

Stunguóhöpp og annað blóðborið smit

Viðbrögð við stunguóhöppum og öðrum atvikum þar sem hættu er á blóðbornu smiti

Efnisyfirlit

1.	Bráðaviðbrögð starfsmanns sem verður fyrir stungu/líkamsvessamengun.....	2
2.	Mat á frekari meðferð og tilkynning.....	2
3.	Eftirlit.....	4
4.	Heimildir.....	5

Höfundur og ábyrgðarmaður: Ólafur Guðlaugsson læknir

Þessar leiðbeiningar eiga við atvik þar sem líkur geta verið á blóð- eða vessabornu smiti:

- Stunga með blóðmengaðri nál
- Stunga með öðru blóðmenguðu áhaldi
- Sár eftir blóðmengað áhald
- Blóð/blóðmengaðir líkamsvessar berast í augu, á slímhúð eða skaðaða húð (sár eða eksem)
- Bitsár

Blóðmengunin er ekki alltaf sýnileg. Hafi nálin eða áhaldið verið notað þannig að það hafi komist í snertingu við blóð eða vessa, skal það ávallt talið mengað.

1. Bráðaviðbrögð starfsmanns sem verður fyrir stungu/líkamsvessamengun

1. Þvoið sárið/húðina strax með sápuvatni og sótthreinsið síðan með spritti.
2. Ef blóð/blóðmengaðir líkamsvessar hafa borist í munn, nef eða augu: Skolið ríkulega með vatni eða saltvatni (augu).
3. Kannið hvort rekja megi áhaldið/mengunina til ákveðins sjúklings.
4. Leitið hjálpar.

Í Fossvogi: Leitið strax á bráðadeild G2 (Slysadeild G2), eða hafið samband við deildarlækni viðkomandi deildar.

Við Hringbraut: Hafið samband við deildarlækni viðkomandi deildar. Ef ekki næst í hann eða of löng bið er á að hann geti sinnt málinu er hægt að leita til bráðamóttöku barna 20D, sem er alltaf opin. Mikilvægt er að leita hjálpar um leið og atburðurinn á sér stað.

2. Mat á frekari meðferð og tilkynning

- a. Starfsmaður innritast á bráðadeild G2 (Fossvogi) eða bráðamóttöku barna 20D (Hringbraut) eða er sinnt af deildarlækni viðkomandi deildar.
- b. Aðstoðar- eða deildarlæknar sinna frekara mati og meðferð.
- c. Prófa skal fyrir eftirfarandi sjúkdómum hjá starfsmanni sem verður fyrir stungu („þega“) og sjúklingi sem áhaldið/blóðið er úr („gjafa“):

Starfsmaður („þegi“)	Sjúklingur („gjafi“)
Lifrabólga B (bólusetningarmótefni metin)	Lifrabólga B
Lifrabólga C	Lifrabólga C
HIV	HIV

Sé um innliggjandi sjúkling að ræða sér starfsmaður á deild um að taka sýnin (aðstoðar- eða deildarlæknir eða hjúkrunarfræðingur). Ef sjúklingur er ambulans eða í heimaþjónustu getur þurft að kalla hann inn í blóðprufu. **Athugið að merkja þarf sýni sérstaklega sem stunguóhapp og senda sem fyrst á veirufræðideild Ármúla 1a.** Á dagvinnutíma á að láta vita um sýnin í síma 5900.

- d. Sá læknir sem metur óhappið ákveður í samráði við ferilvakt smitsjúkdómalækna hvort þörf sé á sértækri fyrirbyggjandi meðferð við HIV eða lifrabólgu B.

Sértæk fyrirbyggjandi meðferð:

Lifrabólga B	<p>Mótefnaeining bóluasetts starfsmanns sýnir HB_sAb <10 mIU/ml eða hann er óbóluasettur:</p> <p>Ef sjúklingur reynist HB_sAg jákvæður skal gefa mótefni gegn lifrabólgu B (HBIG) sem fyrst (innan 24-48 klst). Gefa skal HepBQuin 500 IU i.m. (HepBQuin 100 IU/ml, 5 ml hettuglas).</p> <p>Samtímis skal gefa bóludefni gegn lifrabólgu B með Engerix® 20µg i.m. Endurtaka þarf gjöf bóludefnis gegn lifrabólgu B (Engerix® 20µg i.m.) eftir 1 og 6 mánuði.</p> <hr/> <p>Mótefnaeining bóluasetts starfsmanns sýnir HB_sAb ≥10 mIU/ml:</p> <p>Ekki þörf á frekari meðferð vegna lifrabólgu B.</p>
Lifrabólga C	Fyrirbyggjandi meðferð ekki til.
HIV	Lyfjameðferð ákveðin í samráði við ferilvakt smitsjúkdómalækna. HIV lyf eru geymd á Bráðadeild G2 og Bráðamóttöku barna 20D. Einungis smitsjúkdómalæknum er heimilt að ávísa þeim.

- e. Skrásetja skal óhappið í rafræna slysa- og atvikaskráningu starfsmanna, gesta og annarra (Atvikaskráning, heimasíða LSH). Tilkynningin er send sjálfkrafa til sýkingavarnadeildar LSH, göngudeildar smitsjúkdóma og starfsmannahjúkrunarfræðings.
- f. Allur kostnaður vegna óhappsins fellur á þá deild sem starfsmaðurinn tilheyrir.

3. Eftirlit

- a. Þjóða skal starfsmanni viðtal við smitsjúkdómalækni næsta dag á göngudeild smitsjúkdóma, deild A3 Fossvogi. Um helgar og utan dagvinnutíma er hægt að fá viðtal í samráði við vakthafandi smitsjúkdómalækni.
- b. Hjúkrunarfræðingur á göngudeild smitsjúkdóma A3 fylgir eftir niðurstöðum blóðrannsókna. Starfsmaður veirufræðideildar lætur vakthafandi smitsjúkdómalækni vita ef jákvæð sýni greinast í tengslum við stunguóhapp. Starfsmaður getur hringt í 543-6040 til að fá niðurstöður sinna prófa.
- c. Hjúkrunarfræðingur á göngudeild smitsjúkdóma A3 boðar starfsmann í viðeigandi eftirlit á göngudeild smitsjúkdóma. Ef um áhættuóhapp er að ræða eða ef uppruni nálar/áhalds er óþekktur sendir hjúkrunarfræðingur starfsmanninum blóðprufubeiðnir; yfirleitt eftir 6 vikur, 3 og 6 mánuði, nema annað sé ákveðið (sími á göngudeild 543-6040). Þar eru endurteknar þær blóðprufur sem þurfa þykir, oftast mótefni gegn: Lifrabólgu B, C og HIV.
- d. Bólusetning gegn lifrabólgu B fer fram á göngudeild smitsjúkdóma A3, sími 543-6040.

Áhættumat á sjúklingi („gjafa**“)	Eftirlit starfsmanns („þega**“)
Sjúklingur neikvæður fyrir HIV og lifrabólgu í öllum sýnum og ekki í áhættuhópi	Ekki þörf á frekara eftirliti á smiti, ljúka bólusetningu gegn lifrabólgu B ef þarf
Óþekktur uppruni nálar eða hlutar	Eftirlit eftir 6 vikur 3 og 6 mán: HIV, lifrabólga B og C, ljúka bólusetningu gegn lifrabólgu B
Sjúklingur í áhættuhópi, en próf neikvæð	Eftirlit eftir 6 vikur 3 og 6 mán: HIV, lifrabólga B og C, ljúka bólusetningu gegn lifrabólgu B
Sjúklingur með HIV	Eftirlit í höndum smitsjúkdómalækna eftir 6 vikur, 3 og 6 mánuði og oftast ef þörf er á. HIV, lifrabólga B og C, ljúka bólusetningu gegn lifrabólgu B
Sjúklingur með lifrabólgu B	Eftirlit eftir 6 vikur, 3 og 6 mán: HIV, lifrabólga B og C, ljúka bólusetningu gegn lifrabólgu B
Sjúklingur með lifrabólgu C	Eftirlit eftir 6 vikur, 3 og 6 mán: HIV, lifrabólga B og C, ljúka bólusetningu gegn lifrabólgu B

**“Gjafi“ blóðs/vessa, „þega“ stungunnar

4. Heimildir

Kuhar DT, Henderson DK et al. Updated US Public Health Service guidelines for the management of occupational exposures to human immunodeficiency virus and recommendations for postexposure prophylaxis. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2013 Sep;34(9):875-92.

Puro V, Cicalini S, et al. Post-exposure prophylaxis of HIV infection in healthcare workers: recommendations for the European setting. *Eur J Epidemiol.* 2004;19(6):577-84.

Updated U.S. Public Health Service Guidelines for the Management of Occupational Exposures to HBV, HCV, and HIV and Recommendations for Postexposure Prophylaxis. *MMWR Recomm Rep.* 2001 Jun 29;50(RR-11):1-52.

Henderson DK. HIV postexposure prophylaxis in the 21st century. *Emerg Inf Dis* 2001;7(2):254-8.

http://www.who.int/occupational_health/activities/pnitoolkit/en/index.html

<http://www.who.int/hiv/topics/prophylaxis/meeting/en/index.html>

<http://www.cdc.gov/mmwr/PDF/rr/rr5409.pdf>

<http://www.laeknabladid.is/media/tolublod/1619/PDF/f01.pdf>