

Dokumenttyp Rutin	Ansvarig verksamhet Smittskydd Värmland	Version 10	Antal sidor 3
Dokumentägare Elisabeth Skalare Levein Smittskyddssjuksköterska	Fastställare Anna Skogstam Smittskyddsläkare	Giltig fr. o.m. 2024-02-01	Giltig t.o.m. 2026-01-31

Stick- och skärskada samt exponering med risk för blodburen smitta

Gäller för: Hälso- och sjukvård, Kommunal vård och omsorg
Personal och studerande inom hälso-och sjukvård, kommunal vård och omsorg, tandvård.
Gäller också för personer som inte är anställda inom dessa områden.

Med skada avses i denna rutin:

- 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:

- Hepatit B
- Hepatit C
- Hiv.

Index och exponerad person

- *Index* syftar på den person vars blod en annan person kan ha utsatts för genom en incident.
- *Exponerad person* är den som genom en incident utsatts för index blod.

Åtgärder vid stick- och/eller skärskada med blod/kroppsvätska samt vid blodkontakt på slemhinna/skadad hud

Stick- och/eller skärskada, blod på skadad hud

Skölj omedelbart bort eventuellt blod med rikligt med vatten. Torka huden. Desinfektera därefter rikligt med till exempel handdesinfektionsmedel eller klorhexidinsprit. Om detta inte finns använd tvål och vatten.

Stänk i mun

Skölj med rikliga mängder kranvatten och spotta ut. Om vatten inte finns att tillgå använd handdesinfektion, klorhexidinsprit eller annan lämplig vätska.

Stänk i ögon, näsa

Skölj omedelbart; rikligt med ögondusch eller fysiologisk natriumklorid. Om detta inte finns, använd kranvatten. Ta därefter ut eventuella linser och skölj igen.

Rapportera omgående till arbetsledare/chef

Arbetsledaren ansvarar för att adekvata åtgärder vidtas enligt lokalt utarbetade rutiner.

Medicinsk bedömning och omhändertagande

Medicinsk bedömning och omhändertagande bör ske omedelbart vid känd hepatit B eller hiv hos index, i övriga fall bör det i regel ske inom 48 timmar.

Inom vård och omsorg utförs det i regel av verksamhetens patientansvarige läkare (vid behov jourhavande patientansvarige läkare).

För personer som *inte* är verksamma inom vård och omsorg utförs det av den läkare som är patientansvarig på den vårdenhet där personen söker vård, till exempel vårdcentral eller akutmottagning.

- **Bedöm *index* blodsmittestatus** (om index är känd)
 - Fråga om index har en känd blodsmitta.
 - Provtva index, om det är möjligt. Medgivande krävs eftersom index inte har skyldighet att medverka. Provtagning kan ske på den vårdenhet incidensen inträffat. Om incidensen inträffat utanför vård och omsorg kan provtagning ske på exempelvis vårdcentral.
 - Om incidenten inträffat inom vård och omsorg och index är en patient, välj "*Stickskada, patient*" på remissen i Cosmic för analys av hepatit B, hepatit C och hiv.
 - Om incidenten inträffat på annan plats, skriv orsak till provtagning i remissen.
 - Provet analyseras senast nästkommande vardag.
 - Provtagning är kostnadsfri för index.
- **Bedöm *exponerad persons* immunitet/vaccinationsstatus**
- **Bedöm om postexpositionspylax (PEP) är indicerat** baserat på index blodsmittestatus samt den exponerade personens immunitet.
 - Vid känd hiv eller hepatit B hos index ska bakjouren på infektionskliniken kontaktas omedelbart då PEP ska startas snarast (helst < 2 timmar vid hiv, helst < 24 timmar vid hepatit B).
 - PEP vid hepatit C saknas.
 - Vid okänt status hos index bör eventuell PEP startas < 48 timmar.
 - Hepatit B-vaccin ska alltid övervägas, **var generös!**
Information om vaccination mot hepatit B finns på Smittskydd Värmlands webbplats under [Sjukdomar A-Ö/Hepatit B](#).
- **Provtva exponerad person**
 - För exponerad person som är verksam inom vård och omsorg, välj "*Stickskada, personal, 0-prov*" på remissen i Cosmic.
 - För exponerad person som inte är verksam inom vård och omsorg, skriv orsak till provtagning (0-prov) i remissen.
 - Prov tas innan start av hepatit B-vaccin men får inte fördröja start av PEP.
 - Dokumentera i den exponerade personens journal.
 - Planera uppföljning, se nedan.

Uppföljning av personal inom vård och omsorg.

Uppföljningsprov tas i regel sex (6) månader efter exponering. Välj "*Stickskada personal, uppföljning*" i Cosmic .

- **Inom regional hälso- och sjukvård:** Kopia av journalanteckningen skickas som remiss till Regionhälsan för uppföljningsprov efter sex (6) månader.
- **Inom kommunal vård och omsorg:** Den kommunala vården har samarbetsavtal med vårdcentral alternativt företagshälsovård för uppföljning.
- **Student inom ovanstående områden:** Student ska utrustas med kopia av journalanteckningen där vidtagna åtgärder och rekommenderad uppföljning ska framgå. Studenten ansvarar för att uppföljningsprov tas efter sex (6) månader via exempelvis vårdcentral, kopia av journalanteckningen medtas.

- **Inom tandvård:** Folktandvården har samarbete med Regionhälsan och remitteras som hälso- och sjukvårdspersonal ovan. Övrig tandvård ska ha samarbetsavtal med vårdcentral eller företagshälsovård.
- **Avvikelse- och arbetsskadeanmälan:** Anmälan görs av exponerad personal tillsammans med arbetsledare/chef enligt respektive verksamhets rutin för handläggning av arbetskada.

Uppföljning av person som *inte* är vård- och omsorgspersonal

Uppföljningsprov tas i regel sex (6) månader efter exponering. Den vårdenhet som tog emot personen är ansvarig för att det sker.

Referenser

Nationella vårdhandboken [Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta hos personal](#), reviderad 2023-02-20. Läs mer i [Vårdhandboken](#).

[Rekommendationer om vaccination mot hepatit B – Profylax med vaccin och immunglobulin – före och efter exposition \(folkhälsomyndigheten.se\)](#)

[Hepatit B-vaccination till riskgrupper – Kunskapsunderlag \(folkhälsomyndigheten.se\)](#)

Dokumentet är utarbetat av: Elisabeth Skalare Levein och Andreas Harling