

Blodsmitte

Ved mulig blodsmitte ved stikkskade, blodsøl eller bitt er det risiko for overføring av sykdom. Arbeidsmiljøloven pålegger arbeidsgiver å kartlegge, risikovurdere og gjennomføre nødvendige tiltak for å minske helserisiko for arbeidstakerne. Hvis en ansatt er utsatt for helserisiko gjennom blodsmitte skal arbeidsgiver ha rutine for akutt håndtering av skaden, oppfølging og rapportering.

På de neste sidene i denne PDF-filen finner dere;

- Skjema for stikkskade og mulig blodsmitte.
- Sjekkliste ment som et hjelpemiddel for ansatt og leder for å huske tiltak og rapportering etter skade.
- Vedlegg:
 - 1) Beskrivelse av førstehjelp, hendelser med smitterisiko.
 - 2) Posteksponeringsbehandling Hepatitt-B

Kontakt gjerne Agder Arbeidsmiljø IKS ved behov for bistand etter skade som kan ha medført risiko for blodsmitte.

HMS rådgiver/sykepleier: Laila Venaas

Tlf: 93 49 98 62

Agder Arbeidsmiljø IKS:

Tlf: 37 00 67 80

Ved behov for bistand utenom kontortid kontakt
legevakt tlf: 116 117

NB! Følg lenken nedenfor slik at du bruker oppdatert versjon.
[Stikkskader-og-mulig-blodsmitte.pdf](https://agderarbeidsmiljo.no/Stikkskader-og-mulig-blodsmitte.pdf)
(agderarbeidsmiljo.no)
Du finner den også i HMS håndboka og på QM+

SKJEMA FOR STIKKSKADE OG MULIG BLODSMITTE

Fylles ut av den smitteutsatte:		
Navn:	Fødselsnr:	
Adresse:	Tlf.priv:	Tlf.jobb:
Arbeidssted:	Yrke:	
Skadedato:	Klokkeslett:	
Vaksinert mot Hepatitt-B?	Ja	Nei
Hepatitt-B virus serum antistoff målt etter vaksinerings?	Ja	Nei

Type uhell <input type="checkbox"/> Stikk, kanyle <input type="checkbox"/> Blodsøl på sår eller slimhinner (munn, øyne) <input type="checkbox"/> Kutt (skalpell, glass etc.) <input type="checkbox"/> Klor <input type="checkbox"/> Bitt <input type="checkbox"/> Annet	Årsak til uhell <input type="checkbox"/> Hylse settes på sprøytespiss <input type="checkbox"/> Blodprøve <input type="checkbox"/> Håndtering av avfall/tøy <input type="checkbox"/> Injeksjon/infusjon <input type="checkbox"/> Feil/overfylt avfallsboks for sprøytespisser <input type="checkbox"/> Annet
--	--

Kort beskrivelse av hendelsen, årsaker eller omstendigheter som førte til stikkskaden:

.....

.....

Smittekilde, initialer:	født:
Hvis mulig sørg for at prøver (smittestatus) av smittekilde tas så snart som mulig. Personen må informeres og gi samtykke til prøvetakingen.	

Fylles ut av behandelende lege:			
Legens navn:			
Legen rekvirerer følgende blodprøver så snart som mulig av både smitteutsatt (0 prøve) og smittekilde: HBsAg, Anti-HBs, Anti-HBc-total, Hep-C antistoff, HIV-antistoff			
Tiltak iverksatt:	Ja	Nei	Ikke aktuelt
Prøver tatt av den smitteutsatte (0 prøve)			
Prøver tatt av smittekilde			
Posteksponeringsbehandling HIV vurdert, evt. henvist til medisinsk avd.			
Hepatitt-B vaksine til smitteutsatt			
Hepatitt-B immunoglobulin til smitteutsatt. Blå resept §4			
Boostrix polio til smitteutsatt kan være aktuelt ved urene sår			
Blodprøver av smitteutsatt etter 6 uker, 3 mnd. og 6 mnd. (fastlege)			
Oppfølgende Hepatitt-B vaksiner (fastlege) Posteksponeringsprofylakse hurtigserie ved 0, 1, 2 mnd. og 1 år. Blå resept §4			

Kopi av skjema sendes til; Agder Arbeidsmiljø IKS, Postboks 788 Stoa, 4809 Arendal

SJEKKLISTE ETTER STIKKSKADE OG MULIG BLODSMITTE

Ansattes ansvar	Kommentarer	Ja	Nei	Ikke aktuelt
Utført førstehjelp ved mulig blodsmitte	Se beskrivelse av førstehjelpstiltak under sjekklisten.			
Fylle ut «Skjema for stikkskade og mulig blodsmitte»	Ta med skjema til legen. Ferdig utfylt skjema skal gis til leder og sendes til Agder Arbeidsmiljø IKS			
Kontakte lege snarest	Fastlege. Legevakt hvis fastlege er stengt			
Bidra til at det blir tatt prøver av smittekilde (smittestatus) hvis mulig.				
Informere leder om hendelsen	Vanligvis første ordinære arbeidsdag. Ved alvorlige hendelser skal leder varsles snarest mulig			
Melde hendelsen i avvikssystemet				
Følge opp videre undersøkelse, blodprøver og vaksineringer etter legens forordning.				
Ta vare på alle originalkvitteringer for utgifter	Kan bli behov for kvitteringer i kontakt med forsikringsselskap og HELFO. Se eget avsnitt under om dekning av utgifter fra HELFO			

Arbeidsgivers ansvar	Kommentarer	Ja	Nei	Ikke aktuelt
Melding til Arbeidstilsynet ved alvorlig personskade eller dødsfall	Skal straks meldes til Arbeidstilsynet - tlf: 73199700 og nærmeste politimyndighet tlf: 112 Skjema: https://www.arbeidstilsynet.no/kontakt-oss/melde-ulykke/			
Melding til NAV	https://www.nav.no/arbeidsgiver/soknader#yrkes-skade-eller-yrkessykdom-skademelding-til-nav			
Påse at den ansatte utfører overstående punkter og evt. bistå den ansatte med dette ved behov				
Melde hendelsen til arbeidsgivers forsikringsselskap.	Melde ifra til arbeidsgivers skadeforsikringsselskap, i tråd med arbeidsgivers retningslinjer.			

Arbeidsgivers ansvar	Kommentarer	Ja	Nei	Ikke aktuelt
Sende «Skjema for stikkskade og mulig blodsmitte»	Skjema sendes til: Agder Arbeidsmiljø IKS, Postboks 788 Stoa, 4809 Arendal Det anbefales å lagre kopi av skjemaet i ansattes personalmappe.			
Det er anbefalt å sjekke med NAV og arbeidsgivers forsikringsselskap om skaden er registrert etter ca. 1 mnd.				

Legens ansvar	Kommentarer	Ja	Nei	Ikke aktuelt
Ta 0 prøver av smitteutsatt				
Rekvirere prøver av smittekilde hvis mulig				
Medisinsk behandling	HIV <ul style="list-style-type: none"> vurder behov for og evt. henvis til medisinsk avd. for posteksponeringsbehandling 			
	Hepatitt-B <ul style="list-style-type: none"> vurder behov for og evt. gi Hepatitt-B immunglobulin (blå resept §4) vurder behov for og evt. starte Hepatitt-B vaksinerings (blå resept §4) Informasjon og tabell for posteksponeringsimmunisering mot Hepatitt-B se vedlegg			
	Boostrix Polio <ul style="list-style-type: none"> vurder behov for og evt. gi vaksine. Kan være aktuelt ved urent sår 			
Fastlege, fullføre Hepatitt-B vaksinerings posteksponeringsprofylakse	Etter 1mnd, 2mnd og 12mnd (blå resept §4)			
Fastlege, oppfølgende blodprøver av smitteutsatt	Etter 6 uker, 3 mnd. og 6 mnd.			

Bedriftshelsetjenesten Agder Arbeidsmiljø IKS sitt ansvar	Kommentarer	Ja	Nei	Ikke aktuelt
Bistå med rådgivning ved behov	Tlf: 93 49 98 62 (sykepleier) 37 00 67 80 (sentralbord)			
Skal kontakte ansatt når «Skjema for stikkskade og mulig blodsmitte» er mottatt.	Sjekke ut med den ansatte at han/hun blir fulgt opp av lege evt. bistå med oppfølging.			

Utgifter til medisiner, vaksiner, egenandeler og annet i forbindelse med stikkskade eller blodsmitte:

Utgifter til legekonsultasjon, vaksiner eller annen behandling som er nødvendig etter skade under arbeid dekkes av folketrygden. Hvis den smitteutsatte blir påført utgifter i forbindelse med skaden er det viktig å ta vare på alle originalkvitteringer. Når yrkesskaden er godkjent av NAV kan det settes fram krav om tilbakebetaling av utgifter til behandling.

Det må da legges ved:

- originale spesifiserte kvitteringer,
- dokumentasjon fra behandler
- kopi av yrkesskadevedtaket fra NAV

Sendes til; HELFO, postboks 2415, 3104 Tønsberg. Nærmere informasjon kan du få ved å kontakte; HELFO på telefon 800 43573 eller gå inn på <https://helsenorge.no/>

Kildehenvisninger:

<https://www.nav.no/meldyrkesskade>

https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-12-06-1357/KAPITTEL_2-5#%C2%A76-2

<https://www.arbeidstilsynet.no/tema/biologiske-faktorer/>

<https://www.arbeidstilsynet.no/kontakt-oss/melde-ulykke/>

<https://www.fhi.no/nettpub/smittevernveilederen/temakapitler/17.-stikkuehell-pa-sproyter-posteksp/#prosedyrer-ved-stikkskader-og-andre-blodeksponeringer-i-helsetjenesten>

https://www.lvh.no/skader/saarskader/spesielle_saarskader/stikkuehell_paa_sproeyte

https://www.lvh.no/skader/saarskader/spesielle_saarskader/bittsaar

<https://tidsskriftet.no/2010/04/aktuelt/stikkskader-og-melderutiner>

<https://www.helfo.no/regelverk-og-takster/blareseptordningen-forhandsgodkjent-og-individuell-stonad/blaresept-og-individuell-stonad/blaresept/blaresept#%C2%A7forhaandsgodkjentrefusjonforlegemidlervedallmennfarligesmittsomesykdommer>

<https://www.fhi.no/va/vaksinasjonsveilederen-for-helsepersonell/vaksiner-mot-de-enkelte-sykdommene/hepatitt-b-vaksinasjon-og-hepatitt-/?term=>

Vedlegg:

- 1) Førstehjelp etter stikkskade og mulig blodsmitte
- 2) Posteksponeringsbehandling Hepatitt-B

Førstehjelp etter stikkskade og mulig blodsmitte

Førstehjelp etter stikkskade og mulig blodsmitte	Skyll rikelig med vann i 10 minutter	Vask godt med såpe og vann	Klem <u>forsiktig</u> rundt stikkstedet for å opprettholde blødning	Desinfiser med spritløsning 70%. La det lufttørke
Stikkskade med spontan blødning		x	x	x
Stikkskade uten spontan blødning		x		x
Blodsøl på egne åpne sår		x		x
Blodsøl i øyne munn og nese	x			
Blodsøl på hel hud		x		

Ved stikk med spontan blødning

- La det blø noen minutter hvis blødningen ikke er for stor, eventuelt klem forsiktig ved/rundt stikkstedet for å få det til å blø litt.
- Vask deretter med rikelig såpe og vann.
- Desinfiser såret med vanlig klorhexidinløsning 1mg/ml, klorhexidinspritløsning 5mg/ml eller vanlig desinfeksjonssprit (etanol 70%).
- Ha desinfeksjonsmiddel i en bolle eller lignende og dypp hele det skadede området i væsken i 5-10 minutter. Hvis ikke det er mulig fukt kompress/fille med desinfeksjonsmiddel og legg på huden i 5-10 min.

Ved stikk uten spontan blødning

- Ikke klem rundt stikkstedet.
- Vask med rikelig såpe og vann.
- Desinfiser så området med desinfeksjonsmiddel som beskrevet ovenfor.

Ved blodsøl i sår

- Vask med øyeblikkelig med rikelig vann.
- Desinfiser så området med desinfeksjonsmiddel som beskrevet ovenfor.

Ved blodsøl i øyne, munn og nese

- Skyll med rikelig vann i minst 10 minutter. Munnen kan også skylles med munnskyllevann, hydrogenperoksid.

Posteksponeringsbehandling Hepatitt-B

Etter mulig eller sikker eksponering for hepatitt B-smitte gis posteksponeringsprofylakse med enkeltkomponent hepatitt B-vaksine (kombinasjonsvaksine mot hepatitt A+B er ikke godkjent som posteksponeringsbehandling). Antall doser er avhengig av tidligere vaksinasjonsstatus. For personer som ikke er immune anbefales tre vaksinedoser (hurtigserie ved 0, 1 og 2 måneder). Ved behov for vedvarende beskyttelse anbefales en boosterdose etter ett års tid. Posteksponeringsbehandlingen bør begynne snarest. Vaksinasjon kan ha effekt selv om den påbegynnes uker etter eksponering ettersom sykdommen har lang inkubasjonstid.

I tilfeller med eksponering der kilden er kjent hepatitt B-smittebærer, kan spesifikt hepatitt B immunglobulin (HBIG) gis i tillegg til vaksine. Dette gjelder både ved stikkskader, slimhinneeksponering og seksuell eksponering. Etter 48 timer gis bare vaksine.

HBIG i tillegg til vaksinasjon bør vurderes også i de sjeldne tilfellene når kildens hepatitt B-status er ukjent og personen som er blitt eksponert er en kjent non-responder etter tidligere vaksinasjon. Dette skal også vurderes dersom personen bruker medikamenter eller har sykdom som påvirker immunforsvaret. Se også i avsnitt over om Spesifikt hepatitt B-immunglobulin. («Hepatitt B-vaksine og hepatitt B-immunglobulin - veileder for helsepersonell,» 2020)

Tabell: Posteksponeringsimmunisering mot hepatitt B

Den eksponerte		Kilden	
Vaksinasjonsstatus hos den eksponerte	Anti-HBs målt 1 md etter avsluttet vaksinasjon	Tiltak om kilden er sikker HBsAg- positiv	Tiltak om kildens HBsAg-status er ukjent
Ikke vaksinert	-	Straks HBIG og full hurtigvaksinasjon (0, 1, 2 og 12 md)	Straks full hurtigvaksinasjon (0, 1, 2 og 12 md)
Fått 1 dose	-		
Fått 2 doser	-	Straks HBIG og én dose vaksine	Straks én dose vaksine
Fått 3 eller flere doser	< 10 IU/l	Straks HBIG og én dose vaksine	Straks én dose vaksine
Fått 3 eller flere doser*	Ukjent	Snarest mulig (første virkedag) én dose vaksine**	Snarest mulig (første virkedag) én dose vaksine**
Fått 3 eller flere doser*	≥ 10 IU/l	Ingen tiltak	Ingen tiltak

Forutsetter vaksinasjon etter anbefalt regime (doser gitt med riktige minimumsintervaller)

** Posteksponeringsbehandlingen bør begynne snarest, men vaksinasjon kan ha effekt selv om den påbegynnes uker etter eksponering ettersom sykdommen har lang inkubasjonstid.

HBsAg: hepatitt B-overflate (surface) antigen

HBIG: spesifikt immunglobulin mot hepatitt B

HMS Rådgiver/sykepleier Laila Venaas 26.03.2024