

Rutiner vid stick- och skärskador

Förebyggande arbete och ansvar

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.

Alla stick- och skärskador ska rapporteras i Synergi och en åtgärdsplan för att minska risken för upprepning ska dokumenteras. Sammanställning kan då även göras på verksamhetsnivå för att upptäcka trender och vid behov kan leda till utvecklingsinsatser.

All hälso- och sjukvård- samt omsorgspersonal som utför arbetsmoment där risk för blodburen smitta föreligger bör profylaktiskt erbjudas vaccination mot hepatit B. Se riktlinjer [Personalvaccination-folkhalsaochsjukvard.rjl.se](https://www.rjl.se/Personelvaccination-folkhalsaochsjukvard.rjl.se).

Förebyggande arbetssätt inom Folk tandvården

- Instrument ska alltid placeras innanför brickans kanter
- Organisera brickan enligt klinikens rutin efter avslutat patientbesök på behandlingsrummet
- Skydda EMS spets med EMS kombinyckel när den inte används
- Använd spegel för att hålla ut kinder och läppar i samband med injektion
- Använd enbart upphandlade bedövningssprutor med skyddshylsa
- Skydda nålen på bedövningssprutan med skyddshylsan när den inte används
- Vid behov av ny nål på använd bedövningsspruta, ska helt ny spruta monteras
- Använd gärna engångsskalpell med säkerhetsskydd
- Var försiktig vid hantering av matrisband
- Ha en överenskommelse inom teamet på behandlingsrummet kring hur använd suturnål ska placeras efter användning

Omedelbara åtgärder

1. Skölj omedelbart bort blod/blodblandad kroppsvätska med rikligt med vatten. Desinfektera med alkohol, till exempel handsprit, gärna två gånger och låt lufttorka mellan gångerna.
2. Vid stänk i mun, ögon eller på skadad hud, skölj med rikliga mängder vatten, fysiologisk koksalt, ögondusch eller liknande.
3. Fråga om patienten om känd blodsmitta.
4. Provtagning blodscreening av patient eller medarbetare:
 - a. Förstahandsvalet är att patienten (indexpatient) genomför provtagning, om patienten är känd och inte har en känd blodsmitta. Fråga om känd indexpatient godkänner provtagning samt att den

exponerade får ta del av analysvaret. Följ rutin nedan ”Exponering för blod utan känd smitta”.

- b. Om patienten inte godkänner provtagning eller om patienten är okänd ska medarbetaren genomföra en provtagning blodscreening. Följ rutin nedan ”Exponering för blod från okänd individ eller då provtagning av indexpatient inte är möjlig”.
- c. Om patienten har en känd smitta ska medarbetaren följa rutinen nedan ”Exponering för blod med känd smitta”.

Åtgärder efter tillbud och skada

Alla stick- och skärskador ska rapporteras som en avvikelser i Synergi av personalen.

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

Vid exponering för blod från okänd individ eller individ som inte går att provta 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. Vanligtvis tas då ett blodprov på den exponerade i samband med incidenten, ett så kallat nollprov och ett uppföljande blodprov efter fyra månader.

- Provtagning av exponerad ordinerar och beställs i BoS av infektionsläkare, Blodsmittescreening Personal.
- Provtagning ska vara kostnadsfri för den exponerade.

Exponering för blod med känd smitta, HIV, Hepatit B och hepatit C

- HIV: vid exponering för känt hiv-smittat blod **ska kontakt omedelbart tas** med infektionsjouren, **010-242 90 95**. Kontakt tas i första hand av exponerad. I dessa fall kan det bli aktuellt med antiviral behandling som då måste sättas in omedelbart efter expositionstillfället.
- Hepatit B eller hepatit C: 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. Vanligtvis tas då ett prov på den exponerade.

Exponering för blod utan känd smitta

Vid exponering för blod utan känd smitta tas i första hand ett blodprov blodscreening på indexpatienten (möjlig smittkälla) i de fall denne är känd. Provtagning ska ordinerar av läkare och utföras på laboratorium/vårdcentral, eftersom tandvården inte har egna provtagningsmöjligheter.

Kontakta sjuksköterska på vårdcentral där indexpatienten är listad alternativt närmaste vårdcentral.

Provtagning av indexpatient utförs på vårdcentralen och ska ske snarast möjligt under vardagar, dagtid. Vid incident fredag kväll eller under helg kan provtagning vänta till måndag. Då incident inträffar under långhelg, mer än två dagar eller då det råder tveksamhet om provtagning kan vänta till nästkommande vardag, tas kontakt med infektionsjour 010-242 90 95 (dagtid) för bedömning och ställningstagande till åtgärder. Provet är kostnadsfritt för indexpatienten, vårdcentralen står för kostnaden.

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

Den anställdes chef/arbetsledare förmedlar provsvaret till exponerad

- När blodburen smitta inte påvisas hos indexpatient. Inga ytterligare åtgärder görs.
- Om blodburen smitta påvisas hos indexpatienten eller det råder tolkningssvårigheter av svaret. Kontakta infektionsjour 010-242 90 95 omgående (dagtid) för bedömning av smittsamhet och vidare åtgärder. Kontakt tas i första hand utav exponerad.

Uppföljning

Vid exponering för känt smittsamt blod ansvarar infektionskliniken för uppföljningen. I övriga fall bevakar arbetsmiljöenheten uppföljningen med ett så kallat uppföljningsprov som tas ca fyra månader efter det misstänkta smittillfället.

Ansvar och kostnader

- Enligt smittskyddslagen ska provtagning och besök vara kostnadsfria för de inblandade i samband med en stickincident.
- Ansvar för att aktuella åtgärder vidtas har den enhet där aktuell personal tjänstgör vid skadetillfället.
- När exponering skett på en arbetsplats utan egna provtagningsmöjligheter tex tandvården, utförs provtagning på vårdcentralen. Vårdcentraler har då kostnadsansvar för provtagningen.

För mer information

[Åtgärder vid tillbud med risk för blodburen smitta hos personal och studerande inom Region Jönköpings län-Folkhälsa och sjukvård \(rjl.se\)](#)

Om vårdcentral nekar blodprovstagning

Omedelbara åtgärder

Ta kontakt 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.

Åtgärder efter tillbud/skada

Avvikelsen rapporteras i Synergi. Anmälan skapas i två exemplar genom kopiering. Det ena ärendet flyttas över till aktuell vårdcentral som ansvarig enhet och hanteras vidare av dem. Ange datum och tidpunkt för samtal där vi nekats beställning av provtagning. Kopian hanteras på Folktandvården enligt sedvanligt arbetssätt. Folktandvårdens kopia kan vid behov delas med Smittskydd och Vårdhygien genom att lägga till dem som involverad enhet.