

Bilaga 2

Stick-/skärskadejournal

Fylls i av den drabbade:

Datum:

Drabbad (t ex. läkare/sjuksköterska/undersköterska):

Namn:

.....

Personnummer:

.....

Telefonnummer:

.....

Arbetsplats:

.....

Datum för skadan: Tid:

Händelseförlopp (ange den utrustning du använde som typ av kanyl, instrument etc):

.....

.....

Är Du vaccinerad mot hepatit B

Ja

Nej

Om ja, med hur många doser?

.....

Om ja, har du kontrollerat med ett blodprov om du svarat på hepatit B vaccineringen?

Ja

Nej

Om ja, hade du ett påvisbart svar mot hepatit B i blodprovet?

Ja

Nej

Fylls i av chef

Sidan 2 (2)

Möjlig smittkälla (indexpatient) känd: Ja Nej

Tidigare känd blodsmitta hos indexpatient Ja Nej

Infektion med:

.....

Akutprov på indexpatienten för hepatit B, C och hiv taget? Ja Nej

Datum:

Resultat provtagning smittkällan:

HBsAg

anti HCV:

hiv (Combo-test):

Provsvaret finns inte ännu

Ansvarig läkare för indexpatienten:

.....

Enhet där ansvarig läkare arbetar:

.....

Chefens namn och telefonnummer:

.....