

Ved gentagen stikskade inden for 10 år tages en blodprøve (Anti-HBs, HBsAg, HIV og HCV-antistoffer), og derefter gives injektion Engerix B 1 ml im., da ikke alle danner eller bevarer antistoffer i tilstrækkelig mængde efter en vaccinationsserie. Svar sendes til egen læge, som derefter vil tage stilling til evt. yderligere vaccination.

Blodprøvekontrol for hepatitis eller HIV ifølge program tages i Klinisk Biokemisk Afdeling (Blodprøvetagningen) eller i Akutafdelingen for hospitalsansatte. Ansatte fra andre institutioner eller primær sektor får taget blodprøver via egen læge.

Holbæk Sygehus
Akutafdelingen
Smedelundsgade 60
4300 Holbæk

E-mail: hol-akut@regionsjaelland.dk

Afdelingstelefon: 59 48 38 00

Skadetelefonen: 1818

www.holbaeksygehus.dk/afdelinger/akutafdeling

Nr. 2, juni 2023

Vejledning til erhvervsbetinget hepatitis B/C og HIV (stikskade)

Holbæk Sygehus, Akutafdelingen



Hepatitis B virus, hepatitis C virus og HIV har det til fælles, at de kan smitte via blod og andre vævs-væsker som cerebrospinalvæske, peritonealvæske, amnionvæske, sæd og skedesekret.

Blod er den mest betydningsfulde kilde i erhvervsmæssig sammenhæng. Afføring, urin og spyt anses ikke for smittefarlig, med mindre det indeholder synligt blod.

Denne vejledning er en minimums-procedure, som bør følges af alle.

Risiko

Smitte sker typisk ved uheld, hvor huden gennemtrænges af fx en forurenede kanyle eller hvor påvirkningen sker direkte på slimhinder eller sår.

Smitterisikoen er størst ved stikuheld med hul kanyle, hvorpå der er synligt blod og hvor kanylen er trængt igennem huden.

Hepatitis B-virus, hepatitis C-virus og HIV er sjældne og risikoen for at blive smittet lille. Udsættes du alligevel for smitte, er risikoen størst ved hepatitis B (op til 30%, hvis patienten har en aktiv infektion, dvs. er HBsAg positiv). Risikoen er mindst ved HIV (i gennemsnit 0,3%). Det er vigtigt at være opmærksom på uheld, der kan medføre smitterisiko, da hepatitis B ved korrekt vaccination

kan hindres og risikoen for HIV-smitte nedsættes gennem medicinsk behandling.

Grupper med relativ høj risiko for at være smittebærere

- Nuværende og tidligere intravenøse stofmisbrugere
- Mænd, der har sex med mænd
- Patienter med hæmofili/blødersygdom
- Personer med langvarige ophold i områder, hvor forekomsten af infektioner er høj (hepatitis B især Afrika og Asien, HIV især i den del af Afrika, syd for Sahara).

Procedure ved uheld (den skaderamte medarbejder):

- Skyl det forurenede område straks og vask grundigt med sæbe
- Ved forurening af intakt hud, desinficer med jodsprit 0,5%, hospitalssprit 70% eller håndsprit 70-85%
- Ved stænk i øjnene, skyl med rigelige mængder vand, hvis muligt med NaCl 0,9%
- Vask stik- og snitlæsioner med vand og sæbe, og desinficer derefter 2 gange med hospitalssprit 70% eller håndsprit 70-85%. Hud skal tørre før anden desinfektion

Som skaderamt medarbejder skal du

- Notere patientens navn, CPR-nummer og afdeling.
- Kontakte læge på afdelingen, hvor uheldet er sket/den involverede patient er indlagt, så uheldets risikograd kan vurderes og en involveret patients hepatitis- og HIV-status kan kortlægges, hvis patienten samtykker
- Henvende dig i Akutafd. mhp. opstart af stikskade-program, blodprøve og vaccine samt information om videre forløb.
- Du skal udfylde en blanket til at anmelde din arbejdsulykke, stikskade m.m. og aflevere den til arbejdsmiljø-repræsentanten i den pågældende afdeling.

Blodprøvesvaret er klar efter ca. 1-2 uger og kan kun udleveres af egen læge og kan ikke ses i det regionale lab-system.

Som skaderamt medarbejder kan du uden begrænsninger fortsætte dit normale arbejde.

Da hepatitis og HIV kan overføres seksuelt, tilråder vi brug af kondom, indtil negative tester foreligger.

Lægevurdering/risikovurdering

Lægen på afdelingen, hvor uheldet er sket, patienten er indlagt eller borgerens egen læge, skal straks vurdere, om uheldet medfører en

betydelig risiko for HIV-smitte. Det vil sige kendt HIV-positiv patient eller en patient i en særlig risikogruppe. Stillingtagen til evt. antiviral behandling foretages i Akutafdelingen.

Ud fra teoretiske overvejelser skal profylakse startes hurtigst muligt efter uheldet – helst inden for 1-2 timer, og ikke senere end 24 timer, for at få den ønskede effekt.

Inden vaccination skal du som skaderamt medarbejder til blodprøvetagning (Anti-HBs, HBsAg, HIV og HCV antistoffer), og efterfølgende tale med den vagthavende læge eller behandlersygeplejerske i Akutafdelingen for nærmere information om blodprøver, smitterisiko og forholdsregler, du skal tage.

Som sygehuspersonale får du både din første og evt. efterfølgende vaccination i Akutafdelingen. Ansatte fra andre institutioner eller primærsektor får den første vaccination i Akutafdelingen og efterfølgende hos egen læge. Skaderamte får registreret vaccinen i Det Danske Vaccinationssystem.

Fortsættes på bagsiden