

Forholdsregler mod smitte efter stik- eller stænkuheld!

Undgå uheld

Omgang med kanyler og andre skarpe genstande skal ske på en forsvarlig måde. Det betyder:

- Sæt aldrig beskyttelsehætten på kanylen efter brug
- Tag en kanyleboks med til den brugte kanyle
- Læg aldrig sprøjter og kanyler i en lomme på kitlen
- Fyld ikke kanyleboksen for meget
- Brug ”støvleknægten” på kanyleboksen til at skille kanylen fra sprøjten. Er de svære at skille ad, så smid både sprøjte og kanyle væk
- Brug beskyttelsesbriller, når der er risiko for stænkuheld
- Instruer patienter, der selv administrerer injektioner.

Efter uheld

Stikker du dig f.eks. på en brugt kanyle, eller får du stænk på slimhinder af blodig væske og indre væsker (spinalvæske, pleuravæske, pericardievæske, ledvæske, ascites, amnionvæske), skal du gøre følgende:

- **Hud** vaskes grundigt med vand og sæbe
- **Slimhinder** skylles med rigelige mængder vand – øjenslimhinder så vidt muligt med fysiologisk saltvand
- **Hudlæsioner** påføres et spritholdigt middel (f.eks. ethanol 70-85%) 2 gange
- **Henvend dig** snarest og helst inden for 48 timer efter uheldet til en skadestuen/medicinsk forvagt. (OBS inden 1-2 timer ved mistanke om HIV)
- **Er smitekilden** kendt, skal vedkommendes navn, cpr.nr. og evt. tilhørsforhold til en risiko-gruppe oplyses til den behandlende læge
- **Meld** uheldet som arbejdsulykke til din nærmeste leder og arbejdsmiljøgruppe.

Den lægelige behandling

Rettet mod smitte med HIV, Hepatitis-B og -C, jfr. Infektionshygiejnens retningslinjer 2.6.1 og 2.6.2.2

Når du kontakter lægen, optages der en journal, som bl.a. oplyser, hvordan og hvornår skaden er sket, om du allerede er hepatitis-vaccineret, og om du er gravid.

Som sikkert smitteførende materiale regnes blod, sæd og ”indre væsker” fra personer, der er kendt HBsAg-positive, HCV-positive og HIV-positive – altså personer, der enten har hepatitis-B (gulsot), hepatitis C eller HIV eller er rask smittebærer.

Som sandsynligt HBsAg-positivt, HCV-positivt eller HIV-positivt blod regnes blod fra multikanalmaskiner på laboratorier samt blod fra personer i særlige risikogrupper (se retningslinje 2.6.1 og 2.6.2.1).

Hvis der er mistanke om risiko for smitte med hepatitis, kontakter lægen Medicinsk Gastroenterologisk afsnit 205, klinik Medicin, Regionshospital Nordjylland.

Hvis der er mistanke om risiko for smitte med HIV, kontakter lægen Infektionsmedicinsk bagvagt, Infektionsmedicinsk Afdeling, Aalborg Universitetshospital.

Skønnes det, at du har været udsat for smitte, sker der følgende:

1. Du får taget en blodprøve (HBsAg/anti-HBs, anti-HCV, anti-HIV = Medicinsk profil ”stikuheld”. Markeres i Labka)
2. Hvis det er muligt, undersøges smitekilden for HBsAg, anti-HCV og anti-HIV = Medicinsk profil ”stikuheld”
3. Du får tilbudt en forebyggende behandling med hepatitis-B vaccine og/eller antivirale midler
4. Journal med svaret fra blodprøven forelægges den læge, der har ansvaret for, at sagen følges op
5. Afhængig af svaret på blodprøven, fortsættes vaccination eller behandling, og der aftales opfølgende kontrol.

Anmeldelse som arbejdsulykke

Jfr. retningslinje under arbejdsmiljøpolitikken vedrørende Arbejdsulykker og tilløb til ulykker

Uheldet skal altid anmeldes som en arbejdsulykke, og anmeldelse skal ske til din nærmeste leder og arbejdsmiljøgruppe.

Ved anmeldelsen er det vigtigt – af hensyn til undersøgelsen af ulykken og en evt. mulighed for erstatning

- at hændelsesforløbet er beskrevet grundigt og præcist.

Arbejdsulykker analyseres af din arbejdsmiljøgruppe. Arbejdsmiljøgruppen er specielt opmærksom på

- hvorfor ulykken skete
- hvad man kan gøre for at undgå lignende ulykker i fremtiden.