

Selvinjeksjon av fiskevaksine



Generelt

Våre vaksiner er ment for injeksjon av fisk og inneholder formalininaktiverte bakterier, samt oljeadjuvans. Vanlig dose er 0.5-1 ml. For å forhindre selvinjeksjon er vaksinesprøytene utstyrt med en beskyttelsebøyle og vaksinatørene bør bruke hansker som øker friksjon mot fisken, likevel kan selvinjeksjon i fingre eller hånd forekomme.

Hvis hele dosen (0.05-0.1 ml) injiseres kan et alvorlig sykdomsforløp oppstå hvis ikke riktig behandling blir iverksatt. Den skadde operatøren må oppsøke lege raskt for behandling.

Denne brosjyren inneholder informasjon om forbyggende tiltak for å minimalisere risiko for selvinjeksjon, informasjon til operatør ved selvstikk, samt et informasjonsskriv til lege.

Forbyggende tiltak

- Grundig opplæring i vaksinasjonsteknikk.
- Vaksinepersonell bør være kjent med prosedyrer for sikkerhet og tiltak ved selvstikk.
- Riktig montering av sikkerhetsbøyle.
- Bruk av hansker for å øke friksjon og sikre et best mulig grep på fisken under vaksinerings.
- Behagelig arbeidsstilling og godt med lys.
- Sikkerhet før tempo. Ha et tempo som sørger for god sikkerhet for vaksinatør.
- Sikre at fisken er godt bedøvet for å begrense sprelling under vaksinerings.
- Lokal lege kan gjerne varsles i forkant av vaksinasjonsoppstart. Send gjerne med kopi av denne prosedyreanbefalingen.
- Ha en etablert beredskapsplan.
- Ved automatisk vaksinasjon med maskin må alltid produsentens anbefalinger for å forhindre selvinjeksjon følges. Selvinjeksjon ved maskin vil ofte føre til injeksjon av full dose, dette øker faren for alvorlige bivirkninger.

Du har stukket deg, hva nå?

Ved selvstikk kan man få en alvorlig betennelsesreaksjon på stikksted. Alvorlighetsgraden av reaksjonen avhenger noe av hvor stor del av dosen som er injisert.

Alle selvstikk skal bli vurdert av lege, uavhengig av hvor mye vaksine som er injisert. Det er viktig at vaksinens pakningsvedlegg og informasjonsskriv om behandling blir overlevert til behandlende lege.

I noen tilfeller kan en alvorlig allergisk reaksjon oppstå i løpet av få minutter. I tillegg til reaksjon ved stikkstedet kan man da oppleve kløe i hud, øyne og munn. En følelse av varme og rødflammet utslett kan forekomme. Selve sjokkanfallet kan opptre i form av pustevansker og hjerteklapp. Personen kan oppleve oppkast og diare. I ekstreme tilfeller kan personen bli uklar og miste bevisstheten. Ved mistanke om sjokkreaksjon skal førstehjelp iverksettes og lege skal kontaktes umiddelbart, eventuelt kan man kontakte 113.

Førstehjelp ved alvorlig allergisk reaksjon etter selvstikk

Person skal overvåkes nøye inntil legebehandling. Ved oppkast skal personen legges i stabilt sideleie, ellers kan gjerne ryngleie med beina høyt benyttes. Ved pustevansker skal overkroppen heves ca 20°. Personen skal holdes i ro og bæres ved forflytning.

OBS! En person som har blitt selvinjisert skal aldri være alene.

Informasjon til lege

Vaksiner fra Vaxxinoa som er beregnet for stikk inneholder formalininaktiverte bakterier og en oljeadjuvans (mineralolje eller vegetabilsk olje).

Ved selvstikk kan operatøren få anafylaktisk reaksjoner som krever øyeblikkelig behandling etter vanlige retningslinjer.

Avhengig av dose og lokalisasjon av stikk kan varierende reaksjoner oppstå. Mest vanlige reaksjoner er smerter, lett hevelse og infiltrasjon rundt stikksår. Ved slike reaksjoner har dosen mest sannsynlig vært liten og dette krever vanligvis ingen behandling.

Når hele dosen (0.5-1 ml) har blitt injisert kan det oppstå lokal hevelse med smerter som sprer seg til hele hånden og deler av underarmen. I noen tilfeller kan også lymfeknuter i armhule bli involvert i form av hevelser og smerte. I slike tilfeller må en nøye undersøkelse gjennomføres.

Behandlingsanbefalinger

1. Ved mer alvorlig reaksjoner vil det være riktig med tidlig kirurgisk intervensjon siden mineralolje er vevstoksisk og kan gi toksisk ødem med nekrose. Bred åpning ved innstikkstedet og nøye skylling for å fjerne oljen er nødvendig. I noen tilfeller har amputasjon vært nødvendig pga for sein reaksjon, så selvstikk må tas alvorlig og en nøye oppfølging er anbefalt. Ved kirurgisk intervensjon kan antibiotika vurderes hvis nødvendig. Stivkrampesprøyte er ikke indisert.
2. Sammen med lokaliserte reaksjoner kan det i noen tilfeller utvikle seg et sykdomsbilde som er preget av slapphet, hodepine, svimmelhet og muskelsmerter. Dette er på grunn av endotoksiner i vaksinen og behandling med antiflogistika kan ha effekt.
3. Ved injeksjon av fiskevaksine i finger eller hånd skal skaden vurderes av kirurg i løpet av noen timer. Incisjon og skylling vil ofte være indisert.
4. Dersom det skulle oppstå et mistenkt tilfelle av anafylaksi bør det utredes grundig i ettertid. Best gjøres det ved seksjon for klinisk spesialallergologi ved Haukeland Universitetssykehus i Bergen

Dette skrevet er bare ment som en veiledning for behandling, og det er alltid behandlende lege som har ansvar for behandlingen som iverksettes.

Kilder:

Aas, Oddfrid, and Gjermund Rø. "Stikkskade ved vaksinerings av laks." Tidsskr. nor. laegeforen. (2019).

O'Neill, A. C., et al. "Fish vaccine injection injuries of the hand." British journal of plastic surgery 58.4 (2005): 547-549.

Leira, H. L., and K. J. Baalsrud. "Operator safety during injection vaccination of fish." Developments in biological standardization 90 (1997): 383-387.