

Infortunio biologico da puntura accidentale, cosa fare

Pubblicato il 24.09.18 di [Francesca Gianfrancesco](#) Aggiornato il 19.09.18

PROCEDURE

[Precedente](#)[Successivo](#)

Gli infermieri sono la categoria più esposta al rischio di infortunio biologico in ambito ospedaliero e tagli e puntura accidentale costituiscono in Italia circa il 75% dei cosiddetti "incidenti occupazionali a rischio biologico". Cosa fare, qual è e come si articola la procedura da attivare in caso di infortunio biologico.

Cosa fare in caso di puntura accidentale: procedura post esposizione



In caso di infortunio da contaminazione con liquidi biologici da ferita o [puntura accidentale](#) con ago o taglienti, è necessario nell'immediato:

- aumentare il sanguinamento della ferita e detergere con acqua e sapone
- procedere alla disinfezione accurata della ferita con Amuchina 10% o con prodotto a base di Iodopovidone (es. Betadine, Eso Iodato 5%)

Il **dipendente che si infortuna accidentalmente**, deve seguire un percorso che potrebbe essere così articolato:

- Informare il proprio diretto responsabile ([coordinatore](#), medico, ecc.)
- Compilare e firmare la **scheda rilevazione dati per infortunio a rischio biologico** presente nella struttura
- Valutare la sorgente di infezione con informazioni già disponibili (es. [cartella clinica](#), anamnesi del paziente, ecc.) o testare il paziente fonte per HBsAg, anti HCV e anti HIV. Se possibile, il paziente deve essere informato circa l'avvenuto incidente e deve essergli richiesto il consenso all'esecuzione del test (ai sensi della Legge n° 135 del 05/06/1990 art.5.). I risultati del test dovranno essere disponibili nel minor tempo possibile all'operatore esposto; nel caso di contatto con sangue di soggetti sicuramente HIV positivi, contattare direttamente e immediatamente l'Unità Operativa di Malattie Infettive
- Recarsi in Pronto soccorso: al [Triage](#) il dipendente sarà registrato e indirizzato all'ambulatorio di competenza per gli accertamenti e le cure del caso; il medico provvederà al rilascio del **certificato di accettazione** e del **certificato INAIL** e ad indirizzare il dipendente all'Ambulatorio di Medicina Preventiva della Direzione Medica di Presidio, per l'inizio del **protocollo di sorveglianza**
- Il personale sanitario dell'Ambulatorio di Medicina Preventiva avrà il compito di raccogliere e registrare tutte le informazioni sulle modalità dell'infortunio e di procedere all'applicazione del protocollo sanitario
- L'Unità Operativa di Malattie infettive è generalmente individuata come struttura erogante la Profilassi Post Esposizione (PPE) anti-HIV: i provvedimenti profilattici, se ritenuti necessari, saranno forniti al più presto

possibile, preferibilmente entro le 4 ore dall'evento, comunque entro le 24 e non oltre le 72 ore

- Il dipendente dovrà consegnare tutta la documentazione relativa alla dichiarazione di contatto accidentale con materiale biologico, all'Ufficio Infortuni.



Il **protocollo di sorveglianza sanitaria** prevede sempre l'esecuzione di un prelievo ematico basale (tempo zero) per determinare e documentare la situazione sierologica dell'infortunato al momento dell'evento.

L'indicazione a proseguire la sorveglianza sanitaria sull'infortunato è determinata dal rischio di infezione specifico cui l'infortunato risulta esposto. La periodicità dei controlli ematici è suggerita dalle linee guida vigenti.

Fonte nota con positività e/o HCV e/o HIV

	Anti HIV	Anti HCV	Anti HBsAg	HBsAg
Prelievo base	X	X	X	
45 giorni	X	X		
3 mesi	X	X		
6 mesi	X	X		
1 anno	X	X		

In caso di positività per HIV l'operatore infortunato dovrà immediatamente recarsi nell'U.O di malattie infettive per valutare l'indicazione ad effettuare o meno una terapia post-esposizione.

Fonte nota con positività per HBV

	Anti HIV	Anti HCV	Anti HBsAg	HBsAg
Prelievo base	X	X	X	
45 giorni				
3 mesi				
6 mesi	X	X		
1 anno	X	X		

Fonte nota con negatività per HIV, HCV e HBV

	Anti HIV	Anti HCV	Anti HBsAg	HBsAg
Prelievo base	X	X	X	
45 giorni				
3 mesi				
6 mesi	X	X		
1 anno	X	X		

Fonte ignota per HIV, HCV e HBV

	Anti HIV	Anti HCV	Anti HBsAg	HBsAg
--	----------	----------	------------	-------

Prelievo base	X	X	X	X
45 giorni	X	X		
3 mesi	X	X		
6 mesi	X	X		
1 anno	X	X		

Se il paziente fonte ha uno **stato sierologico per HIV non noto** o riferisce di essere sieronegativo, la profilassi post esposizione (PPE) deve essere considerata.

Nel caso il paziente non acconsentisse a sottoporsi al test, è opportuno considerarlo come se fosse infetto.

In caso di paziente fonte negativo la PPE è sconsigliata.

Puntura accidentale, vademecum per l'infermiere

1. Chiediti sempre se la procedura necessita davvero dell'uso di aghi o taglienti. Se sono davvero necessari accertati che il dispositivo che stai per utilizzare sia quello giusto, il più appropriato. Prediligi dispositivi con sistemi di sicurezza
2. Durante l'utilizzo di aghi o taglienti non avere fretta e se le condizioni del paziente lo richiedono (es. agitazione) chiama un collega in tuo supporto
3. Dopo aver **eseguito l'igiene delle mani**, utilizza sempre i guanti e qualora ci fosse la possibilità di uno schizzo di sangue o materiale biologico utilizza camice, mascherina e occhiali protettivi
4. Per le procedure che richiedono l'uso di aghi o taglienti, porta con te il **contenitore rigido per lo smaltimento**. Posizionalo su un piano stabile con l'apertura ben visibile. Il contenitore non deve mai essere riempito per più di $\frac{3}{4}$ e deve poter accogliere tutto il dispositivo e non solo l'ago
5. Quando hai effettuato la procedura smaltisci immediatamente il dispositivo nell'apposito contenitore rigido evitando passaggi intermedi e pratiche non idonee come rincappucciare l'ago, richiudere il bisturi, trasportare aghi di vario genere puntandoli in arcelle di cartone, ecc.
6. La distanza massima che l'ago o un tagliente dovrà percorrere dopo il suo utilizzo è pari alla lunghezza del tuo braccio
7. Non lasciare mai aghi o taglienti in giro neanche se sono sterili o mai utilizzati. Chi si punge può non saperlo
8. Non aspettare di avere un'esposizione a rischio: vaccinati e controlla il tuo titolo anticorpale qualora non ne fossi a conoscenza. Devi essere sicuro di essere protetto
9. Se nonostante tutte le precauzioni capita di ferirti con aghi o taglienti non andare in panico, ma segui la procedura vigente nella tua azienda. Informa il medico di guardia e fatti aiutare nel percorso da intraprendere
10. Denunciare l'eventuale accaduto è indispensabile. Impara dai tuoi errori, ma anche da quelli degli altri

Bibliografia

- "Prevenzione di ferite da punta e da taglio nel settore ospedaliero e sanitario Guida per il recepimento dell'accordo quadro europeo, la direttiva del Consiglio e la legislazione nazionale associata" IT L 134/66 Gazzetta ufficiale dell'Unione europea 1.6.2010 (1) Rinumerati: articolo 154, paragrafo 4 e articolo 155 TFUE.
- "DIRETTIVA 2010/32/UE DEL CONSIGLIO del 10 maggio 2010 che attua l'accordo quadro, concluso da HOSPEEM e FSESP, in materia di prevenzione delle ferite da taglio o da punta nel settore ospedaliero

e sanità

[Ritorna al sommario del dossier Procedure](#)



Francesca Gianfrancesco
NurseReporter

