

Stick- och skärskador samt blodstänk. Åtgärder och handlingsprogram

Innehåll

1.	Akuta åtgärder vid risk för blodsmitta.....	1
1.1.	Remiss på exponerad personal och misstänkt smittkälla i Soarian 3	
1.2.	Remissförslag för exponerad personal, papper.....	4
1.3.	Remissförslag för prov på misstänkt smittkälla	5
1.4.	Infektionsmottagningens skadejournal vid blodsmitta	6
2.	För dig som vill veta mer.....	7
2.1.	Allmänt om stick-/skärskador inom vården.....	7
3.	Handläggning vid stick- eller skärskada.....	7
3.1.	Smittkälla/indexpatienten.....	7
3.2.	Den exponerade personalen	8
3.3.	Profylax.....	8
3.3.1.	Profylax mot hepatit B	8
3.3.2.	Profylax mot hepatit C saknas.....	8
3.4.	Kontroller: Uppföljning av eventuell smittoöverföring	9
4.	Syfte och omfattning	9
5.	Ansvar och roller	9
6.	Referenser	10
7.	Dokumentinformation	10

1. Akuta åtgärder vid risk för blodsmitta

Om exponerad personal blöder efter stick/skärskada eller om den blivit biten så att det gått hål i huden.

- Tvätta med rikliga mängder tvål och vatten.
- Desinficera med handsprit eller klorhexidinsprit

Om exponerad personal fått blod i ögon, mun, på slemhinna, eksem eller sårig hud.

- Skölj med rikliga mängder vatten eller isoton koksalt.
- Ta ur ev linser och skölj igen.

Provtagning (länk [Provtagningsanvisningar](#)) remiss skrivs i Soarian alt på pappersremiss Remiss 3 Serologi.

- Ta prov på misstänkt smittkälla (gelrör, gul propp, 5 eller 7ml) för hepatit B, hepatit C samt HIV (patientens tillstånd krävs för HIV test). Fråga om samtycke till biobank. Remissexempel se [sida 3 \(Soarian\)](#) eller [sida 5 \(pappersremiss\)](#).
- Ta ”Noll prov” på exponerad personal (gelrör, gul propp, 5 eller 7ml) och skickas till kliniskt laboratorium för infrysning. Remissexempel se [sida 3 \(Soarian\)](#) eller [sida 4 \(pappersremiss\)](#).

Kontakt

- Ring infektionsmottagningen (jourtid infektion avdelning 120) för samråd med sjuksköterska och de i sin tur samråder med läkare om den medicinska handläggningen, smittsamhetsbedömningen och journalföring.
- Gå igenom frågorna i ”[Skadejournal vid blodsmitta Region Gävleborg](#)” så att svaren är förberedda inför kontakt med infektionsenheten.
- Medicinskt ställningstagande tas till behovet av profylax mot misstänkt HIV (inom 36 timmar) och misstänkt hepatit B (ges inom 48 timmar). [HIV - Post Expositions Profylax \(PEP\) Region Gävleborg](#).

Telefonnummer:

026-15 42 34 (sjuksköterska infektionsmottagningen)
026-15 42 22 (sekreterare infektionsmottagningen)
026-15 42 40 (vårdavdelning Infektion 120)

Infektionsjour (kontaktas av Infektionsmottagning eller avdelning):

Kontaktas via sökare -111- eller 026-15 01 82 alternativt via Gävle sjukhus växel 026-15 40 00.

Provtagningsremiss, journalföring och ansvarig läkare

- Beställande enhet ska vara Infektionsmottagningen
- Remitterande läkare är Dr stickskada.
- Provsvar ska gå till infektionsmottagningen **och inte** till den exponerades arbetsplats.
- Infektionsmottagningen journalför händelsen och ansvarar för att den exponerade får provsvar.
- För verksamheter som inte anlitar infektionsmottagningen utan istället anlitar sin företagshälsovård (utanför Regionen) ska naturligtvis provsvar gå till företagshälsovården och journalanteckningen göras efter lokala anvisningar.
- **Undantag** från ovan nämnd rutin är att remissen vid dessa tillfällen skall märkas med aktuell företagshälsovård.
- Provsvar går därefter till respektive företagshälsovård som ansvarar för journalföring, provsvarsutlämning och uppföljning enligt lokala anvisningar.

Rapportera händelsen

Skriv avvikelse/tillbud via Plexus ”[Avvikelserapportera](#)”, välj arbetsmiljö.
Skriv in personnummer och namn på den exponerade samt misstänkt smittkälla.

Närmaste chef eller den som ersätter chefen ska då:

- Följa upp att ovan nämnda åtgärder är utförda inklusive provtagningen.
- Ansvara för att adekvat psykologiskt stöd ges till den exponerade.
- Sätta in åtgärder för att minska risken att det händer igen.
- **OBS.** Stickskada är en arbetsskada och ska hanteras som sådan.

1.1. Remiss på exponerad personal och misstänkt smittkälla i Soarian

- Steril lokal
- Stickskada (Välj en tjänst från denna grupp)**
 - Stickskada, misstänkt smittkälla
 - Stickskada, exponerad personal

Beställningsuppgifter -- Websidedialogruta

191212121212 TOLVANSSON TOLVAN TEST 107å ♂ Infektionsmottagning Gävle

Allergier: (0) Se Melior och PMO MR#1912121212

STICKSKADA

Sök Stickskada Dr. som ansvarig beställare

Ansvareg beställare Dr. Stickskada (STICKSKADA) Utfärdande datum

Beställande enhet 1MINM Infektionsmottagning Gävle Utförande enhet 1LKML Mikrobiolog lab

Stickskada, misstänkt smittkälla, Akut !

Prov taget vid beställningstillfället

Provtagningsdatum / tid 2020-10-09 13:59

Provet taget av Linda Ackerot, Siuusköterska

Prov tas på annan enhet

Kommentar

Akut

Blodsmitta

RID nr

Order ID 4056423

Annan betalande enhet

BIOBANKSLAG

- 01. Patienten samtycker till att provet får användas för vård och behandling och därmed förenlig verksamhet.
- 02. Patienten samtycker INTE till att prov får användas för vård och behandling (Nej-talong bifogas).
- 06. Patienten är oförmögen till samtycke.

Skriven av Linda Ackerot, Siuusköterska Skrivet datum / tid 2020-10-09 13:59

Föregående Nästa Beställ och Avsluta Ta bort den här beställningen Avbryt Hjälp

1.2. Remissförslag för exponerad personal, papper

Beställare

1MINM
Infektionsmottagning Gävle
Gävle Sjukhus
801 87 GÄVLE
Tel: 026-154234

Patient ID

86 392 675

Handskrivet personnummer anges här:

Remitterande Läkare Sjuksköterska
Dr Stickskada
Kopia av svar till
Annan debiteringsadress

Extern RID

Bibblanslagen: Inskickandet av remissen bekräftar att provgivaren (allt vårdnadshavare) har fått information om att provet och tillhörande personuppgifter kan komma att sparas. Är ingen av nedanstående rutor ikryssad, innebär det att provgivaren samtycker till att provet får sparas för vård och behandling och därmed förenlig verksamhet.
Nej Nej, provgivaren samtycker inte till att provet sparas för vård och behandling och därmed förenlig verksamhet. En "nej-talong" har skickats in.
Oförmögen Provgivaren är vid provillfällen oförmögen att fatta samtyckesbeslut.

Akut Markera med röd etikett
 Tel/faxnr:

Patienten är fastande Patientidentitet styrkt Ja Nej

Signatur provtagare Provtagande enhet
Lab 1 2 3 4 5 6

Ar/Mån 20 - 00 Dag 00 Tim 00 Min 00

Kliniska data (anamnes, frågeställning)

Insjukningsdatum
Ar Mån Dag

Hepatit, HIV, HTLV, Rubella, Syfilis antikroppar, antigen	Antikroppsbestämning	Allergen	Allergen
ett rör utan tillsats S1	ett rör utan tillsats S2	ett rör utan tillsats 14	ett rör utan tillsats 14
<input type="checkbox"/> Hepatitblock (A,B,C) <input type="checkbox"/> Hepatit A <input type="checkbox"/> Hepatit B <input type="checkbox"/> HBsAg, enbart <input type="checkbox"/> Anti-HBs-iter, vaccination <input type="checkbox"/> Hepatit C <input type="checkbox"/> HIV <input type="checkbox"/> Rubella <input type="checkbox"/> Syfilis <input type="checkbox"/> HTLV <input type="checkbox"/> Stickskada, misstänkt smittkälla (hepatit B, hepatit C, HIV) <input checked="" type="checkbox"/> Stickskada, exponerad personal (serum för frysnings) <input type="checkbox"/> Flyktingscreen (hepatit B, hepatit C, HIV, syfilis) <input type="checkbox"/> Donationsprov I (hepatit B, hepatit C, HIV, syfilis) <input type="checkbox"/> Donationsprov II (HIV, HTLV) <input type="checkbox"/> Infertilitetsutredning I (hepatit B, hepatit C, HIV, HTLV, syfilis) <input type="checkbox"/> Infertilitetsutredning II (hepatit B, hepatit C, HIV, HTLV, syfilis, rubella) <input type="checkbox"/> Gravidscreen (hepatit B, HIV, syfilis)	<input type="checkbox"/> Covid-19 serologi <input type="checkbox"/> Covid-19 serum frysningsprov ett rör utan tillsats S3 <input type="checkbox"/> Borrelia Autoimmunitet ett rör utan tillsats 20 <input type="checkbox"/> Vasculitscreen (ANCA) Screen omfattar: anti-Proteinase 3 (PR3) anti-Myeloperoxidas (MPO) anti-Glomerulär basalmembran (GBM) <input type="checkbox"/> Citrullinantikroppar, anti-CCP (RA) ett rör utan tillsats 14 Celiaki <input type="checkbox"/> S-Transglutaminas IgA <input type="checkbox"/> S-Deamiderat Gladin IgG Övrigt ett rör utan tillsats FS <input type="checkbox"/> Serum för frysnings ett rör med tillsats FP <input type="checkbox"/> Plasma för frysnings	<input type="checkbox"/> S-total IgE <input type="checkbox"/> S-Phadiatop PHAD <input type="checkbox"/> S-Födoämnespanel FX5 <input type="checkbox"/> S-Nötpanel 1 FX1 <input type="checkbox"/> S-Nötpanel 2 FX22 <input type="checkbox"/> S-Burfågelpanel EX72 <input type="checkbox"/> S-Mögelpanel MX1 Allergena komponenter Jordnöt <input type="checkbox"/> S-Ara h2 <input type="checkbox"/> S-Ara h8 Soja <input type="checkbox"/> S-rGly m4 <input type="checkbox"/> S-rGly m5 <input type="checkbox"/> S-rGly m6 Ägg <input type="checkbox"/> S-Ovomucoid Gal d1 Hasselnöt <input type="checkbox"/> S-Cor a1 <input type="checkbox"/> S-Cor a9 <input type="checkbox"/> S-Cor a14 Paranöt <input type="checkbox"/> S-Ber e1 Cashewnöt <input type="checkbox"/> S-Ana o3 Valnöt <input type="checkbox"/> S-Jug r1 <input type="checkbox"/> S-Jug r3 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> S-Bigift 11 <input type="checkbox"/> S-Geiting 13 <input type="checkbox"/> S-Katt E1 <input type="checkbox"/> S-Hund E5 <input type="checkbox"/> S-Häst E3 <input type="checkbox"/> S-Ko E4 <input type="checkbox"/> S-Marsvin E6 <input type="checkbox"/> S-Kanin E82 <input type="checkbox"/> S-Gråal T2 <input type="checkbox"/> S-Timotej G6 <input type="checkbox"/> S-Gråbo W6 <input type="checkbox"/> S-Björk T3 <input type="checkbox"/> S-Kvalster pteronyssinus D1 <input type="checkbox"/> S-Kvalster farinae D2 <input type="checkbox"/> S-Räka F24 <input type="checkbox"/> S-Soja F14 <input type="checkbox"/> S-Ris F9 <input type="checkbox"/> S-Vete F4 <input type="checkbox"/> S-Banan F92 <input type="checkbox"/> S-Tomat F25 <input type="checkbox"/> S-Äggvita F1 <input type="checkbox"/> S-Mjök F2 <input type="checkbox"/> S-Fisk F3 <input type="checkbox"/> S-Hasselnot F17 <input type="checkbox"/> S-Paranöt F18 <input type="checkbox"/> S-Mandel F20 <input type="checkbox"/> S-Valnöt F256 <input type="checkbox"/> S-Cashewnöt F202 <input type="checkbox"/> S-Jordnöt F13 <input type="checkbox"/> S-Kokosnöt F36 <input type="checkbox"/> S-Pistaschnöt F203 <input type="checkbox"/> S-Pekannöt F201 <input type="checkbox"/> S-Kakao F93 <input type="checkbox"/> S-P-c G C1 <input type="checkbox"/> S-P-c V C2 <input type="checkbox"/> S-Latex K82 <input type="checkbox"/> S-Mögel Cladosporium M2 <input type="checkbox"/> S-Mögel Aspergillus M3 <input type="checkbox"/> S-Mögel Candida Albicans M5 <input type="checkbox"/> S-Mögel Alternaria M6 <input type="checkbox"/> S-Mögel notatum M1

9510335387

REMISS 3 SEROLOGI, LABORATORIEMEDICIN, REGION GÄVLEBORG

FÅR EJ KOPIERAS

PARAJETT 21-27 682765

1.4. Infektionsmottagningens skadejournal vid blodsmitta

Datum:

Namn:.....

Födelsedata:.....Telefon nr:.....

Frågor att besvara:

1. Exponerad personal:

Arbetsplats:

Datum för skadan: Tid:.....

Händelseförlopp (ange den utrustning du använde som typ av kanyl, instrument etc.):
.....

Datum för ”noll prov” för infrysning:.....

Samtycker du till att provet sparas i biobank?	Ja	Nej	
Har du haft gulsot?	Ja	Nej	Vet ej
Har du fått blodtransfusion?	Ja	Nej	Vet ej
Är Du vaccinerad mot hepatit B?	Ja	Nej	Vet ej
Använde du handskar vid smittillfället?	Ja	Nej	
Har du fyllt i en avvikelseanmälan?	Ja	Nej	
Är smittkällan känd:	Ja	Nej	

2. Misstänkt smittkälla:

Personnummer:Provdatum:.....

Riskbeteende eller tidigare utsatt för blodsmitta Ja Nej Vet ej

Tidigare känd blodsmitta: Ja Nej

Akutprov på hepatit B, C och HIV: Datum..... Ja Nej

Resultat provtagning misstänkt smittkälla: HBsAg:.....anti Hbc:.....

anti HBs:.....anti HCV:.....HIV test:.....

2. För dig som vill veta mer

2.1. Allmänt om stick-/skärskador inom vården

OBS! Bedömningen av behovet av postexpositionsprofylax sker i samråd med infektionsläkare. Profylax mot HIV, i de fall det blir aktuellt, ska ges snarast. Hepatit B profylax kan i de flesta fall vänta till icke-jourtid, då den exponerade i många fall kan vända sig till sin företagshälsovård.

Stick- och skärskador inom vården utgör en risk för blodsmitta. Risk för blodsmitta gäller främst kroniska virusinfektioner som HIV, hepatit B och hepatit C. Smittrisen är beroende av mängden blod som förs över samt koncentrationen av virus i blodet. Risken för smittöverföring kan grovt uppskattas till cirka 30 % vid hepatit B, 3 % vid hepatit C och 0.3 % vid HIV-infekterat blod. Vid blodstänk i öga eller på slemhinna är smittrisen liten men sådant tillbud ska ändå handläggas som stickskada.

Många inom vården utsätts för stick- och skärskador men rapportering av skadan sker inte alltid. Varje stick- eller skärskada ska anmälas som smittillbud så att situationer med ökad risk för hudpenetrerande skada eller stänk kan identifieras och åtgärdas.

3. Handläggning vid stick- eller skärskada

Misstänkt smittkälla (indexpatientens) smittsamhet för hepatit B, hepatit C och HIV ska alltid undersökas när så är möjligt. Vid provtagning av misstänkt smittkälla ska hon/han alltid informeras om att blodprovet kommer att analyseras för hepatit B, hepatit C och HIV. Patientens tillstånd krävs för HIV test. Vid tillbud på arbetsplats ska den anställda informera närmaste chef om skadan och en skadeanmälan ska alltid göras. Det är olämpligt att den som stucket/skurit sig kontaktar misstänkt smittkälla för serologisk kontroll. Patienter och personal som råkar ut för ett tillbud med risk för blodsmitta kan hamna i psykisk kris och därför vara i behov av psykologiskt stöd.

3.1. Smittkälla/indexpatienten

Handläggning sker efter akut kontakt med eller remiss till infektionsenhet/hälsocentral (alternativ företagshälsovård om avtal finns).

Under jourtid kan infektionsbakjour kontaktas.

- Okänd smittkälla: hepatit B-vaccination av den smittutsatta ska alltid övervägas.
- Känd smittkälla: Smittkällan ska undersökas inför ställningstagande till åtgärd. Om det saknas aktuellt serologisvar på smittkällan, tas blodprov för analys av hepatit B, hepatit C och HIV. Analysen ska utföras snarast på närliggande mikrobiologiskt laboratorium. Svar ska föreligga inom 1–2 dygn (utförs inte under helg, förlängd svarstid) för vidare handläggning. Om aktuellt svar på hepatit B, hepatit C och HIV serologi från smittkällan föreligger ska svar och provtagningsdatum förmedlas till handläggande enhet.

3.2. Den exponerade personalen

Den exponerade ska initialt undersökas enligt ”Skadejournal” (sida 6). Ta reda på om personen är hepatit B-vaccinerad. Ta ”noll- prov” akut som fryses för eventuell senare analys. ”Noll- provet” är viktigt för att senare kunna bedöma eventuell smitta vid skadetillfället dvs. arbetsskada. Vid HIV-exposition kontaktas alltid infektionsjouren liksom vid oklarheter avseende handläggningen.

3.3. Profylax

3.3.1. Profylax mot hepatit B

Om den exponerade tidigare är hepatit B vaccinerad.

- Ge en dos vaccin om smittkällan är HBsAg positiv eller okänd.

Om den exponerade inte är hepatit B vaccinerad.

- Vid högsmittsam smittkälla (HBe-Ag positiv eller högt HBV DNA) eller barn < 18 år: Snabbvaccinera med vaccindos dag 0, 7 och 21. För att patienten ska få ett långvarigt skydd bör man följa upp med en 4:e dos 12 månader efter den första.
- Vid högsmittsam person och överföring av stor mängd blod ska hyperimmunglobulin i kombination med vaccin övervägas. Hyperimmunglobulin ska ges inom 48 timmar efter skadetillfället och samtidigt med första vaccindosen. Dos 2 och 3 av vaccinet ges 1 respektive 6 månader efter den första. Hyperimmunglobulin finns endast som licenspreparat (Hepatit B Umanbig 180 IE/ml). För produktresumé Umanbig följ denna [länk till Läkemedelsverket](#).
- Vid lågsmittsam smittkälla (HBe-Ag negativ och anti-HBe positiv smittkälla) ges snabbvaccination enligt ovan dag 0, 7, 21 samt en 4:e dos efter 12 månader eller eventuellt vaccineras på sedvanligt sätt med en dos dag 0 samt efter 1 respektive 6 månader. Kontroll av hepatit B-serologi enligt nedan.

Var liberal med hepatit B-vaccination.

Se Folkhälsomyndigheten: [Rekommendationer för profylax mot hepatit B](#).

3.3.2. Profylax mot hepatit C saknas

Kontroll av hepatit C-serologi görs 3 och 6 månader efter tillbudet.

Vid serokonversion mot hepatit C bör behandling påbörjas tidigt i förloppet. Tidig behandling leder i de flesta fall till att hepatit C-infektionen läker (HCV RNA negativitet uppnås). Kontakta infektionsmottagningen, Gävle sjukhus.

3.3.2.1. Profylax mot HIV

Vid HIV misstanke ska den exponerade skyndsamt telefonledes remitteras till infektionsmottagningen. På jourtid görs bedömningen av infektionsjouren. Vid stick- eller skärskada där patient med känd HIV infektion är index ska medikamentell postexpositionsprofylax med antivirala medel ges.

Profylax efter HIV-exposition ska ges snarast, helst inom 2 timmar efter exposition och inte senare än 36 timmar.

Om läkemedelsresistens hos patientens HIV stam föreligger kan postexpositionsprofylaxen behöva justeras med hänsyn tagen till resistensmönstret. Första dosen antiretroviral profylax ges alltid på infektionsmottagningen.

3.4. Kontroller: Uppföljning av eventuell smittoöverföring

Om patient är negativ i HIV, Hepatit B och C tas inga uppföljningsprov.

Är patient okänd eller har blodsmitta tas prover enl:

- 3 månader efter skadan: HIV, hepatit B, hepatit C.
- 6 månader efter skadan: hepatit B, hepatit C

Vid starkt misstänkt eller säkerställd HIV exposition tas även:

- Efter 1 vecka HIV serologi
- Efter 6 veckor: HIV serologi sluttest om HIV1 misstänks
- Efter 12 veckor HIV serologi sluttest vid misstanke om smitta med HIV2
- Men om profylax med läkemedel mot HIV ges tas HIV serologi 6 veckor efter avslutad läkemedelsbehandling

4. Syfte och omfattning

Dokumentet beskriver handläggning vid stick- skärskador och blodstänk. Dokumentet gäller för alla vård- och omsorgsverksamheter i Region Gävleborg inklusive kommuner och privata verksamheter.

5. Ansvar och roller

- Smittskyddsläkare Gävleborg - Fastställare av denna rutin
- Verksamhetschef (VC) – Ansvarar för att handlingsprogram för hantering av blodsmitta finns och är känd inom respektive verksamhet
- Vårdenhetschef (VEC) /motsvarande chef – Ansvarar för att rutinen är känd och aktualiserad på den enhet som chefen har ansvar för.
- Medarbetare – Ansvarar för att känna till och kunna tillämpa rutinen.

6. Referenser

Plats och dokumentnamn
Arbetsmiljöverket - Vad gör du om du kommer i kontakt med blod?
Antiretroviral behandling av hiv-infektion 2021
Föreskrifter listade i nummerordning: <ul style="list-style-type: none">✓ AFS 2001:3 Användning av personlig skyddsutrustning✓ AFS 2018:4 Smittrisker, föreskrifter✓ AFS 2012:7 Mikrobiologiska arbetsmiljörisiker – smitta, toxinpåverkan, överkänslighet
Socialstyrelsen - Basal hygien inom hälso- och sjukvården

7. Dokumentinformation

Framtagen av:

Anette Nygren, infektionssjuksköterska

Fastställd av:

Robin Razmi Specialistläkare infektion och smittskyddsläkare

Granskat utanför Platina av olika berörda enheter, bla laboratoriemedicin.

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet