

Information om blodburen smitta



Vad är blodsmitta?

Med blodsmitta avses smitta med olika mikroorganismer som via blod, blodtillblandade kroppsvätskor och/eller blodprodukter överförs från en individ till en annan. Blod kan innehålla smittämnen. I första hand tänker man på hepatit B- eller C virus (gulsotsvirus) och HIV (humant immunbristvirus). Det finns dock även andra smittämnen som kan överföras via blod – såväl kända som ännu okända.

Risk för blodsmitta?

Smitta överförs genom att smittsamt blod kommer in i blodbanan på en annan person.

Smittat blod på oskadad hud medför ingen risk. Däremot finns en viss risk för smitta vid stick/skärskador och vid blodkontakt på skadad hud eller slemhinnor (mun, näsa, ögon)

Slutsats

Grundläggande rutiner som innebär skydd mot blodsmitta måste därför användas i **ALLA situationer där man hanterar blod**

Hepatit B

Hepatit B orsakar en inflammation i levern. Smittan sker via blod, sexuell kontakt eller från mor till barn under graviditet/förlossning. Hos vuxna läker den akuta infektionen vanligen ut, medan risken för att utveckla kroniskt bärarskap är stor hos små barn, särskilt barn som smittats av modern i samband med förlossning. Kroniskt bärarskap innebär att sjukdomen går över i en kronisk fas med risk för komplikationer i form av skrumplever och levercancer. Sjukdomen är globalt mycket spridd; i vissa delar av Afrika och Asien är 10-20 % av befolkningen bärare av hepatit B. I Sverige däremot är andelen bärare av hepatit B virus låg. Behandling kan i vissa fall ges, men den är komplicerad och effekten är ibland endast övergående.

Det finns ett vaccin mot hepatit B och WHO rekommenderar alla länder att vaccinera samtliga barn inom det ordinarie vaccinationsprogrammet. I Sverige vaccineras dock främst grupper som löper högre risk än andra att utsättas för hepatit B. Vaccinet kan också med god effekt ges till personer som just utsatts för smitta för att undvika sjukdom.

Hepatit C

Även hepatit C orsakar inflammation i levern. I de flesta fall ger infektionen inga sjukdomssymtom. Smittämnet är globalt utbrett och förekomsten mycket hög i vissa grupper; framförallt intravenösa missbrukare. I Sverige räknar man med att mellan 70-90 % av intravenösa missbrukare är kroniska bärare av hepatit C.

Cirka 50-70 % av de som smittats med hepatit C blir kroniska bärare med ökad risk för skrumplever och levercellscancer

Hepatit C smittar främst via blod. Den vanligaste smittvägen är via förorenade verktyg vid intravenöst missbruk. Sexuell smitta och mor till barn smitta kan förekomma, men risken är här mycket mindre än för hepatit B.

Man kan behandla hepatit C, och möjligheten att göra detta framgångsrikt har ökat de senaste åren tack vare nya framsteg inom läkemedelsområdet. Behandlingen är dock långvarig och komplicerad och kräver stabil drogfrihet hos patienten. Vaccin saknas.

HIV

HIV är ett virus som angriper delar av människans immunförsvar. Till en början är infektionen oftast symtomlös. Så småningom övergår den obehandlad i sjukdomssyndromet AIDS. Det finns numera en möjlighet att behandla HIV-infektionen med s.k. ”bromsmediciner”. Man använder en kombinationsbehandling där flera typer av mediciner ingår. I och med detta minskar virushalten i blodet och allmäntillståndet förbättras. Infektionen kan dock inte botas utan är en livslång kronisk sjukdom. Räkna därför med fortsatt smittrisk, trots behandling.

HIV smittar genom blod, sexuell kontakt och från mor till barn under graviditet/förlossning. Vaccin saknas. Om ett misstänkt smittillfälle inträffat, kan man påbörja behandling med s.k. ”bromsmediciner” inom några timmar och på så sätt minska risken för smittöverföring.

Smittskyddslagen

Hepatit B, hepatit C och HIV klassas enligt smittskyddslagen som ”allmänfarliga sjukdomar”. Detta innebär att den som är smittad måste ta ansvar för och skydda sin omgivning mot smitta. Av sin behandlande läkare ska han/hon få information och förhållningsregler för hur han/hon ska leva för att inte smitta andra. Det innebär bl.a. att den smittade ska:

- hålla regelbunden kontakt med sin behandlande läkare och komma på de återbesök som läkaren bestämmer.
- lämna information om sin smitta till andra människor som han/hon kommer i sådan kontakt med att risk för smitta uppkommer. t.ex vid blödning, blodprovstagning, kirurgiska ingrepp.

- Inte låna eller låna ut rakhyvel, rakapparat, tandborste eller andra toalettartiklar
- Lägga förband även på små sår och undvika att andra kommer in kontakt med blodet.

ÅTGÄRDER

Genom att ha en god allmän hygien och undvika direktkontakt med blod minskar man riskerna för överföring av många olika smittämnen, däribland blodsmittor.

Här följer några enkla råd i syfte att förebygga smittspridning:

1. **God hygien. Undvik direktkontakt med blod.** Använd alltid handskar vid kontakt med blod och kroppsvätskor. Lägga förband på sår, även om de är små.
2. **Desinfektion** – Spill av smittsamt blod på golv eller andra bör torkas upp med alkoholbaserat desinfektionsmedel eller Klorin (spädning 1:10). Använd gärna hushållspapper eller annat engångsmaterial.
3. **Nedblodat material** läggs i separat avfallspåse och försluts innan det kastas.
4. **Vaccination** finns mot hepatit B. God skyddseffekt efter 3 doser. Rekommenderas till vissa barn- och yrkesgrupper, bl.a. till ”barn och vårdare som vistas i samma grupp inom barnomsorgsverksamheten som småbarn (< 6 år) med Hepatit B”. (Socialstyrelsens rekommendationer, 2005).
Vaccinet kan också ges till personer som utsatts för smitta (senast 48 timmar efter tillbud), ibland i kombination med specifikt immunglobulin.

Åtgärder vid tillbud med risk för blodsmitta

Blod på oskadad hud medför ingen smittorisk. Däremot finns risk för smitta vid stick/skärskador och vid blodkontakt på skadad hud eller slemhinnor (mun, näsa, ögon)

- Blod på huden: Tvätta och desinfektera med handsprit eller klorhexidinsprit.
- Blod i ögon eller mun: Skölj med rikliga mängder vatten.
- Rapportera tillbud/skada till arbetsledare
- Kontakta sjukvården för bedömning av medicinska åtgärder som t ex provtagning, vaccination och vidare uppföljning.

Undvik onödig särbehandling av personer med blodsmitta

Genom att ha en god allmän hygien och undvika direktkontakt med blod minskar man riskerna för överföring av många olika smittämnen. Personer med blodsmitta är inte smittsamma i största allmänhet. Vardagliga sociala kontakter och umgänge (som inte innebär blod- eller sexuell kontakt) utgör ingen risk. Inga särskilda restriktioner behövs vad gäller deltagande i olika aktiviteter som t ex matlagning och idrottsutövning. Blodsmitta innebär normalt ingen inskränkning i skolgång, yrkesval eller yrkesutövning