

## LAVORARE IN SICUREZZA .....

Non è un concetto assoluto ... è la modalità per gestire il rischio:

- > conoscendolo
- > prevenendolo
- > intervenendo prontamente, quando capita l'incidente



**E' NECESSARIO AVERE UN METODO, UNA PROCEDURA,  
PER LA GESTIONE DEGLI INCIDENTI OCCUPAZIONALI A  
RISCHIO BIOLOGICO**

## ESPOSIZIONE A RISCHIO BIOLOGICO ???

Si intende ogni contatto con sangue o altro materiale biologico derivato da puntura o ferita con aghi o altri oggetti taglienti, nonché da spruzzi o spandimenti su mucose o cute non integra.



**LIQUIDI E MATERIALI BIOLOGICI A RISCHIO:**

**SANGUE, TUTTE LE SECREZIONI CORPOREEE (AD ECCEZIONE DEL SUDORE), LA PELLE E LE MEMBRANE MUCOSE NON INTATTE**

**ESPOSIZIONE PERCUTANEA ( puntura d'ago, ferita da oggetto contaminato, ecc.)**

- *far sanguinare la ferita per qualche istante, evitando di portare la parte lesa alla bocca*
- *lavare accuratamente la ferita con acqua e sapone*
- *disinfettare con prodotto a base di iodio o cloroderivati ( efficaci verso il virus HIV )*



**Disinfettanti come: Betadine 10%, Amuchina 10%, Povidone iodio 7,5-10%, Clorexidina 4%, Neoxidina alcolica incolore ( virucida anti HIV-HBV-HCV )**

## **IMBRATTAMENTO DI CUTE NON INTEGRA:**

**presenza di dermatite, abrasioni, screpolature ( anche se durante l'attività avrebbero dovuto essere ben protette e coperte )**

- lavare con acqua corrente e, se possibile, con detergente antisettico
- disinfettare



## **IMBRATTAMENTO DI CUTE INTEGRA:**

- Lavare con acqua e detergente antisettico
- Disinfettare

**ESPOSIZIONE MUCOSA: occhi, bocca, narici**

- subito sciacquare abbondantemente con acqua corrente
- poi continuare con soluzione fisiologica sterile per 10 -15 minuti



Abbiamo trattato la sede esposta, e ora??.....

▪ **IN CASO DI:**

ESPOSIZIONE PARENTERALE O MUCOSA O DI CUTE **NON** INTEGRA

.....

- > **RECARSI IMMEDIATAMENTE IN PRONTO SOCCORSO**,  
dopo aver informato il responsabile dello studio, e .....  
**possibilmente accompagnati dal cliente a cui si stava effettuando il  
trattamento**



- > **Il Medico di P.S potrebbe richiedere il consenso a entrambi di sottoporsi al test per HIV e per i markers dei virus dell'Epatite B e C.**

# PREVENZIONE DEL CONTAGIO DA HIV

- > Il Medico Infettivologo o del P.S, valuterà la necessità alla profilassi farmacologica Anti HIV
- > Se necessaria, l'assunzione dei farmaci specifici andrebbe iniziata possibilmente entro le 4 ore dall'incidente, mai oltre le 72 ore
- > Assunzione andrà protratta per 4 settimane, sotto controllo medico e con periodici esami ematici



Gli esami effettuati serviranno a controllare la funzionalità renale, epatica e del sistema emopoietico

- **Ciclo primario, consiste in 3 dosi di vaccino, al tempo 0,1,6 mesi.**
- **In caso di urgenza: tempo 0, 1,2,12 mesi**



**LA VACCINAZIONE ANTI EPATITE B, offerta gratuitamente a soggetti a rischio per condizione lavorativa**



# IMMUNOPROFILASSI POST-ESPOSIZIONE HBV

<u>STATO VACCINALE dell'operatore</u>	<u>FONTE HBsAg positivo</u>	<u>FONTE HBsAG negativo</u>	<u>Fonte : NON testato o NON noto</u>
<u>NON vaccinato</u> ( $\leq$ 1 dose di vacc. Pregressa )	Marcatori HBV: se negativi HB-Ig e vaccinazione ciclo accelerato ( 0,1,2,6-12 mesi )	Proporre di iniziare la vaccinazione preventiva a ciclo standard	Marcatori HBV: se negativi HB-Ig e vaccinazione ciclo accelerato ( 0,1,2,6-12 mesi )
Precedentemente vaccinato con 2 o + dosi – HBsAb non noto	Ricerca HBsAb: <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Se neg:vaccino e controllo Ab dopo 1 mese, se negativo altra dose di vaccino e ricontrollo ecc.</li><li>▪ Se pos. : non trattare</li><li>▪ Se non valutab: 1 dose di vaccino</li></ul>	Nessun trattamento	Ricerca HBsAb: <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Se neg:vaccino e controllo Ab dopo 1 mese, se negativo altra dose di vaccino e ricontrollo ecc.</li><li>▪ Se pos. : non trattare</li><li>▪ Se non valutab: 1 dose di vaccino</li></ul>



# IMMUNOPROFILASSI POST-ESPOSIZIONE HBV

<u>STATO VACCINALE dell'operatore</u>	<u>FONTE HBsAg positivo</u>	<u>FONTE HBsAg negativo</u>	<u>Fonte : NON testato o NON noto</u>
Responder noto ( titolo HBsAb $\geq$ 10 )	Nessun trattamento	Nessun trattamento	Nessun trattamento
Non Responder Noto – HBsAb = 0	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sommin. 1 dose di vacc., poi testare HBsAb dopo 1 mese, se ancora neg. Somm. Un'altra dose di vacc. E ripetere procedura fino max. 6 dosi totali</li><li>• HB-Ig solo se non pregressa risposta</li><li>• 2 dosi di HB-Ig a non-responder documentati, o con 2 cicli vacc. negativi</li></ul>	Nessun trattamento	Se la fonte è considerata ad alto rischio, trattare come se fosse HBsAg positiva



## **PREVENZIONE DELL'EPATITE C**

**Per prevenire l'Epatite C non esistono ad oggi interventi farmacologici o vaccinali**



**Possiamo fare tanto invece per l'Epatite B .....**

## **FOLLOW-UP: cos'è????**

**Accertamenti sierologici che si fanno in seguito ad una esposizione a rischio di trasmissione di virus HIV- HBV- HCV, quando la fonte è positiva ad uno o più virus o non valutabile.**

**I prelievi si eseguono a 6-8 settimane, 3 e 6 mesi dall'esposizione.**

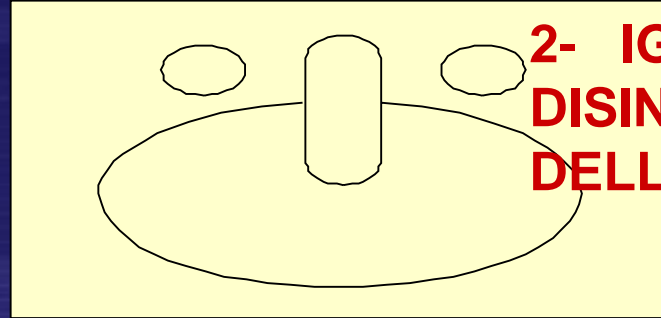


**Se vi è stata esposizione a:**

- HIV- controllo di HIV-Ab**
- HBV- controllo di transaminasi, marcatori HBV**
- HCV- controllo di transaminasi , marcatori HCV**

# Procedura post-infortunio in Tatuatore e Piercer

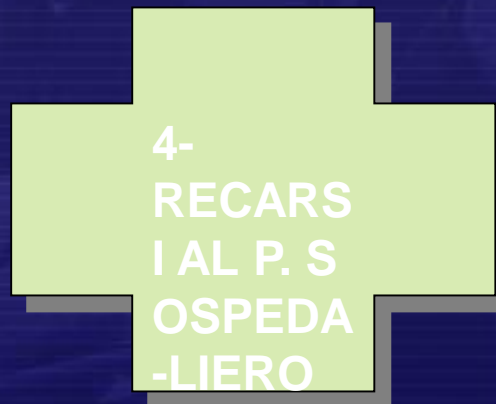
1-  
INFORTUNIO  
A RISCHIO  
BIOLOGICO



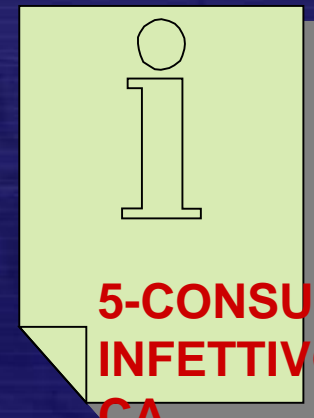
2- IGIENE E  
DISINFEZIONE  
DELLA FERITA



3- AVVISARE  
IL DATORE  
DI LAVORO



4-  
RECARS  
I AL P. S  
OSPEDA  
-LIERO



5-CONSULENZA  
INFETTIVOLOGI  
CA



## IL DATORE DI LAVORO DEVE :

- METTERE IN PRATICA TUTTE LE MISURE TECNICHE, ORGANIZZATIVE, PROCEDURALI, PER EVITARE OGNI ESPOSIZIONE AD AGENTI BIOLOGICI.
- INFORMARE TUTTI I DIPENDENTI SUI PERICOLI A CUI SONO ESPOSTI DURANTE L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA'
- ISTRUIRE I DIPENDENTI RIGUARDO AI PROVVEDIMENTI DA ADOTTARE PER PREVENIRE TALI RISCHI



- RACCOMANDARE LA VACCINAZIONE ANTI EPATITE B
- RACCOMANDARE LA VACCINAZIONE ANTITETANICA

# E SE IL CLIENTE SANGUINA FORTEMENTE ?? COSA FACCIAMO?????

- > SE NON GIÀ PRESENTI, INDOSSARE I GUANTI MONOUSO, CAMICE, MASCHERINA E OCCHIALI
- > COMPRIMERE LA FERITA CON GARZA O BENDA STERILE, PER ARRESTARE IL SANGUINAMENTO
- > SE NON SI ARRESTA IL SANGUINAMENTO, CONTINUANDO A COMPRIMERE, CERCARE UN'ASSISTENZA MEDICA



➤ SOSTITUIRE I GUANTI

➤ **PULIRE LE SUPERFICI CONTAMINATE CON STRACCIO IMBEVUTO DI VARECHINA DILUITA 1:4 (una parte di varechina e 4 parti di acqua) E LASCIARE AGIRE PER ALCUNI MINUTI**

> **UTILIZZARE UN NUOVO STRACCIO MONOUSO BAGNATO CON ACQUA CALDA E DETERGENTE**

> **RISCIACQUARE CON ACQUA ED ASCIUGARE CON UN NUOVO STRACCIO PULITO**



➤ **ELIMINARE GARZE SPORCHE E INDUMENTI CONTAMINATI NEL BIDONE DEI RIFIUTI A RISCHIO INFETTIVO**

➤ **GLI STRUMENTI CONTAMINATI VANNO RIPOSTI NEL CONTENITORE COL DECONTAMINANTE SE RIUTILIZZABILI O NEL CONTENITORE PER SMALTIMENTO TAGLIENTI INFETTI SE MONOUSO**



**ADESSO HO FINITO VERAMENTE !!!!!**



**GRAZIE PER L'ATTENZIONE**