

## Åtgärder vid tillbud med risk för blodburen smitta inom kommunal vård och omsorg i Jönköpings län

Alla arbetsplatser inom kommunal hälso- och sjukvård, äldre- och funktionshinderomsorg där risk för exponering av blod föreligger bör ha rutiner, som är kända av medarbetarna, för hur tillbud ska hanteras. Detta dokument kan fungera som ett underlag för utformning av egna lokala rutiner på respektive enhet i varje kommun.

Med blodburen smitta avses här:

- hepatit B
- hepatit C
- hiv

Person som kan utgöra möjlig smittkälla benämns **index**.

Person (ofta personal/studerande) som kommit i kontakt med blod eller kroppsvätska benämns **exponerad**.

### Risk för blodburen smitta

Risk för överföring i arbetet av blodburen smitta finns vid:

- stick- och skärskada av föremål förorenade av blod eller blodtillblandad kroppsvätska
- blodkontakt med slemhinnor, t ex öga, näsa, mun
- blodkontakt med sår, eksem eller annan skadad hud
- bett från människa när huden penetreras (smitta kan överföras både till den som biter och den som blir biten)

Exponering för saliv, urin, svett, avföring och kräkningar innebär ingen känd risk för överföring av blodsmitta om kroppsvätskorna inte är synligt blodtillblandade.

### Förebyggande åtgärder

#### Vaccin

All personal inom kommunal hälso- och sjukvård, äldre- och funktionshinderomsorg, som i sitt arbete riskerar att exponeras för blodsmitta bör vara vaccinerade mot hepatit B. Det är arbetsgivarens ansvar att göra en riskbedömning kring om en sådan risk föreligger. Vaccination bekostas av arbetsgivaren.

Se rekommendationer i riktlinjer [Personalvaccination](#).

#### Övriga förebyggande åtgärder

Stick- och skärskador utgör den största risken för överföring av blodburen smitta i vård- och omsorg. Det förebyggande arbetet för att undvika sådana skador måste därför prioriteras. All personal ska veta vilka riskmoment som finns, vilken teknik som ska tillämpas och vilka åtgärder som ska vidtas vid tillbud eller skada.

Arbetsledningen ansvarar för att det finns fungerande arbetsrutiner, att dessa följs och ses över kontinuerligt, samt att skyddsutrustning finns tillgängligt. Det ska finnas en skriftlig åtgärdsplan för tillbud och skador. Varje stick- och skärskada ska rapporteras, anmälas och följas upp.

### Åtgärder vid tillbud eller skada

Vidta nedan åtgärder vid tillbud eller skada, samt identifiera index om möjligt. Gå därefter vidare med åtgärder utifrån vilken typ av exponering som skett.

#### Skölj rent

- Skölj omedelbart bort blodet eller den blodtillblandade kroppsvätskan med rikligt med vatten. Desinfektera med alkohol, till exempel handsprit, gärna två gånger och låt torka mellan gångerna.
- Vid stänk i mun, ögon eller på skadad hud (t ex sår eller eksem) skölj med rikliga mängder vatten, fysiologiskt koksalt eller liknande. Ta ut eventuella kontaktlinser vid stänk i ögonen.

#### Identifiera index

Ta om möjligt reda på vem blodet eller kroppsvätskan kom från och om den personen har en känd blodsmitta, samt informera index om vad som hänt.

- Fråga om index godkänner provtagning, samt att den exponerade får ta del av analysresultatet.
- Fråga index om eventuell blodsmitta.
- Kontakta sjuksköterska inom kommunal hälso- och sjukvård, som kan eftersöka information i journal om eventuell känd blodsmitta.

Dessa svar styr sedan vidare handläggning enligt nedan.

### Exponering för blod med känd hiv-smitta

Vid exponering för känt hiv-smittat blod **ska kontakt omedelbart tas** med infektionsjouren, **010-242 90 95**. I dessa fall kan det bli aktuellt med antiviral behandling som då måste sättas in omedelbart efter expositionstillfället. Kontakt tas i första hand av exponerad, eventuellt med stöd av den anställdes chef/arbetsledare.

### Exponering för blod med känd hepatit B- eller hepatit C-smitta

Vid exponering för känt hepatit B- eller hepatit C- smittat blod ska kontakt tas med infektionsjouren, **010-242 90 95 inom 24 timmar (dagtid)** från expositionstillfället för bedömning av smittsamhet och vidare åtgärder. Kontakt tas i första hand av exponerad, eventuellt med stöd av den anställdes chef/arbetsledare.

## Exponering för blod utan känd smitta, där index är identifierad

Vid exponering för blod utan känd smitta, där index är känd och tillgänglig för provtagning, tas i första hand ett blodprov på index. **Provtagning görs i direkt anslutning till skadetillfället eller närmaste vardag.** Om provtagning visar att index inte bär på någon blodsmitta behövs ingen provtagning av den som exponerats.

### Provtagning av index

- Säkerställ indexpatientens identitet, att denne är informerad och samtyckt till provtagning och att analysvar får delges den exponerade.
- Kontakta sjuksköterska på vårdcentral där indexpatienten är listad, i direkt anslutning till skadetillfället, alternativt närmaste vardag. Vid incident under helg kontakta infektionsjour 010-242 90 95 (dagtid).
- Provtagning ordinerar av läkare och beställs i BoS som "Blodsmittescreening indexpatient".
  - De analyser som ingår i provtagningspaketet "Blodsmittescreening (indexpatient)" är:
    - HBsAg
    - hiv-antikroppar
    - hepatit C-antikroppar
    - hepatit C-antigen
  - Analys görs närmaste helgfri vardag.
- Provtagning utförs av sjuksköterska/undersköterska i kommunal hälso- och sjukvård eller på vårdcentral och ska ske snarast möjligt under vardagar, dagtid. **Vid incident under en helg** kan provtagning i regel vänta till nästkommande vardag, men **infektionsjour bör kontaktas på 010-242 90 95 (dagtid)** för att eventuellt påbörja hepatit-B vaccination i väntan på provsvar.
- Provtagning ska vara kostnadsfri för indexpatienten.
- Sjuksköterska på vårdcentral dokumenterar i index journal. Använd gärna frasminne Blodsmittescreening. (*Provtagen som indexpatient i samband med exponering för blod. Patienten har lämnat sitt medgivande för provtagning samt att analysvar får delges den exponerade.*)

### Provsva index

Den anställdes chef/arbetsledare kontakter vårdcentralen för att ta del av analysvar dagen efter provtagning och förmedlar provsvaret till exponerad. Vårdcentral ansvarar för att lämna provsva till index.

### Om ingen smitta påvisas hos index

- Ingen risk för smittöverföring.
- Ingen provtagning av den exponerade.
- Tillbud ska alltid anmälas, se Rapport och skadeanmälan nedan.

**Om smitta påvisas hos index eller vid osäkerhet om hur svaret ska tolkas**

- Kontakta infektionsjour **010-242 90 95 omgående (dagtid)** för bedömning av smittsamhet och vidare åtgärder. **Kontakt tas i första hand utav exponerad**, eventuellt med stöd av den anställdes chef/arbetsledare.
- Tillbud ska alltid anmälas, se Rapport och skadeanmälan nedan.

**Exponering för blod från okänd individ eller då provtagning av index inte är möjlig**

Vid exponering för blod från okänd individ eller om index inte går att provta av annan anledning, tas i stället prover på den exponerade personen. Prov tas i samband med incidenten (ett så kallat nollprov) och sedan ett uppföljande blodprov efter fyra månader (som visar om någon smittöverföring skett).

Dessutom behöver det göras en bedömning av om den exponerade ska vaccineras mot hepatit B som postexpositionsprofylax. Denna bedömning görs av infektionsläkare.

**Provtagning av exponerad**

- Kontakt tas med infektionsjouren (**010-242 90 95**) **inom 24 timmar (dagtid)** från expositionstillfället, för bedömning av smittrisk och vidare åtgärder. **Kontakt tas i första hand av exponerad**, eventuellt med stöd av den anställdes chef/arbetsledare. För att en korrekt bedömning ska kunna göras behövs uppgifter om exakt vad som inträffat samt om eventuell tidigare vaccination mot hepatit B. Det är därför ofta en fördel om infektionsjouren får prata direkt med den exponerade personen.
- Prover ordinerar och bevakas av infektionsläkare, men provtagningen kan utföras på aktuell enhet, vårdcentral eller provtagningscentral.
  - De analyser som ingår i provtagningspaketet "Blodsmittescreening" på den exponerade är:
    - HBsAg
    - hiv-antikroppar
    - hepatit C-antikroppar
    - hepatit c-antigen
    - anti-HBc (visar en eventuell tidigare genomgången hepatit B-infektion)
    - anti-HBs
  - Analys görs närmaste helgfri vardag.
- Provtagning ska vara kostnadsfri för den exponerade.

**Uppföljning av exponerad**

Vid exponering för känt smittsamt blod, blod från okänd individ eller index som inte kan provtas av någon anledning, ansvarar infektionskliniken för uppföljning eller så remitteras uppföljningen till företagshälsovård. I dessa fall tas ett uppföljande blodprov ca 4 månader efter det misstänkta expositionstillfället.

**Hepatit B- vaccination**

Vid incident där infektionsläkare bedömer att det finns risk för hepatit B-smitta kan hepatit B-vaccin ges i efterhand för att minska risken för smittöverföring (postexpositionsprofylax). Till en tidigare ovaccinerad individ ges hepatit B-

vaccin enligt snabbschema vid 0, 2 och 6 veckor samt 1 år efter exponeringen. Första dosen ska ges så snart som möjligt. Det kan också vara aktuellt med en påfyllnadsdos till någon som redan är vaccinerad.

### **Rapport och skadeanmälan**

Tillbud som kan innebära risk för blodsmitta ska alltid anmälas. Rapportera snarast och gå igenom händelseförloppet med närmaste chef. Skriv en rapport, enligt kommunens lokala rutin och gör en anmälan om arbetsskada till Försäkringskassan. Om du är studerande eller arbetar för ett bemanningsföretag följ även deras rutin.

Vid önskemål om samtalsstöd förmedlas det av den anställdes närmaste chef/arbetsledare.

### **Kostnader**

Enligt smittskyddslagen ska provtagning och besök vara kostnadsfria för de inblandade i samband med en stickincident.

Vid hepatit B-vaccination bekostas första tre doserna (som ges som postexpositionsprofylax) av Smittskydd Vårdhygien. Uppföljande doser (som behövs för långvarigt skydd) bekostas av arbetsgivaren om exponering skett i tjänsten och i annat fall av individen själv. Vaccinerande enhet registrerar vaccin i MittVaccin.

### **Externa länkar**

[Smittrisker \(kapitel 11 i Arbetsmiljöverkets föreskrift 2023:10\)](#)  
[Vårdhandboken](#)