

Check-list en cas d'accident d'exposition au sang/liquides biologiques

Patient-accidenté : Nom, Prénom, Date de naissance, Adresse, Date

Sérologie du patient-accidenté si connue:

Heure de l'accident

Heure de la prise en charge

Anamnèse : Type de blessure, circonstance

Patient-source : si connu : Nom, Prénom, date de naissance

Risque global lors de piqûre :

1. HIV : 0.3%
2. Hépatite B = HBV : 30%
3. Hépatite C = HCV : 3%

A FAIRE :

1. **contacter et consulter le plus rapidement l'assistant de médecine au *80-3777**
2. si piqûre ou blessure : laver immédiatement la zone cutanée à l'eau du robinet et savon Bétadine, puis désinfecter avec **Hibitane** et laisser agir 5 minutes
3. si projection dans la bouche ou le nez : rincer immédiatement et abondamment à l'eau du robinet, puis avec **Octenisept**
4. si projection dans les yeux : ôter les verres de contact si nécessaire, rincer immédiatement et abondamment à l'eau du robinet (ou douche oculaire).
5. Identifier le patient-source :
 - S'il est connu ⇒ demander **EN URGENCE** les sérologies (avec son accord)
Hép.B : HBs-Ag (dépistage)
Hép.C : HCV Ig (dépistage)
VIH 1+2: Dépistage
VIH 1: Antigène
6. pour le **patient-accidenté** :
 - Faire systématiquement et en urgence les prises de sang suivantes :
Hép.B : anti-HBs Ig (si taux non-disponible ou < 100 UI/l)
Hép.C : HCV Ig (dépistage)
VIH 1+2: Dépistage
Si suspicion d'hépatite C c/o patient source: ASAT/ALAT
Si trithérapie : hémogramme C + ASAT/ALAT, créatinine
7. annoncer le cas à l'infirmière du personnel (tél 2076)
8. déclaration assurance-accident au bureau du personnel (tél.2596)

MESURES SPECIFIQUES pour HBV, HCV, HIV

A : HBV : à faire **immédiatement** de jour comme de nuit et au plus tard dans les 48 heures

Situation	Attitude
<p>Accidenté non vacciné</p> <ul style="list-style-type: none"> - Chez tout le monde - Si patient-source Ag HBs + ou inconnu 	<ul style="list-style-type: none"> - Vaccination : Engerix-B 20, 1 dose à 1 ml à 0, 7, 21 jours et 6 mois - + immunisation passive IGHB <i>hepatitis B- immunoglobuline</i>. 0.06ml/kg =12UI/kg <i>par voie i/m</i>
<p>Accidenté vacciné Si patient-source AgHBs + ou inconnu, voir le taux d'anti-HBs</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si taux d'anti-HBs < 10 UI/l - Si taux d'anti-HBs entre 10 et 100 UI/l - Si taux d'anti-HBs > 100 UI/l 	<ul style="list-style-type: none"> - Rappel + IgG-HBV - Rappel - Nihil

B : HCV : si risque avéré, surveillance de l'accidenté par

- ASAT-ALAT 0-1-3-6 mois
- Sérologie dépistage HCV 0-1-3-6 mois
- PCR HCV RNA (virémie) à 1 mois ou si ASAT – ALAT positif
- Si test positif (séroconversion), ad traitement par *interféron et ribavirin* RAPIDEMENT

C. VIH : PEP au plus vite (idéalement dans les 2 heures post accident, pas après 72 heures) selon le statuts sérologique du patient-source et selon les situations suivantes.

Situation	PEP
Exposition d'une peau saine	Pas de PEP
<p>Exposition à risque :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Exposition d'une peau lésée ou d'une muqueuse 2. blessure superficielle sans saignement 3. Blessure profonde avec saignement 4. Objet contaminant souillé de sang 5. Aiguille utilisée 6. Virémie patient-source élevée 	<p>PEP 4 semaines :</p> <ul style="list-style-type: none"> - AZT 2x 300 mg/j + 3TC 2x 150 mg/j + Viracept 2 x 1250 mg/j - Contrôle ASAT, ALAT, Hémogramme C, créat, amylase à 0-2-4 semaines - Dépistage VIH 3-6 mois

Conseils en cas de PEP :

1. *Ordonnance-type* : - Combivir® 2x 1 cp/jour,
-Viracept, cp à 250 mg, 2x5 comprimés/j
2. *Effets secondaires fréquents* : nausées-céphalées-diarrhées-fatigue
3. *Si situation à risque et/ou sérologie du patient-source positive ou inconnue* : Rapports sexuels protégés pendant 3 mois et pas de don du sang pendant 12 mois

4. *Lorsque apparaissent des symptômes de primo-infection HIV (symptômes grippaux, fièvre, exanthème, adénopathies, etc.), ad dosage de l'antigène p24-HIV, ou double test (antigène p24 et anticorps HIV).*