

## Barn finnur sprautu eða einhvern hluta sprautu

Deildarstjóri eða leikskólastjóri hringir strax í foreldra og lætur vita.  
Hringja í lögreglu og gera slysaskýrslu.  
Ef deildarstjóri hringir: muna að láta leikskólastjóra vita af atvikinu.

Foreldri kemur til að fara með barnið á bráðadeild LSH

Foreldri kemst **ekki** til að fara með barnið á bráðadeild LSH

Kennari lætur foreldri fá sprautuna til að taka með til frekari rannsókna.  
Barnið þarf að fara í meðferð inn á bráðadeild LSH

Kennari fer með barni í leigubíl (muna að panta sessu) inn á bráðadeild LSH  
OG tekur sprautuna með til frekari rannsókna.

Tekið úr vinnureglum LSH : Stunguóhöpp og annað blóðborið smit

Lifrabólga B: Mótefnaeining bóluþetta starfsmanns sýnir HBsAb <10 mIU/ml eða hann er óbólusettur: Ef sjúklingur reynist HBsAg 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). Samtímis skal gefa bóluþefni gegn lifrabólgu B með Engerix® 20µg i.m. Endurtaka þarf gjöf bóluþefnis gegn lifrabólgu B (Engerix® 20µg i.m.) eftir 1 og 6 mánuði. Mótefnaeining bóluþetta starfsmanns sýnir HBsAb ≥10 mIU/ml: Ekki þörf á frekari meðferð vegna lifrabólgu B.

Lifrabólga C: Fyrirbyggjandi meðferð ekki til.

HIV: Lyfjameðferð ákveðin í samráði við ferilvakt smitsjúkdómalækna.