

## PM

Rubrik: <b>Blodsmitta i vårdssituationer</b>	
Enhet/förvaltning: Region Blekinge	Huvudområde/delområde: Blod 2
Ansvarig: Bengt Wittesjö	Utfärdare: Vårdhygien
Gemensamt med:	Nästa revidering: 2023-04-01
Godkänt datum: 2003-04-28	Senaste revidering: 2022-04-23

De sjukdomar som kan smitta bl. a genom kontakt med blod är främst infektioner med hepatit B-virus (HBV), hepatit C-virus (HCV) och humant immunbristvirus (HIV). Av dessa är hepatit B mest smittsamt, d v s det behövs betydligt mindre mängd blod för överföring av HBV än för överföring av HCV och HIV. Smittrisk efter stick- och skärskada minskar väsentligt om patienten har behandling för sin blodsmitta.

För att smitta ska överföras via blod krävs att det infektiösa blodet verkligen passerar hud- eller slemhinnebarriären hos mottagaren. Oskadad hud tillåter inte sådan passage. Blod på sårig hud och blod i stick- eller skärskador kan däremot innebära smittrisk. Smitta genom intakta slemhinnor kan förekomma men även här ökar risken om slemhinnan är skadad.

Den viktigaste åtgärden för att förhindra smittspridning är basala hygienrutiner. Med välfungerande basala hygienrutiner behöver patienter med känd/befarad blodsmitta inte särbehandlas.

Allt blod ska betraktas som potentiellt smittsamt. Det är viktigt att arbeta så att blodkontakt undviks samt att vara medveten om risken.

### Arbetsrutiner

- Arbeta enligt basala hygienrutiner, se Vårdhygiens PM ”*Basala hygienrutiner*”.
- Använd skyddsutrustning och upphandlade säkerhetsprodukter.
- Planera arbetsuppgiften samt arbeta lugnt och metodiskt. Vid operativa ingrepp använd ”no touch-teknik”, se Vårdhandboken.
- Behållaren för stickande/skärande avfall ska alltid vara lätt åtkomlig.  
Släng alltid använda kanyler omedelbart i behållare för stickande/skärande.  
**Fyll aldrig kanylburken till mer än 2/3.**
- Sätt **aldrig** tillbaka kanylen i hylsan.

- Vårdrelaterad blodburen smitta har förekommit exempelvis via steril isoton natriumkloridlösning 9 mg/ml, heparinlösningar, lokal anestetika och kontrastmedel i förpackningar som är avsedda för flerpatientbruk.  
Åtgärder för att förhindra smittspridning:
  - använd endosbehållare
  - vid användning av flerdosbehållare ska de om möjligt vara patientbundna.
  - använd alltid en ny steril engångsspruta och en ny kanyl. Använd spruta och kanyl får aldrig återanvändas, inte ens till samma patient
- Kapillär blodprovstagare av engångstyp ska användas inom regionens vårdlokaler. Blodprovstagare för flergångsbruk får endast användas i vårdtagares hem, eftersom risk för blodsmitta inte kan uteslutas då den används till flerpatienters bruk.

### Skyddsutrustning

- Använd alltid **handskar** (även om ingen känd blodsmitta föreligger) vid provtagning och när det finns en risk att komma i kontakt med blod, kroppsvätskor och utsöndringar. Handskar minskar risken för blodsmitta vid stick- och skärskador, då handsken "torkar av" en del av det blod som finns på utsidan av det stickande eller skärande föremålet.
- Använd **visir/munskydd och skyddsglasögon** vid risk för stänk mot ansikte.

### Föremål

- Värmetåligt gods placeras direkt efter användning i spol-/diskdesinfektor för rengöring och desinfektion.
- Till värmekänsligt gods används kemisk desinfektion.

### Städning

- Daglig städning utförs som vanligt med upphandlade rengöringsmedel.
- Vid mindre spill av förorenat material används alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel för punktdesinfektion.
- Vid större spill av förorenat material användes Virkon 1 % av praktiska skäl.
- Särskild slutstädning avseende blodsmitta är inte nödvändig, under förutsättning att punktdesinfektion av eventuellt blodspill har skett.

### Avfall

- Avfall som är förorenat med större mängder blod ("drypande") från patient med känd blodsmitta tas om hand som smittförande. Avfallet läggs då i plastpåse som försluts och sedan kasseras i gul Medicleanbox märkt med "Smittförande avfall". Övrigt avfall inklusive avfall som är förorenat med kroppsvätskor utan blodtillblandning hanteras som konventionellt avfall.

## Tvätt

- Tvätt med synligt blod från patient med känd blodsmitta lämnas till tvätten som konventionell tvätt. Vid större mängder blod lämnas tvätten som risktvätt.
- I kommunala vårdformer läggs patientens privata kläder, som förorenats med blod vid känd blodsmitta, i en vanlig plastpåse. Tvätten trycks in i tvättmaskinen med påsen som skydd (plastpåsen kastas sedan i sopsäck). Kläderna tvättas i minst 60°. Använd plastförkläde samt handskar och handdesinfektion vid hantering av smutstvätt.