



Akutt medisinsk veiledning: Selvinjeksjon med fiskevaksine

TIL LEGEN

Rask handling er avgjørende for å forhindre varige skader. Selvinjeksjon av fiskevaksine, selv i små mengder, kan føre til sterke smerter, hevelse og vevsnekrose som i enkelte tilfeller kan kreve amputasjon. Lege bør umiddelbart vurdere skadet område og eventuelt foreta kirurgisk inngrep.

FORTSETTER >>

FØRSTEHJELPSPROTOKOLL

1 Akutt vurdering

Det berørte området må undersøkes snarest av helsepersonell med kirurgisk kompetanse.

2 Åpning og drenering

Dersom vaksine er injisert, spesielt i fingre eller bløtvev, må området åpnes og dreneres kirurgisk.

3 Preoperativ risikovurdering

En grundig medisinsk vurdering må utføres før eventuell kirurgi.

4 Overfladiske rift

Dersom nålen kun har skrapet huden uten injeksjon, kan lokal betennelse oppstå. Legen må vurdere og avgjøre hvilken behandling som er nødvendig.

5 Oppfølging

Pasienten må følges opp etter behandling for å vurdere behov for ytterligere tiltak.

FORTSETTER >>

VAKSINEINNHOLD OG RISIKO

Moderne fiskevaksiner

- Formalin-inaktiverte bakterie-/virusantigener
- Mineraloljer som adjuvanter (kraftige vevstoksiner)



Standarddose: 0,025–0,1 ml, vanligvis injisert i fiskens bukhule. Ved utilsiktet selvinjeksjon kan vaksinatøren risikere å få hele dosen injisert, gjerne i hånd/finger.

FORTSETTER >>

ALVORLIGE KOMPLIKASJONER

- Anafylaktisk sjokk (sjelden): Behandles umiddelbart i henhold til standard retningslinjer. Alle mistenkte tilfeller må undersøkes og rapporteres.
- Risiko for nekrose og amputasjon: Mineraloljer kan gi alvorlig vevsskade. Kirurgisk inngrep (snitt, skylling) er nødvendig.
- Systemiske symptomer: Lokale smerter, ødem, lymfangitt, lymfadenitt i armen, feber, kvalme og oppkast.

Merk: Antibiotika og betennelsesdempende midler er ikke tilstrekkelig som eneste behandling. Stivkrampesprøyte er ikke nødvendig. Kirurgisk vurdering er uunnværlig.

HUSK!

Alle tilfeller av selvinjeksjon med fiskevaksine må behandles som kirurgisk akuttmedisin.