

Uppföljningsrapport

Stick och skärskada / Kontakt med blod och kroppsvätska

EPINet™

FOR MICROSOFT® ACCESS
EXPOSURE PREVENTION ►
INFORMATION NETWORK ►

Skade ID: _____ Sjukhus ID: _____

Datum för skadan: __/__/_____

EPINet is a trademark of the University of Virginia.
Windows is a registered trademark of
Microsoft Corporation in the United States and/or other countries.
Operates in Windows 95 and Windows 98 Environments.
© 2000 Becton, Dickinson and Company.
V3/Sweden

5/2011 |

Patient källan:

1. Kunde man identifiera patient källan?

- Källan känd och testad Källan känd men inte testad, skäl: _____ Källan inte känd

2. Har källan testat positivt för patogenerna nedan? (även om han/hon testades för denna skada?)

Patogen	Test (ringa in resultatet)	Resultat (ringa in resultatet)	Datum för provtagning
Hepatit B	HbsAg	1 positiv 2 negativ	3 inte testad
	HbeAg	1 positiv 2 negativ	3 inte testad
	Anti HBs	1 positiv 2 negativ	3 inte testad
	Anti HBc	1 positiv 2 negativ	3 inte testad __/__/_____
Hepatit C	Anti-HCV EIA	1 positiv 2 negativ	3 inte testad
	PCR-HCV	1 positiv 2 negativ	3 inte testad
	RNA	1 positiv 2 negativ	3 inte testad __/__/_____
HIV	Anti-HIV	1 positiv 2 negativ	3 inte testad
	#CD4 celler	antal _____	<input type="checkbox"/> inte testad
	Antal Antigener	RNA copies/min _____	<input type="checkbox"/> inte testad __/__/_____
	Annat	_____	__/__/_____

3. Om patientkällan antogs ingå i en högriskgrupp för blodsmitta, markera det som är relevant:

- Mottagare av blodprodukter Förhöjda enzymer Sexuellt riskbeteende Dialys
 Intravenöst drogmissbruk Blödarsjuka Annat, beskriv: _____

4. Om patientkällan var HIV positiv, hade han/hon blivit behandlad med något av följande innan skadan skedde?

- Okänt 3TC IDV
 AZT ddC Annan anti-retroviral: _____

5. Ytterligare kommentarer om patientkällan:

Sjukvårdsanställda:

1. Den sjukvårdsanställda har träffat:

- 1 Tjänsteman 2 Akuten 3 Annat, beskriv _____

2. Var den sjukvårdsanställda vaccinerad mot HBV före tillbudet?

- Nej 1 dos 2 doser 3 doser

Om ja, vad var anitkroppsnivån efter avslutad vaccinationsserie: _____ Datum för test: __/__/_____

2a. Var den sjukvårdsanställda gravid?

- 1 Ja 2 Nej 3 Vet ej 4 Ej aktuellt

Om ja i vilken månad? 1:e-3:e 4:e-6:e 7:e-9:e

3. Resultat av bastester:

Patogen	Test (ringa in)	Resultat (ringa in)			Datum för provtagning
Hepatit B	HbsAg	1 positiv	2 negativ	3 inte testat	__/__/____
	HbeAg	1 positiv	2 negativ	3 inte testat	
	Anti HBs	1 positiv	2 negativ	3 inte testat	
	Anti HBc	1 positiv	2 negativ	3 inte testat	
Hepatit C	Anti-HCV EIA	1 positiv	2 negativ	3 inte testat	__/__/____
	PCR-HCV	1 positiv	2 negativ	3 inte testat	
	RNA	1 positiv	2 negativ	3 inte testat	
HIV	Anti-HIV	1 positiv	2 negativ	3 inte testat	__/__/____
Annat	_____	1 positiv	2 negativ	3 inte testat	__/__/____
Annat	_____	1 positiv	2 negativ	3 inte testat	__/__/____

4. Ringa in all uppföljningsbehandling/Profylax som den sjuvårdsanställda har fått samt ange dosering:

Behandling	Dos	Datum	Duration/Kommentarer
HBIG	1. _____	__/__/____	_____
	2. _____	__/__/____	_____
HBV Vaccin	1. _____	__/__/____	_____
	2. _____	__/__/____	_____
	3. _____	__/__/____	_____
	Ny injektion: _____	__/__/____	_____
HIV Antiretroviral Specificera:	_____	__/__/____	_____
HIV Antiretroviral Specificera:	_____	__/__/____	_____
HIV Antiretroviral Specificera:	_____	__/__/____	_____
Annat, Specificera:	_____	__/__/____	_____

5.) Resultat av uppföljningstester:

Patogen	Test (ringa in)	Resultat (ringa in)			Datum för provtagning
Hepatit B	Provtagning 1				
	HbsAg	1 positiv	2 negativ	3 inte testat	__/__/____
	Anti HBs	1 positiv	2 negativ	3 inte testat	
	Anti HBc	1 positiv	2 negativ	3 inte testat	
	Provtagning 2				
	HbsAg	1 positiv	2 negativ	3 inte testat	__/__/____
	Anti HBs	1 positiv	2 negativ	3 inte testat	
	Anti HBc	1 positiv	2 negativ	3 inte testat	
	Provtagning 3				
	HbsAg	1 positiv	2 negativ	3 inte testat	__/__/____
	Anti HBs	1 positiv	2 negativ	3 inte testat	
	Anti HBc	1 positiv	2 negativ	3 inte testat	
Hepatit C	Anti-HCV (test 1)	1 positiv	2 negativ	3 inte testat	__/__/____
	Anti-HCV (test 2)	1 positiv	2 negativ	3 inte testat	
HIV	Anti-HIV (test 1)	1 positiv	2 negativ	3 inte testat	__/__/____
	Anti-HIV (test 2)	1 positiv	2 negativ	3 inte testat	
	Anti-HIV (test 3)	1 positiv	2 negativ	3 inte testat	
	Anti-HIV (test 4)	1 positiv	2 negativ	3 inte testat	
Annat	_____	1 positiv	2 negativ	3 inte testat	__/__/____
Annat	_____	1 positiv	2 negativ	3 inte testat	__/__/____

6) Övriga kommentarer:
