



Blodsmitteuhell. Risikovurdering, strakstiltak og oppfølging.

Utarbeidet ved: HiST, Høgskolen i Sør-Trøndelag.
Versjon: 1.0 01.06.2012
Godkjent av: AMU
Dokumentet angår: Ansatte ved HiST, studenter ved HiST
Gjelder for: Alle - dersom ikke annen prosedyre finnes.
Dokumentansvarlig: SPO v/HMS-koordinator

Strakstiltak for skadebegrensning

Utførelse

Ved stikk/skjæreskade med spontan blødning.

- La det blø noen minutter hvis blødningen ikke er stor, eventuelt klem forsiktig rundt stikkstedet/kuttet for å få det til å blø litt.
- Skyll og vask såret forsiktig med såpe og vann.
- Desinfiser området med Klorhexidin spritløsning 5 mg/ml eller desinfeksjonssprit 70 %.
- Ha desinfeksjonsvæsken i en bolle og dypp hele det skadede området i væsken i 4-10 minutter.

Ved stikk/skjæreskade uten spontan blødning.

- Ikke klem rundt stikkstedet.
- Skyll og vask såret forsiktig med såpe og vann.
- Desinfiser området med Klorhexidin spritløsning 5 mg/ml eller desinfeksjonssprit 70 %.
- Ha desinfeksjonsvæsken i en bolle og dypp hele det skadede området i væsken i 4-10 minutter.

Ved blodsprut i øyne, munn, nese.

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

Ved blodsøl på skadd / sår hud.

- Skyll og vask øyeblikkelig med rikelig vann i 10 minutter.
- Desinfiser området med Klorhexidin spritløsning 5 mg/ml eller desinfeksjonssprit 70 %.

NB! Ikke bruk hånddesinfeksjonsmiddel som desinfeksjon (pga Glycerol)

Melding, behandling og oppfølging.

Blodsmitteuhell skal umiddelbart varsles muntlig til nærmeste leder, som skal påse at strakstiltak blir utført, lege kontaktet og skjema for blodsmitteuhell utfyllt.

- Ta så raskt som mulig kontakt med egen fastlege eller lege BHT (ansatt), ved Gløshaugen legekontor (student).
- Fyll ut skjema for blodsmitteuhell. Skjemaet tas med til legen som grunnlag for vurdering av smitterisiko og evt. behandlingsopplegg.
- Meldeskjema sendes NAV og SPK (ansatte), fylles ut av den smitteutsatte og leder/studieleder.

Det må tas blodprøver av den som har blitt utsatt for blodsmitteuhell. Dette gjøres normalt der vedkommende får behandling og oppfølging.

Det bør også tas blodprøver av den personen som blodet stammer fra (smittekilden). Det må i så fall innhentes samtykke fra vedkommende. Hensikten er å kartlegge personens smittestatus.

Hvis kildepersonen ikke tilhører noen risikogruppe for blodsmitte og ikke er kjent smittebærer, avventer man svarene på blodprøvene. Selv om disse er negative, anbefales det at en kontrollprøve tas av den smitteeksponerte 6 måneder etter skaden.

Hvis smittekilden er ukjent, eller hvis kildepersonen har positive blodprøver, skal den smitteeksponerte følges opp av lege. Oppfølgingen skal omfatte informasjon, klinisk kontroll og blodprøvekontroll. Kontrollene skal skje 6 uker, 3 og 6 måneder etter eksponeringen eller ved eventuell symptomer.

Hensikt

Å beskytte studenter, ansatte og besøkende mot smittestoff som overføres via blod, og sørge for at den personen som eksponeres for blod får nødvendig førstehjelp og adekvat vurdering, behandling og oppfølging.

Omfang

Prosedyren gjelder for studenter, ansatte og besøkende som har vært utsatt for uønsket blodsmitteuhell i HiST's arealer, for eksempel stikkuehell, blodsprut i øyet, søl av blod på skadet hud.

Grunnlagsinformasjon

Når blod eller kroppsvæske fra en person (smittekilden) kommer inn i blodomløpet på en annen person (den smitteutsatte), foreligger det smittefare med ulike blodoverførbare virus. De mest aktuelle er:

- Hepatitt B-virus (HBV)
- Hepatitt C-virus (HCV)

- Humant immunsvikt-virus (HIV)

Virus må innpodes gjennom hud eller slimhinne for at smitten skal finne sted. Dette kan skje ved stikk, kutt eller bitt. Det må være en viss konsentrasjon av virus i blod eller kroppsvæske for at smitte skal finne sted.

De vanligste blodsmitteuhell er stikk på brukte sprøytespisser, skader fra andre, skarpe, blodtilsølte gjenstander samt blodsøl på skadd hud.

Smitterisikoen øker når skaden har skjedd:

- Med hul nål (kanyle)
- Med grov kanyle
- Ved dype stikk

Vurdering av smitterisiko:

Noen svært få studenter, ansatte og besøkende kan ha en kjent infeksjon med virus som forårsaker blodsmitte. Andre kan ha infeksjoner uten symptomer og derfor være ukjente smittebærere.

Enhver student, ansatt og besøkende er derfor en mulig smittekilde.

Arbeidsbeskrivelse

Ansvar

Den som utsettes for stikkskade eller annen blodsmitte, skal umiddelbart igangsette strakstiltak og varsle nærmeste leder.

Ved uhell skal enhver som er i nærheten hjelpe slik at den som er skadet, raskt får kontakt med egen fastlege, lege ved BHT eller St.Olavs Hospital. **TLF 06800**

Skjema for blodsmitte **skal** fylles ut og tas med til lege. Den som har vært utsatt for uhell får med en kopi av skjema som grunnlag for vurdering av behandling og videre oppfølging.

Nærmeste leder har ansvar for at utfylt skjema for blodsmitteuhell blir oppbevart forsvarlig, og at uhell og skade blir meldt til NAV og SPK (ansatte)

HMS-/personalmedarbeider stab sørger for arkivering i Public/arkiveres på person og på personskaade.

Forebygging av stikkuehell og smitte

Kanyler, nåler, skalpeller og andre skarpe instrumenter og gjenstander skal håndteres på en slik måte at det ikke oppstår skader. Fjern ikke brukte kanyler fra sprøyter med hendene. Hvis kanyleboks er lett tilgjengelig, kastes kanylen direkte i kanyleboks uten at beskyttelseshette settes på. Brukte kanyler håndteres med "Enhåndsteknikk". Kanylene skal aldri bøyes, brekkes eller manipuleres. Kanyleboks skal plasseres så nær de områder der sprøytene brukes som mulig.

Kontrollrutiner

En gang i kvartalet; august, november, februar og mai, skal de ansvarlige på Drift/Renhold påse at det finnes anbefalt middel til desinfeksjon av hud ved blodsmitteuhell på Campus.

- At alle aktuelle kjenner strakstiltakene og øvrige rutiner ved blodsmitteuhell.
- At prosedyren og meldeskjema for blodsmitteuhell er tilgjengelig.

Avvik og avvikshåndtering

Avvik er mangelfull eller ukorrekt oppfølging av gjeldende rutiner ved blodsmitteuhell. Alle avvik fra gjeldende rutiner skal meldes via HMS-avvikssystem på ansattportalen, og til leder.

Både melding om avvik via HMS-avvikssystemet, og melding om blodsmitteuhell på eget skjema, bør medføre at leder og de ansatte sammen går igjennom hva som har skjedd, vurderer årsaksforhold og igangsetter tiltak som skal forhindre nye avvik.

Referanse

1. Statens helsetilsyn, IK-2552. Forebygging av blodsmitte i helsevesenet.
2. Statens institutt for folkehelse. Smittevernhandbok for kommunehelsetjenesten 1999-2000.
3. St.Olavs Hospital. Metodebok i hygiene.