

Prikaccident? Bel direct het AMC: **020 – 56 69 111**
Vraag naar de dienstdoende bedrijfsarts en geef aan dat u een SBOH-medewerker bent. U krijgt dan direct adequaat medisch advies: **24 uur per dag**

Inleiding

Na een prik-, spat-, snij- en bijtaccident is het van belang snel en adequaat te handelen. Dit protocol beschrijft de belangrijkste stappen.

Wat is een prik-, spat-, snij- en bijtaccident?

Een prik-, spat-, snij- en bijtaccident is een gebeurtenis waarbij iemand op zodanige wijze in contact komt met bloed, dat hij of zij risico loopt besmet te worden met Hepatitis B, Hepatitis C en/of HIV. Bij een dergelijk accident wordt de huid door een voorwerp waaraan bloed kleeft, zoals een injectienaald, beschadigd. Hierbij kan 'bloed-op-bloed'-contact zijn ontstaan.

Er kunnen dan virussen op u zijn overgedragen.

Ook bijtverwondingen kunnen leiden tot bloed-op-bloed-contact en tot virusoverdracht.

Welke virussen zijn van belang?

De belangrijkste virussen die door bloed-op-bloed contact kunnen worden overgedragen zijn:

- het hepatitis B virus (HBV);
- het hepatitis C virus (HCV) en
- het humaan immunodeficiëntie virus (HIV).

Belangrijkste eerste stappen na een prik-, spat-, snij- of bijtaccident

Zorg **direct na het accident** voor een goede wondverzorging:

- laat de wond goed doorbloeden;
- spoel de wond met water en/of fysiologisch zout;
- desinfecteer de wond met alcohol 70% (al dan niet met chloorhexidine of jodium);
- bij contact met de slijmvliezen of ogen spoelt u direct en zo goed mogelijk met water of fysiologisch zout.

Neem na het incident zo snel mogelijk, bij voorkeur direct na de gebeurtenis, telefonisch contact op met de bedrijfsarts van het Academisch Medisch Centrum Amsterdam¹, via het centrale telefoonnummer **020-5669111**. Dit nummer is 24 uur per dag te bereiken. Geef aan dat u een werknemer bent van de SBOH en vraag om een dienstdoende bedrijfsarts op te roepen. Overdag wordt u doorverbonden met de Arbodienst AMC en na werktijd is er een dienstlijst met telefoonnummers van dienstdoende bedrijfsartsen waarmee u wordt doorverbonden. Een team van ervaren AMC-bedrijfsartsen doet de beoordeling en geeft advies hoe verder te handelen.

¹ De SBOH heeft met de Arbodienst van het AMC afspraken gemaakt over de 24-uurs opvang van aios na een accident.

Het verdere vervolg

De bedrijfsarts van het AMC maakt op basis van de toedracht van het accident en de mate van bloedcontact een voorlopige inschatting van het besmettingsrisico dat u heeft opgelopen, in het bijzonder kans op HBV, HCV en HIV-besmetting.

De bedrijfsarts geeft advies in relatie tot het accident en het uit te zetten laboratoriumonderzoek (zowel bij de bron als bij het slachtoffer) en stelt, indien geïndiceerd, eventuele PEP-indicatie vast.

NB: dit onderzoek wordt door de eigen huisarts(-opleider) verder zelf in gang gezet. Die heeft de beste ingangen bij regionale voorzieningen zoals streeklaboratoria e.d.

Indien nodig, consulteert de bedrijfsarts een van de AMC-specialisten (bij voorbeeld een internist gespecialiseerd in aids, een hepatoloog e.d.).

De bedrijfsarts van de SBOH ontvangt een afschrift van het advies en verzorgt de nazorg.

Wat is het risico op besmetting?

Het risico op besmetting met een van de genoemde virussen is afhankelijk van de hoeveelheid virus in het bloed van de bronpatiënt en van de omvang van de huidbeschadiging.

HBV en HCV

Besmetting met HBV is een reëel risico, ook als het prik- of snijaccident slechts een kleine huidbeschadiging heeft opgeleverd. De kans op besmetting met HCV is lager.

HIV

De kans op HIV-besmetting ligt nog lager. Het is belangrijk om te weten dat het risico op een HIV-besmetting na een prik- of snij-accident gering is.

De volgende factoren leiden tot een hoger risico op HIV-besmetting:

- diepe verwonding;
- zichtbaar bloed op het scherpe voorwerp;
- prikaccident met een holle naald die bloed bevatte;
- intraveneuze of intramusculaire toediening van besmet bloed (ook geringe hoeveelheden vormen een reëel risico op besmetting);
- bloed afkomstig van een bronpatiënt met veel virus in het bloed, waaronder onbehandelde en terminale aidspatiënten.

Wat is het beleid bij risico op hepatitis B?

De beste bescherming is een volledige vaccinatie². De bedrijfsarts zal nagaan of u voldoende bent beschermd tegen HBV. Is dit niet bekend of onduidelijk dan krijgt u een immunoglobine-injectie. Het is van belang dat deze binnen 48 uur na het prik-, spat-, snij- of bijtaccident wordt gegeven. Meestal wordt gelijktijdig een eerste van drie vaccinaties tegen HBV gegeven.

Wat is het beleid bij risico op hepatitis C?

Voor HCV bestaat er sinds kort een effectieve behandeling. Het beleid is dat er na een maand en na drie maanden in het bloed gekeken wordt naar de aanwezigheid van het virus. Indien dit het geval is kan er in overleg met een hepatoloog een behandeling worden overwogen.

² Bij aanstelling adviseert de SBOH iedere aios zich te laten vaccineren tegen Hepatitis-B en verzoekt hen een verklaring te overleggen over zijn/haar anti-HBs-titer (voor het volledige controle- en vaccinatiebeleid verwijzen wij naar de personeelsinformatie op www.sboh.nl).

Wat is het beleid bij risico op HIV besmetting?

De kans op een daadwerkelijke HIV-infectie wordt aanzienlijk verminderd als u zo snel mogelijk, het liefst binnen acht uur na het accident, begint met de inname van medicijnen die de vermenigvuldiging van HIV remmen. Tot 72 uur na het incident kan PEP worden overwogen maar hoe sneller hoe beter! Dit verlaagt de kans op een daadwerkelijke HIV-infectie.

De behandeling met HIV-remmers wordt de "Post Expositie Profilaxe" of "PEP" genoemd. PEP kan overwogen worden als onduidelijk is of:

- de bronpatiënt is geïnfecteerd met HIV;
- de bronpatiënt onbekend is of
- er onvoldoende tijd is om op uitslagen van onderzoek van het bloed van de bronpatiënt te wachten. Indien de bronpatiënt vervolgens geen HIV blijkt te hebben, zal PEP direct worden beëindigd.

Zolang het onduidelijk is of u met HIV bent geïnfecteerd en nader onderzoek loopt of een PEP kuur is gestart, is het niet raadzaam onbeschermd seksueel contact te hebben.

Overwegingen om al dan niet met PEP te starten

Voor de werking van PEP bestaat enige wetenschappelijke basis. Een absolute garantie op bescherming tegen HIV-infectie is er echter niet. Het is van belang om het risico op besmetting met HIV door het prik-, spat-, snij- of bijtaccident en het preventieve effect van een behandeling met HIV-remmers af te zetten tegen de ongemakken (innemen, bijwerkingen) van de vier weken durende kuur. Dit moet binnen relatief beperkte tijd met de bedrijfsarts en de internist gespecialiseerd in aids worden besloten.

Melden prikaccident

Meld een prikaccident ook altijd bij de SBOH: 030-28 23 444.

De SBOH dient ieder ongeval namelijk te registreren.

Maak daarbij gebruik van het ongevallenformulier dat u kunt vinden op de website van de SBOH: www.sboh.nl

Tot slot

De gegevens van het incident worden door de bedrijfsarts van het AMC vastgelegd, waarbij ook informatie over oorzaak en omstandigheden waaronder het incident plaatsvond. De bedrijfsarts van de SBOH ontvangt hiervan een melding en neemt zo nodig contact op met de aios.

Jaarlijks vindt er een schriftelijke rapportage plaats aan de directie van de SBOH, waarin aanbevelingen worden gedaan voor een te voeren preventiebeleid. De bedrijfsarts van de SBOH ontvangt hier eveneens een afschrift van.