendo impossibile dichiarare la assoluta mancanza di rischio la tossicità della PPE ne sconsiglia l'uso

- Contaminazione su cute integra
- Lesione con presidi non visibilmente contaminati da sangue



Profilassi PPE è sconsigliata

CRITERI DI ESCLUSIONE DALLA PPE

- GRAVIDANZA (eseguire test)
- Criteri espressamente indicati nelle controindicazioni di ogni farmaco



Profilassi PPE è sconsigliata

Consenso informato dell'operatore esposto

Gli esposti devono essere informati sull'entità del rischio d'infezione da HIV, dei limiti delle conoscenze attuali riguardanti l'efficacia e la tossicità della PPE e che esistono pochi dati sulla tossicità in soggetti senza infezione da HIV o in gravidanza per quel che riguarda farmaci diversi dalla ZDV.



