

Dokumenttyp Rutin	Ansvarig verksamhet Smittskydd Värmland	Version 4	Antal sidor 2
Dokumentägare Anna Skogstam Bitr. smittskyddsläkare/Öl vårdhygien	Fastställare Ingemar Hallén Smittskyddsläkare	Giltig fr.o.m. 2019-01-15	Giltig t.o.m. 2021-01-15

Stick- och skärskada samt exponering med risk för blodburen smitta

Gäller för: Region Värmland

Denna rutin gäller för personal och studerande inom kommunal- och landstingsdriven hälso- och sjukvård i Värmland, inklusive tandvård, samt till dessa verksamheters samarbetspartners.

Med skada avses här:

- Stick- och/eller skärskada med föremål förorenade av blod eller annan kroppsvätska.
- Blodkontakt på slemhinna (öga, näsa, mun).
- Blodkontakt på skadad hud (blödande sår/eksem).

Med blodburen smitta avses här:

- Hepatit B
- Hepatit C
- Hiv

Referenser:

Nationella vårdhandboken [[Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta hos personal](#)], reviderad 2017-03-08. Läs mer i [Vårdhandboken](#).

[Rekommendationer om vaccination mot hepatit B. Profylax med vaccin och immunglobulin – före och efter exposition, Folkhälsomyndigheten](#)
[Hepatit B-vaccination till riskgrupper, Folkhälsomyndigheten](#)

Dokumentet är utarbetat av: Anna Skogstam och Andreas Harling

Stick- och/eller skärskada med blod/kroppsvätska Blodkontakt på slemhinna/skadad hud

Avbryt arbetet

Stick- och/eller skärskada, blod på skadad hud

Desinfektera omedelbart rikligt (med t.ex. handdesinfektionsmedel eller klorhexidinsprit). Skölj bort eventuellt blod med rikligt med vatten.

Stänk i mun

Skölj med rikliga mängder kranvatten och spotta ut. (Om vatten inte finns att tillgå använd handdesinfektion, klorhexidinsprit eller liknande).

Stänk i ögon, näsa

Skölj omedelbart: rikligt med ögondusch eller fysiologisk natriumklorid. (Om detta inte finns att tillgå använd kranvatten). Ta därefter ut eventuella linser och skölj igen.

Rapportera till arbetsledare/handledare.

Arbetsledaren ansvarar för att adekvata åtgärder vidtas.

Patient (index)

Känd blodsmitta

Okänt blodsmittstatus

Fråga om patienten har eller har haft hiv, hepatit B eller hepatit C.

Provta patienten*

Oavsett känd/okänt blodsmittstatus.

Hiv: Omedelbar kontakt med infektionsbakjouren, även jourtid.

Profylax ska helst påbörjas inom 2 timmar, senast inom 36 timmar.

Hepatit B: Profylax kan bli aktuellt upp till en vecka efter exposition.

Vid risk för smitta ska **vaccination** påbörjas, helst inom 24 timmar. Även **immunglobulin** kan bli aktuellt.

Hepatit C: Postexpositionsprofylax saknas.

Eventuell profylax och besök är kostnadsfritt enligt smittskyddslagen.

Personal (exponerad)

Incident på vårdcentral, i kommun eller tandvård: kontakta ansvarig vårdcentral. På sjukhus: kontakta ansvarig läkare kopplad till enheten.

Läkare avgör om profylax behövs. Ansvarig läkare bedömer om profylaktiska åtgärder behöver vidtas och var det ska göras. Vid behov kontakta infektionsbakjouren.

0-prov tas på exponerad personal.**

Ansvarig läkare dokumenterar i den exponerades journal.

* För detta krävs att ansvarig läkare kontaktas samt ett medgivande från patienten, patienten har dock ingen skyldighet att medverka. Provet är kostnadsfritt.

Provtagning sker via vårdcentral om patienten *ej* är inneliggande eller befinner sig på en instans där provtagning kan ske på plats.

Välj "Stickskada, patient", ange "Patient, stick- skärskada" på remissen samt att "akut analys" önskas. Prov skickas till Klinisk Mikrobiologi, CSK. Analys utförs samma dag eller senast nästkommande vardag.

** Helst inom 3 dygn. På jourtid och smittrisk för hepatit B/HIV ordnas omhändertagande via infektionskliniken, läkare på infektionskliniken ansvarar för 0-prov, journaldokumentation samt uppföljning.

Välj "Stickskada, personal 0-prov", ange "Personal 0-prov 1" på remissen. Prov skickas till Klinisk Mikrobiologi, CSK.

Avvikelse rapporter tillsammans med arbetsledaren.

Se respektive verksamhetsrutin för handläggning av arbetsskada.

Uppföljning

Vid beställning i Cosmic, välj "Stickskada personal, uppföljning".

Student: Studenten ska utrustas med kopia av journalanteckningen där vidtagna åtgärder och uppföljning ska framgå.

Studenten ansvarar för att uppföljningsprov tas efter sex (6) månader via t.ex. vårdcentral, kopia av journalanteckningen medtages.

Landsting: Kopia av journalanteckningen skickas som remiss till företagshälsovården för uppföljningsprov efter sex (6) månader.

Kommun: Den kommunala vården har samarbetsavtal med vårdcentral alternativt företags-hälsovård för uppföljning.

Tandvård: Samarbetsavtal ska finnas med vårdcentral för uppföljning.

[Hepatit B](#) – rekommendationer för pre- och postexpositionsprofylax, se under rubriken Lokala rutiner.