

Conduite à tenir en cas d'Accident d'exposition aux sang

1. Arrêt du geste et soins immédiats du site de l'AES → Matériels disponibles dans le Kit AES



En cas de coupure ou piqure ou contact avec peau lésée

NE PAS FAIRE SAIGNER

- 1 Lavage immédiat à l'eau et savon doux
- 2 Antiseptie d'au moins 5 minutes trempage ou pansement avec du **Dakin®** à défaut *Bétadine dermique* ou *alcool à 70°*
- 3 Séchage voire protection si besoin.



En cas de projection oculaire

Rinçage abondant, pendant au moins 5 minutes, avec 1 litre de sérum physiologique dispensé par une tubulure de perfusion. Avis ophtalmologique si besoin.



En cas de projection dans la bouche

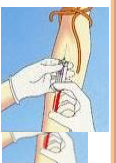
Rinçage abondant à l'eau du réseau et bain-de-bouche avec du Dakin® pur (ne pas avaler), pendant au moins 5 minutes.

2. Informer

- ⇒ pour les paramédicaux, ASH, agents des services technique et logistique : le cadre du service ou de nuit ou de garde ou le directeur de garde en particulier si le remplacement de l'agent exposé est nécessaire.
- ⇒ pour les médecins et les internes : les affaires médicales et le médecin du travail

3. Dans la 1^{ère} heure → Evaluer le risque de contamination (jour et nuit)

- ⇒ **CONSULTATION IMMEDIATE** auprès :
 - du médecin du service aux **heures ouvrables** (possibilité de solliciter l'avis de l'infectiologue)
 - du service des Urgences de l'hôpital aux **heures non ouvrables** (nuit, week end) et pour les services ne disposant pas d'un médecin.
- ⇒ Vérification immédiate par un médecin du statut sérologique du patient source (cf. dossier médical) (*statut du patient source est inconnu si le patient ne donne pas son consentement ou si l'on ne connaît pas la personne susceptible d'être à l'origine de la contamination (ex : aiguille dépassant d'un sac poubelle)*)
- ⇒ **Prescription en urgence des sérologies du patient source** (antigène HBs, anticorps anti VHC ((+ 2 tubes couleur violet pour sérothèque), anticorps anti VIH (après accord du patient), transaminases hépatiques) **et de l'agent** (antigène HBs, Ac antiHBs et anti HBc, anticorps anti VHC, anticorps anti VIH, transaminases hépatiques, créatinine, NF/Plaquettes)
- ⇒ Envoi du bilan sérologique **IMMEDIATEMENT au LABORATOIRE** en précisant les coordonnées du médecin à joindre sur le bon de laboratoire spécifique.
- ⇒ **Détermination**, en fonction des résultats des sérologies, par le médecin, **de l'indication d'un traitement post exposition (TPE)**:
 - Prophylaxie anti HIV dans les 4H et jusqu'à 48H
 - Séroprophylaxie anti HBV dans les 12H à 72H si anticorps anti HBS < 10 UI ou absence de réponse humorale à la vaccination



5. Dans les 24 heures → Prendre en charge l'AES

Etablir un certificat médical initial dans les 48h par un médecin du service ou des urgences



Suivi clinique et sérologique de l'accidenté :

- en l'absence de TPE par le médecin du Travail.
- en présence de TPE par l'infectiologue et le médecin du travail

4. Dans les 48 heures → Envoyer la déclaration de l'AES à la DRH et le questionnaire AES à la médecine du travail