Dokumentnamn		Dokumentnummer		
Åtgärder vid stick- och skärskador samt exponering för blod		QR12-I-Hyg-014		
Fastställd av	Handläggare	Gäller fr o m	Gäller tom	Version
Jan Smedjegård smittskyddsläkare	Margareta Höfer överläkare infektionskliniken Lena Sars, Vårdhygien	2011-06-01	2012-05- 31	6

1 Syfte 1

2 Omfattning 1

3 Ansvar 1

4 Akuta åtgärder 2

5 Fortsatt handläggning efter exponering för blod 2

5.1 Provtagning patient (möjlig smittkälla) 2
5.2 Provtagning exponerad personal 2
5.2.1 0-prov 2
5.2.2 Uppföljningsprov 2
5.2.3 Uppföljningsprov efter hepatit B vaccination 3
5.3 Provtagningsanvisning - remiss 3
5.4 Avikelserapport och arbetsskadeanmälan 3
5.5 Frågor 3

6 Postexpositionsprofylax/behandling 3

6.1 Hepatit B 3
6.2 Hepatit C 4
6.3 Hiv 4

7 Referenser 4

1 Syfte

Syftet med denna instruktion är att personal ska vidta adekvata åtgärder vid stick- och skärskador samt exponering för blod

2 Omfattning

All personal inom Landstinget Västmanland.

3 Ansvar

Verksamhetschefen ansvarar för att det finns fungerande arbetsrutiner, erforderlig skyddsutrustning och skyddsinstruktioner samt att dessa ses över kontinuerligt. Det ska finnas en skriftlig lokal åtgärdsplan där det anges vem som ska utföra provtagning på personal och patient, svarsmottagare samt vem som bedömer behov av postexpositionsprofylax/behandling och uppföljning.

Avdelningschef/motsvarande ansvarar för att personalen får information om innehållet i denna instruktion.

All personal är skyldig att följa instruktionen.

Kostnader för analyser samt läkemedel mm ligger på enheten där aktuell personal tjänstgör vid skadetillfället. Den enskilde ansvarar för att rekommenderad kontroll/uppföljning, vaccination etc sker samt att rapportera händelsen i befintligt avvikelsesystem.

Dokumentnamn		Dokumentnummer		
Åtgärder vid stick- och skärskador samt exponering för blod		QR12-I-Hyg-014		
Fastställd av	Handläggare	Gäller fr o m	Gäller tom	Version
Jan Smedjegård smittskyddsläkare	Margareta Höfer överläkare infektionskliniken Lena Sars, Vårdhygien	2011-06-01	2012-05- 31	6

4 Akuta åtgärder

Följ nedanstående anvisning om du kommit i kontakt med blod eller blodtillblandande kroppsvätskor på ett sådant sätt att det finns risk för överföring av blodburen smitta.

- **Vid stick och skärskada**
  Desinfektera omedelbart. Använd rikligt med det medel som finns tillgängligt, t ex handdesinfektionsmedel eller klorhexidinsprit.

- **Vid stänk i ögonen**
  Skölj omedelbart, använd rikligt med ögondusch eller fysiologisk natriumklorid. Alternativt kan kranvatten användas. Ta därefter ut eventuella kontaktlinser och upprepa sköljningen.

- **Vid stänk i munnen, på slemhinna eller skadad hud t ex eksem**
  Skölj/desinfektera omedelbart. Använd rikligt med det medel som finns tillgängligt, t ex handdesinfektionsmedel eller klorhexidinsprit.

- **Vid exposition för blod från dokumenterat hiv- smittad individ**
  Kontakta omedelbart infektionskliniken.

5 Fortsatt handläggning efter exponering för blod – se även lokal åtgärdsplan

5.1 Provtagning patient (möjlig smittkälla)

Tag snarast blodprov för analys av hepatit B, hepatit C och hiv (även om patienten har känd blodsmitta så kan det ha tillkommit ett nytt smittämne).

Om patientprov för analys inte kan tas eller patienten är okänd kontakta infektionskliniken för rådgivning och eventuell vaccination/profylax.

Vid positivt analyssvar kontaktas infektionsläkare.

5.2 Provtagning exponerad personal

5.2.1 0-prov

Tag blodprov för analys av hepatit B, hepatit C och hiv, s k 0-prov inom en vecka efter att skadan inträffat.

5.2.2 Uppföljningsprov

Tag blodprov för analys av hepatit B, hepatit C och hiv 6 månader efter att skadan inträffat.

Dokumentnamn		Dokumentnummer		
Åtgärder vid stick- och skärskador samt exponering för blod		QR12-I-Hyg-014		
Fastställd av	Handläggare	Gäller fr o m	Gäller tom	Version
Jan Smedjegård smittskyddsläkare	Margareta Höfer överläkare infektionskliniken Lena Sars, Vårdhygien	2011-06-01	2012-05- 31	6

5.2.3 Uppföljningsprov efter hepatit B vaccination

Tag blodprov för analys av anti-HBs en månad efter sista vaccinationsdos.

5.3 Provtagningsanvisning - remiss

Provtagningsanvisning för ”Stickskada, incident” finns på mikrobiologiska laboratoriets hemsida http://www.ltv.se/LTVTemplates4/LTV_Page____30786.aspx

På remissen ska det framgå:

- Fullständigt namn, personnummer
- Om provet kommer från patient eller personal
- Att det rör sig om en stickskada, incident
- Tidpunkt och på vilken arbetsplats skadan inträffade
- Avsändare/mottagare av svar
- Ansvarig läkare/tandläkare i klartext

5.4 Avikelserapport och arbetsskadeanmälan

Skada med risk för blodburen smitta ska alltid rapporteras. Skriv en avvikelserapport och gör en arbetsskadeanmälan till Försäkringskassan.

5.5 Frågor

Vid brådskande ärenden under jourtid kontaktas jourhavande läkare vid infektionskliniken via Landstinget Västmanlands växel.

För mer utförlig allmän information om blodsmitta och stick- och skärskador hänvisas till Vårdhandboken, kapitel *Risk för blodburen smitta (Stick- och skärskador samt exponering av blod hos personal).*

6 Postexpositionsprofylax/behandling

Vid känd eller nyupptäckt blodsmitta i patientprov.

6.1 Hepatit B

Kontakta infektionskliniken. Infektionsläkare avgör om indikation för vaccination föreligger. Vaccination ska helst påbörjas inom två dygn, dock senast inom en vecka efter skadetillfället.

- Tag personalprov, s k 0-prov, om detta ej är gjort innan vaccination påbörjas.
- Ge Engerix-B doserat enligt FASS vid tidpunkterna 0, 7, 21 dagar samt boosterdos efter 12 månader http://www.fass.se/LIF/produktfakta/artikel_produkt.jsp?NplID=19890428000212&DocTypeID=3&UserTypeID=0

Dokumentnamn		Dokumentnummer		
Åtgärder vid stick- och skärskador samt exponering för blod		QR12-I-Hyg-014		
Fastställd av	Handläggare	Gäller fr o m	Gäller tom	Version
Jan Smedjegård smittskyddsläkare	Margareta Höfer överläkare infektionskliniken Lena Sars, Vårdhygien	2011-06-01	2012-05- 31	6

- Vaccination bör ges snarast möjligt men kan startas upp till en vecka efter tillbud. Skyddseffekten vid senare start kan förväntas bli sämre.
- Immunglobulin mot hepatit B, HB-Ig (Behring: 200IU anti-HBs/ml (licens)) kan övervägas som tillägg om smittkällan är höggradigt smittsam (HbeAg positiv) och ska då ges inom 48 timmar efter smittotillfället.
- Kontroll av anti-HBs en månad efter sista vaccindosen.
- Om den utsatte är vaccinerad och har avslutat vaccinationsserien och har skyddande antikroppsnivåer (> 10 IE anti-HBs) behövs ingen åtgärd.

Uppföljning efter stickskada bör göras efter 6 månader då HBV-markörer kontrolleras serologiskt.

6.2 Hepatit C

I dag finns ingen dokumenterad profylax tillgänglig.

- Tag personalprov, s k 0-prov, inom en vecka om det inte är gjort.
- Uppföljningsprov efter 6 månader eller efter samråd med infektionsläkare.

6.3 Hiv

Kontakta snarast infektionskliniken för eventuell profylax.

- Tag personalprov, s k 0-prov, innan profylax påbörjas, annars inom en vecka.
- Uppföljningsprov tas i samråd med infektionsläkare.

7 Referenser

Socialstyrelsen 2006, *Att förebygga vårdrelaterade infektioner. Ett kunskapsunderlag.* Kapitel om blodburen smitta sid 254-269
http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/9629/2006-123-12_200612312.pdf

Vårdhandboken 2010-02-02, *Risk för blodburen smitta (Stick- och skärskador samt exponering av blod hos personal)*
http://www.vardhandboken.se/Texter/Stick--och-skarskador-samt-exponering-av-blod-hos-personal/Risk-for-blodburen-smitta/

Internetmedicin 2009-10-29, *Stickskador inom vården*
http://www.internetmedicin.se/dyn_main.asp?page=189

FASS, *Produktinformation Engerix ® -B* 2009-05-29
http://www.fass.se/LIF/produktfakta/artikel_produkt.jsp?NplID=19890428000212&DocTypeID=3&UserTypeID=0