

Protocol 6: Werkwijze en melding accidenteel bloed contact

Het melden van prik-, snij- en spatletsels door medewerkers en studenten is van belang om onveilige handelingen en situaties te kunnen herkennen en om tijdig maatregelen te kunnen nemen om een infectie bij de betreffende medewerker of patiënt te voorkomen.

6.1 Risico

Na een accident bestaat er een risico op besmetting met Hepatitis B,C en/of HIV. Het risico om een infectie op Hepatitis B op te lopen bij het prikken aan een gebruikte naald met bloed van een HbsAG positieve persoon ligt tussen de 6-30%. Bij Hepatitis C ligt dit tussen 3-10%. Bij HIV is het risico veel lager namelijk 0,5%. Over het risico bij bloedcontacten via open wonden of slijmvliescontacten zijn geen exacte gegevens bekend, aangenomen wordt dat ook in deze omstandigheden een besmettingsrisico bestaat.

6.2 Algemene werkwijze bij een accident

Eerste hulp en desinfectie

Bij spataccident op huid, oog of mond:

- oppervlak spoelen met water of fysiologisch zout;

Bij prik-, bijt of snijaccident (bijvoorbeeld nadat men zich heeft geprikt of er bloedcontact is geweest met een open wond):

- de wond zo lang mogelijk laten doorbloeden (uitknijpen);
- de wond grondig afspoelen met stromend warm water;
- de wond schoonmaken met alcohol 80%.

Noteer, indien mogelijk, (of vraag een collega dit te doen) de gegevens van de patiënt waarbij/waarmee het accident is opgetreden. Deze gegevens zullen wellicht nodig zijn bij de vervolgstappen.

6.3 Meldingsprocedure

NMT-PrikPunt bellen

0800 77 454 636

24 uur per dag, 7 dagen per week

Lidmaatschapsnummer:

PrikPunt bepaalt het besmettingsrisico en de vervolgacties aan de hand van de informatie over het soort incident en de anamnesegegevens (verhoogd risico op dragerschap van HBV, HCV of HIV) van de bronpatiënt.

Een prikaccident dient altijd bij de leidinggevende gemeld te worden!