

Gäller för: Verksamhet Infektion

Innehållsansvar: Anders Eilard, (aneil), Överläkare

Godkänd av: Anna Grahn, (annpe88), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-09-30

Giltig till: 2028-09-30

Sticktillbud, blodburen smitta - åtgärder vid Infektionsmottagningen

Denna rutin gäller för
Infektion

Ansvar

Anders Eilard, överläkare

Arbetsbeskrivning

Dokumentet [Vårdhygien - Åtgärder vid stick- och skärskada samt exponering för blod eller blodtillblandade kroppsvätskor](#) styr handläggning och uppföljning av riskexponeringar hos sjukvårdspersonal i Göteborg och vissa närområden. Enligt direktivet hänvisas personal från Östra Sjukhuset, Angereds Närsjukhus, Frölunda Specialistsjukhus, Capio Lundby Närsjukhus samt studerande till Infektionsmottagningen för fortsatt omhändertagande.

Vaccin

Grundvaccination mot hepatit ska inkludera minst tre doser vaccin. Det finns två tillgängliga vaccin mot hepatit B, Engerix-B och HBVAXPRO. Båda anses likvärdiga som postexpositionsprofylax mot hepatit B, förutom i specialfall såsom exempelvis kraftig immunnedsättning på grund av sjukdom eller behandling, då Engerix-B är mer beprövat.

Dosering (förfyllda sprutor):

0-15 år: Engerix-B, 10 mikrog (0,5 mL) eller HBVAXPRO, 5 mikrog (0,5 mL)

16- år: Engerix-B, 20 mikrog (1,0 mL) eller HBVAXPRO, 10 mikrog (1,0 mL)

Handläggning

Vid första besöket tas ett ”nollprov” (HBsAg, anti-HBs, anti-HCV och HIV-combotest) oavsett patientens immunitetsstatus. Nollprovet tas som senast i anslutning till vaccination mot hepatit B.

Person som tidigare är ovaccinerad mot hepatit B

- Vid lågriskexposition (indexperson utan känd blodsmitta, kanyl i papperskorg/sandlåda, etc) kallas patienten till infektionsmottagningen inom 24 timmar (vardagar) eller 48 timmar (helgtid) för att genomföra vaccination mot hepatit B intramuskulärt utan att avvakta provsvar enligt ovan.
- Om indexpersonen har hepatit B-infektion med kända höga virusnivåer och/eller är HBeAg-positiv: Ge vaccination enligt ovan samt en dos hepatit B immunglobulin, Umanbig, 180 IU/mL, 3 mL i.m. till vuxen inom 24 timmar.

Person som tidigare är fullt vaccinerad (minst 3 vaccinationer) mot hepatit B

- Immunfriska personer som har ett dokumenterat vaccinationssvar med anti-HBs ≥ 10 IU/mL någon gång tidigare behöver inte vaccineras.
- Om tidigare anti-HBs nivå är okänd ges vaccin mot hepatit B.
- Om smittkällan har känd hepatit B infektion och den exponerade tidigare vaccinerats mot hepatit B (≥ 4 vaccinationer) och är dokumenterad ”non-responder” måste man överväga att ge hepatit B immunglobulin, Umanbig, 180 IU/ml, 5 ml i.m. till vuxen.

Person som tidigare erhållit 1-2 vaccinationsdoser mot hepatit B

- Ge vaccin mot hepatit B oavsett eventuella anti-HBs nivåer tidigare.

Fortsatt uppföljning och kontroll av vaccinationsanslag

- Person som är fullt vaccinerad sedan tidigare och vars nollprov visar anti-HBs ≥ 10 IU/L i serum behöver inte erhålla ytterligare vaccinationer utöver den första som redan givits.
- Person som tidigare var otillräckligt vaccinerad erhåller ytterligare vaccinationer tills de bedöms som fullt vaccinerade. Varje vaccinationsdos räknas oavsett hur lång tid som förflutit mellan dem. Vid oklarhet om tidigare given vaccination verkligen gällde hepatit B och anti-HBs är negativt i nollprovet, bedöms personen som tidigare ovaccinerad.
- Tidigare ovaccinerad person ges ytterligare vaccin mot hepatit B efter 2 respektive 6 veckor räknat från dos 1.

- Personer som vaccinerats enligt snabbvaccinationsschema 0, 2 och 6 veckor samt bildat anti-HBs >10 IU/L, behöver en fjärde vaccination efter ett år för att erhålla långtidsskydd. Extrados efter ett år gäller även de som svarar dåligt på vaccination och behöver en fjärde dos tidigt.
- Om indexfallet provtagits och serologierna (HBsAg, anti-HCV, HIV-serologi) är negativa kan provtagningskontrollerna avbrytas, **men eventuell vaccination mot hepatit B skall fullföljas.**
- **Om indexpersonen inte provtas eller inte går att identifiera** kan smittorisken ej bedömas. Personen följs då upp efter 8 veckor med HBsAg, anti-HCV samt HIV-combotest. Avslutande provtagning efter 26 veckor med HBsAg och anti-HCV med tillägg av anti-HBs för de personer som vaccinerats mot hepatit B under uppföljningen.
- Personer som inte bildat anti-HBs (eller har nivå <10 IU/L) efter tre vaccinationer ges en fjärde dos vaccin mot hepatit B.

Om indexpersonen har känd hiv-smitta krävs **omedelbart** omhändertagande. Se [Hiv-Postexpositionsprofylax](#).

Om indexpersonen har känd hepatit C smitta görs uppföljning vid 8 och 26 veckor med anti-HCV. Vid serologiskt omslag kontrolleras HCV-RNA och vid tecken på akut hepatit C infektion ska hepatitexpert kontaktas för ställningstagande till antiviral behandling.

Uppföljning och utvärdering

Revision vartannat år.

Granskare

Johan Westin, professor/överläkare

Panos Vasilakis, vårdenhetschef

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Infektion

Innehållsansvar: Anders Eilard, (aneil), Överläkare

Godkänd av: Anna Grahn, (annpe88), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9784-44644612-76

Version: 11.0

Giltig från: 2026-09-30

Giltig till: 2028-09-30