

# Stick- och skärskada samt exponering för blod hos personal

## Förändringar sedan föregående version

Mindre förändringar.

## Sammanfattning

Rutinen beskriver åtgärder och ansvarsfördelning vid tillbud av karaktär stick- och skärskada eller exponering för blod eller blodtillblandad kroppsvätska, där risk för blodsmitta föreligger.

**OBS!** Separat riktlinje finns för [exponerade vuxna individer utanför sjukhuset](#).

## Innehållsförteckning

Förändringar sedan föregående version .....	1
Sammanfattning .....	1
Förutsättningar.....	2
Avgränsningar .....	2
Utförande.....	2
Allmänna åtgärder .....	2
Provtagning .....	3
Uppföljning .....	6
Arbetsgrupp .....	6

Källförteckning ..... 6

## Förutsättningar

För grundläggande rutiner för att förhindra smittspridning av blodburen smitta, se *Vårdhandbokens* avsnitt [Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta hos personal](#), rubrik *Förebyggande rutiner* [1].

Arbetsgivarens ansvar för såväl förebyggande arbete som åtgärder vid tillbud regleras i [arbetsmiljöverkets föreskrift "Smittrisker" \(AFS 2018:4\)](#) [2].

Efter tillbud/riskexponering för blodsmitta hos sjukvårdspersonal vid SÄS hänvisas personal till infektionsmottagningen SÄS för fortsatt omhändertagande.

## Avgränsningar

Tillbud definieras som penetrerad hud med smittförande blod/blodtillblandad kroppsvätska genom stick-/skärskada, bett med blodvite samt blodstänk i öga, slemhinna eller i sår.

Blod på oskadad hud smittar inte.

## Utförande

### Allmänna åtgärder

#### **Exposition ögon**

Skölj omedelbart ögonen rikligt med ögondusch/natriumklorid eller vanligt kranvatten. Ta ut eventuella kontaktlinser före sköljning.

#### **Exposition hud, slemhinna**

Skölj och desinfektera omedelbart med t.ex. Klorhexidin eller handdesinfektionsmedel efter stick-/skärskada eller blodexponering på slemhinna/sår.

## Provtagning

### **Personal**

”Nollprover”: HbsAg, anti-Hbs, anti-HCV, och anti-HIV. Använd remiss till mikrobiologen SÄS och kryssa ”Stick- och skärskada personal 1”. Remissansvarig läkare anges som ”Stick1” och infektionsmottagningen SÄS anges som remitterande mottagning.

Anti-HBs för immunitetskontroll efter hepatit B-vaccination; ingår i analysen.

### **Indexpatient**

Med ”Indexpatient” avses den person som eventuell smitta härrör från.

Prover: HBsAg, anti-HCV och anti-HIV. Använd remiss till mikrobiologen SÄS och kryssa ”Stick- och skärskada patientprov”. Ange telefonnummer till berörd enhet. Remissansvarig läkare är behandlande/ansvarig läkare vid berörd klinik där patienten vårdas.

### **Indexpatient med känd HIV-smitta**

Kontakta omedelbart infektionsenheten SÄS:

- Dagtid: infektionsmottagningen, telefonnummer **033-616 4586**.
- Jourtid: infektionsbakjour via sjukhusets växel.

Läkemedelsbehandling med antiviral verkan mot HIV kan bli aktuellt. HIV-profylax startas snarast möjligt, oberoende tid på dygnet. Handläggning enligt infektionsmottagningens interna rutin ”HIV-Postexpositionsprofylax (PEP)”.

### **Indexpatient med känd hepatit C-smitta**

Kontakta infektionsmottagningen nästkommande vardag, telefonnummer **033-616 25 80** för vidare handläggning. Ingen indikation för någon profylaktisk antiviral behandling eller specifikt immunoglobulin. Vaccin saknas.

Nytt personalprov med anti-HCV efter 12 och 26 veckor.

## Indexpatient med känd hepatit B-smitta

Kontakta omedelbart infektionsenheten SÄS:

- Dagtid: infektionsmottagningen, telefonnummer **033-616 4586**.
- Jourtid: infektionsbakjour via sjukhusets växel.

1. Ovaccinerad mot hepatit B: Starta upp snabbvaccination med Engerix B/HBVAXPRO 1 ml intramuskulärt i deltoideusmuskulatur, ges inom 24 timmar. Dos två ges efter 2 veckor och dos tre 6 veckor räknat från första dosen.

Kolla HBsAg och anti-HBs cirka en månad efter tredje dosen och vid anti-HBs <10 ges en fjärde dos vaccin. Omkontroll HBsAg och anti-HBs efter ytterligare en månad. Om ingen immunitet trots dessa vaccindoser, tillfråga gärna en infektionsläkare och gör avslutande HBsAg- och anti-HBs-kontroll ett halvår efter tillbudet.

I särskilda fall med förväntat sämre vaccinsvar bör dubbla doser Engerix B ges vid varje tillfälle (t.ex. svår njursvikt, dialys, pågående tung immunsuppression eller levercirrhos), tillfråga gärna infektionsläkare.

Om indexpatienten har hepatit B med kända höga virusnivåer och/eller HBeAg-positiv: vaccination enligt ovan samt hepatit B-immunglobulin (HBIG), Umanbig 180 IE/ml 3 ml intramuskulärt till vuxen; helst inom 24 timmar. Vaccin och immunoglobulin ges i olika kroppsdelar.

Observera att externt tillförda anti-HBs via HBIG kan detekteras under ett halvår hos mottagaren.

2. Otillräckligt vaccinerad eller oklarheter vad gäller antal vaccindoser: Ge nya doser Engerix B/HBVAXPRO tills personen bedöms som fullt vaccinerad. Kontroll HBsAg och anti-HBs vid uppföljningen en månad efter sista vaccindosen. Om anti-HBs <10 trots vaccination, tillfråga infektionsläkare och gör avslutande HBsAg och anti-HBs-kontroll ett halvår efter tillbudet.

3. Vaccinerad (3 doser) men som inte har dokumenterad anti-HBs:  
Ge en boosterdos Engerix B/HBVAXPRO 1 ml intramuskulärt.  
Kontroll av HbsAg och anti-HBs efter en månad, om inte immunitet påvisas i "nollprover". Om anti-HBs <10 trots vaccination, tillfråga infektionsläkare och gör avslutande HBsAg och anti-HBs-kontroll ett halvår efter tillbudet.
4. Vaccinerad med 3 doser eller mer med dokumenterad anti-HBs  $\geq 10$  IU/L: Behöver ingen ytterligare booster.
5. Vaccinerad ( $\geq 4$  vaccindoser) som är dokumenterat "non-responder" d.v.s. inte utvecklat anti-HBs över 10 IU/L: Överväg att ge hepatit B-immunoglobulin Umanbig 180 IE/ml 3 ml intramuskulärt till vuxen. HBsAg- och anti-HBs-kontroll ett halvår efter tillbudet.

### **"Okänd kanyl", stuckit sig på kanyl från okänd indexpatient som ej kan provtas**

Ta "nollprover" på personal. Ta ställning till hepatit B-vaccination, se rubrik "[Indexpatient med känd hepatit B-smitta](#)". Kontakta infektionsmottagningen nästföljande vardag telefonnummer **033-616 25 80**. Smittorisk kan inte bedömas.

Postexpositionsprofylax mot HIV rekommenderas inte när det rör sig om okänd indexpatient.

Markera på remissen vid 12 veckor och 26 veckor "Stick-& skärskada – Uppföljningsprov personal". Remissansvarig läkare anges som "Stick1" och infektionsmottagning SÄS anges som remitterande mottagning.

### **Indexpatient utan känd blodsmitta**

Provta indexpatient och ta "nollprover" på personal. Ta ställning till hepatit B-vaccination, se rubrik "[Indexpatient med känd hepatit B-smitta](#)". Kontakta infektionsmottagningen nästföljande vardag, telefonnummer **033-616 25 80**.

## Uppföljning

### **Rapportering och handläggning av tillbud**

Tillbud registreras i avvikelshanteringssystemet MedControl PRO av berörd personal. Närmaste chef meddelas för arbetsskadeanmälan.

Nyupptäckt blodsmitta i patientprov (indexpatient) föranleder remiss till infektionsmottagning. Läkare/sjuksköterska på infektionskliniken ger information om provsvar till berörd medarbetare och hanterar eventuell uppföljning.

Negativt patientprov (indexpatient) för blodsmitta innebär att ärendet avslutas.

## Arbetsgrupp

### **För innehållet svarar**

Afshin Shahnavaz, överläkare, HIVÖ/infektion, SÄS

Jon Edman Wallér, Specialistläkare, vårdhygien, SÄS

Bilaga - Snabbguide vid tillbud:

Louise Näslund, sjuksköterska, HIVÖ, infektionsmottagning, SÄS

### **Remissinstanser**

Madeleine Sjödin, laboratorieingenjör, laboratorium för klinisk mikrobiologi, SU/SÄS

Eva-Marie Boman, verksamhetschef, HIVÖ, SÄS

## Källförteckning

1. Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta hos personal. Vårdhandboken, avsnitt vid tillbud med risk för smitta hos personal.  
[www.vardhandboken.se/Texter/Stick--och-skarskador-samt-exponering-med-risk-for-blodburen-smitta-hos-personal/Oversikt/](http://www.vardhandboken.se/Texter/Stick--och-skarskador-samt-exponering-med-risk-for-blodburen-smitta-hos-personal/Oversikt/)
2. Smittrisker (AFS 2018:4). Arbetsmiljöverket.  
[www.av.se](http://www.av.se)

3. Sticktillbud, blodburen smitta-åtgärder vid infektionsmottagningen.  
Rutin från infektionskliniken, Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU), maj 2024 (barium-id 17692).  
<https://hittadokument.vgregion.se/su>
4. Folkhälsomyndigheten, Rekommendationer om vaccination mot hepatit B. Profylax med vaccin och immunoglobulin-före och efter exposition. Januari 2019.  
[www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/r/rekommendationer-om-vaccination-mot-hepatit-b-](http://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/r/rekommendationer-om-vaccination-mot-hepatit-b-)
5. Analyslista, Stick-skärskador. Laboratorium för klinisk mikrobiologi, SÄS.  
<https://sas.vgregion.se/vardgivare/laboratoriemedicin/provtagningsanvisningar2/klinisk-mikrobiologi/stick--och-skarskador>

## Bilaga, Stick och skärskada – snabbguide vid tillbud

**Skadad hud:** desinfektera (alkoholbaserat desinfektionsmedel)

**Stänk i mun:** skölj med fysiologiskt koksalt eller kranvatten

**Stänk i öga:** skölj med fysiologisk ögondusch, koksalt eller kranvatten

### Patient med känd eller starkt misstänkt blodsmitta

Kontakta infektionsmottagning akut för eventuell profylaktisk åtgärd Tfn <b>033 - 616 4586</b> Alt. bakjour via växel Tfn <b>033 - 616 10 00</b> Ring helst själv	<b>Serumprov patient snarast:</b> Remissuppgift: namn och telefonnummer för akutsvar till vårdcentral/vårdenhet följande vardag <b>Serumprov personal:</b> Nästföljande vardag med svar till infektionsmottagning
---	---

### Patient utan känd blodsmitta

Kontakta infektionsmottagning nästföljande vardag för råd om handläggning och provtagning Tfn <b>033 - 616 25 80</b> Ring helst själv	<b>Serumprov patient</b> - remissuppgifter: <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Stick- och skärskada patient. Märk remiss och ange telefon-nummer för provsvar</li><li>▪ Remissansvarig läkare = ansvarig läkare på vårdcentral/vårdenhet</li><li>▪ Remitterande enhet = hemsjukvården (ange område)/vårdenhet</li></ul> <b>Serumprov personal</b> - remissuppgifter: <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Stick- och skärskada personalprov, prov 1</li><li>▪ Avsändare och mottagare av provsvar = infektionsmottagning</li><li>▪ Remissansvarig läkare = stick 1 (eller enligt uppgift från infektionssköterska)</li></ul>
---	--

### Blodsmittorisk utan identifierbar källa (ex. kanyl från okänd patient)

Kontakta infektionsmottagning nästföljande vardag för råd- givning Tfn <b>033 - 616 25 80</b> Ring helst själv	<b>Serumprov personal</b> - remissuppgifter: <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Stick- och skärskada personalprov, prov 1</li><li>▪ Avsändare och mottagare av provsvar = infektionsmottagning</li><li>▪ Remissansvarig läkare = stick 1 (eller enligt uppgift från infektionssköterska)</li></ul>
---	---

**Skriv tillbudsrapport och arbetsskadeanmälan!**

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Södra Älvsborgs Sjukhus

**Innehållsansvar:** Afshin ShahnavaZ, (afssh), Överläkare

**Granskad av:** Afshin ShahnavaZ, (afssh), Överläkare

**Godkänd av:** Jerker Nilson, (jern1), Chefläkare

**Dokument-ID:** SAS9642-738863596-340

**Version:** 13.0

**Giltig från:** 2025-12-04

**Giltig till:** 2027-12-04