

Åtgärder vid tillbud med risk för blodburen smitta

Här beskrivs åtgärder vid risk för blodburen smitta i olika situationer – inom vården, på andra arbetsplatser och för invånare i samhället. För personal inom kommunal vård och omsorg finns ett särskilt dokument (Åtgärder vid tillbud med risk för blodburen smitta inom kommunal vård och omsorg i Jönköpings län). Alla arbetsplatser 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.

Med blodburen smitta avses här:

- hepatit B
- hepatit C
- hiv

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

Person som kommit i kontakt med blod eller kroppsvätska benämns **exponerad**.

Risk för blodburen smitta

Risk för överföring 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. Det finns även en risk för överföring av blodburen smitta från mor till barn vid graviditet och vid sexuella kontakter, men detta berörs inte närmare i detta dokument.

Förebyggande åtgärder

Vaccin

Alla 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. För personal anställd inom Region Jönköpings län, se riktlinjer [Rekommendationer för hepatit B, vaccination av personal](#).

Vissa övriga riskgrupper erbjuds också kostnadsfri vaccination mot hepatit B. Det gäller t ex familjekontakter eller sexualpartner till någon med känd hepatit B, personer som injicerar droger, personer som har hepatit c och män som har sex med män.

Alla nyfödda barn i Region Jönköpings län får gratis vaccin mot hepatit B via BVC sedan 2014, men ända sedan 2006 erbjöds detta mot en avgift. Man kan alltså räkna med att de flesta barn i regionen idag är vaccinerade mot hepatit B.

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 och att dessa ses över kontinuerligt. 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

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. Detta svar styr sedan handläggningen 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.

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.

Exponering för blod utan känd smitta, där index är identifierad

Vid exponering för blod där index är känd och tillgänglig för provtagning, tas i första hand ett blodprov på index. Om provtagning visar att index inte bär på någon blodsmitta behövs ingen provtagning av den som exponerats.

Provtagning av index

Provtagning görs i direkt anslutning till skadetillfället eller närmaste vardag.

- Säkerställ indexpatientens identitet, att denne är informerad och samtyckt till provtagning och att analys svar får delges den exponerade.
- 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 nästa vardag.
- Provtagning ska vara kostnadsfri för indexpatienten.
- Provtagningen ska dokumenteras 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 analys svar får delges den exponerade.*)

Personal som exponerats på en arbetsplats med egna provtagningsmöjligheter

Provtagning ordinerar och utförs på enheten enligt ovan. Den exponerade personalens chef/arbetsledare bevakar provsvaret och förmedlar det till den exponerade. Den provtagande enheten ansvarar även för att informera index om sitt provsvar.

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.
- Tillbud ska alltid anmälas, se Rapport och skadeanmälan nedan.

Personal som exponerats på en arbetsplats utan egna provtagningsmöjligheter

När exponering skett på en arbetsplats utan egna provtagningsmöjligheter (t ex tandvård, polis, skola), utförs provtagning på vårdcentralen.

Den exponerade personens chef/arbetsledare kontaktar sjuksköterska på vårdcentral där indexpatienten är listad, alternativt närmaste vårdcentral, enligt lokal rutin. Detta görs i direkt anslutning till skadetillfället eller närmaste vardag. Provtagning utförs på vårdcentralen så snart som möjligt under vardagar, dagtid. Vid incident under en helg kan provtagning i regel vänta till nästkommande vardag, men infektionsjour bör då kontaktas på **010-242 90 95 (dagtid)** för att eventuellt påbörja hepatit-B vaccination i väntan på provsvar.

Den anställdes chef/arbetsledare kontaktar vårdcentralen för att ta del av provsvar dagen efter provtagning och förmedlar svaret till exponerad. Den provtagande enheten ansvarar för att informera index om sitt provsvar.

Invånare som exponerats i samhället

En invånare som exponerats för blodsmitta i en situation som inte har med personens arbetsplats att göra, vänder sig till sin vårdcentral.

Om index är känd och möjlig att provta utförs provtagning enligt rubriken Provtagning av index ovan. Vårdcentralen ansvarar för att lämna provsvar till index och den exponerade.

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

Om index inte går att provta, tas istället prover på den exponerade personen. Provtas 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.

Personal som är exponerad på arbetsplatsen

Ta kontakt med infektionsjouren **(010-242 90 95) inom 24 timmar (dagtid)** från expositionstillfället, för bedömning av smittrisk och vidare åtgärder.

Kontakt med infektionsjouren kan tas av chef/arbetsledare eller av den exponerade själv. För att en korrekt bedömning 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 ordineras och bevakas av infektionsläkare, men provtagningen kan utföras på aktuell enhet, vårdcentral eller provtagningscentral.
- Provtagning ska vara kostnadsfri för den exponerade.
- Regionanställd personal remitteras av infektionskliniken till Arbetsmiljöenheten, som ansvarar för att ett uppföljningsprov tas fyra månader efter det misstänkta smittillfället.
- Annan personal som exponerats i tjänsten kan lämna uppföljningsprov efter fyra månader via infektionskliniken eller remitteras till företagshälsovård.

Invånare som exponerats i samhället

En invånare som exponerats för blodsmitta i en situation som inte har med personens arbetsplats att göra, vänder sig till sin vårdcentral eller 1177. Om index är okänd eller inte möjlig att provta kontaktas infektionsjouren för fortsatt handläggning.

En första kontakt med infektionsjouren tas av vårdcentralen/1177, men därefter är det ofta en fördel om infektionsjouren kan prata direkt med den exponerade. För att en korrekt bedömning behövs uppgifter om exakt vad som inträffat samt om eventuell tidigare vaccination mot hepatit B.

- Prover ordineras och bevakas av infektionsläkare, men provtagningen kan utföras på vårdcentral eller provtagningscentral.
- Provtagning ska vara kostnadsfri för den exponerade.
- Uppföljningsprov efter fyra månader ordineras och följs upp av infektionskliniken.

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 innebär risk för blodsmitta ska alltid anmälas till närmaste chef och en anmälan om arbetsskada ska göras till Försäkringskassan. För regionens personal ska en anmälan i Synergi göras, där även anmälan till Försäkringskassan görs. Mer information finns på intranätet Tillbud och arbetsskador inom Region Jönköpings län. För den som exponerats finns möjlighet till stödsamtal på Arbetsmiljöenheten.

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](#)