

Vårdhygieniska riktlinjer vid smittsamma luftvägsinfektioner

Riktlinjen avser i första hand misstänkt eller bekräftad infektion med virus så som influensa, covid-19 och RS samt bakteriella infektioner som mykoplasma och kikhosta.

För många andra agens som t ex Pneumokocker eller Haemophilus influenzae är smittrisker betydligt lägre och vid t ex Legionella och papegojsjuka förekommer i princip ingen smittspridning mellan människor. För tuberkulos finns särskilda vårdhygieniska riktlinjer.

Bakgrund

Huvudsakligen smittar luftvägsinfektioner via små droppar som sprids från luftvägarna hos den som är sjuk. Även kontaktsmitta via händer, ytor och föremål är möjliga smittvägar. Inkubationstider varierar för olika agens, för virus är den vanligtvis 1-5 dagar medan den för kikhosta är 1-2 veckor och för mykoplasma hela 2-3 veckor.

För mer detaljer kring olika smittämnen hänvisas till avsnittet Smittor A-Ö.

Smittsamhetsbedömning

Tiden som en patient kan vara smittsam varierar beroende på typ av smitta, ålder, immunstatus och om någon behandling ges eller inte. Långvarig patientkontakt eller nära kontakt med patientens luftvägar kan öka risken för smitta.

Influensa, RS och covid-19

Virusorsakade luftvägsinfektioner kan smitta från någon dag innan symtomdebut och smittsamheten är som störst under perioden kring insjuknandet och ett par dagar framåt. Därefter kan smittsamheten variera i längd, bland annat beroende på personens immunförsvar och sjukdomens allvarlighetsgrad. Individuella bedömningar kan därför behöva göras. Vaccinationsstatus påverkar inte bedömningen om smittfrihet.

En vuxen person utan immunsuppression kan som regel betraktas som smittfri när alla av följande kriterier är uppfyllda:

- 5 dagar efter symtomdebut
- feberfrihet i minst 24 timmar
- klinisk förbättring

Om en patient inte har några symtom alls bedöms hen som smittsam i 5 dagar efter provtagningsdatum.

Några skillnader gällande smittsamhet för olika virus.

- **RSV hos barn och immunsupprimerade:** Dessa grupper kan utsöndra virus länge. Vid sjukhusvård för RSV rekommenderas därför smittförebyggande åtgärder under hela sjukhusvistelsen.
- **Influensa med antiviral behandling:** Har patienten fått antiviral behandling i minst tre dagar och varit stabilt förbättrad under de senaste 24 timmarna kan smittsamheten bedömas ha upphört.
- **Covid-19 hos immunsupprimerade eller vid IVA-vård:** Personer med bekräftad covid-19 och immunsuppression eller kritisk sjukdom som vårdats på IVA behöver en individuell bedömning. Som riktmärke bedöms smittsamheten vara låg vid mer än ett dygns feberfrihet, stabil klinisk förbättring och minst 14 dagar efter symtomdebut.

Kikhosta

Smittsamheten är som högst de första 2-3 veckorna efter symtomdebut, men kan förekomma i upp till 6 veckor. Smittsamheten avtar med antibiotikabehandling och efter 5 dagars behandling betraktas patienten i regel som smittfri.

Mykoplasma

Smittsamheten vid mykoplasma kan vara långvarig. Patient som inte behandlas med antibiotika är som mest smittsam under den första sjukdomstiden till dess att klinisk förbättring skett. Patient som får antibiotika mot mykoplasmainfektion bedöms smittsam till dess att antibiotikabehandlingen är avslutad (och samtidigt blivit kliniskt förbättrad).

Skärpta hygienrutiner

Följande skyddsutrustning gäller så länge patienten bedöms vara smittsam:

Vid patientenära arbete inom 2 meter används i första hand:

- Vätskeavvisande munskydd typ IIR
- Visir eller skyddsglasögon

Vissa situationer kan öka risken för smitta och då rekommenderas:

- Andningsskydd typ FFP2 eller FFP3
- Visir eller skyddsglasögon

Exempel på situationer med ökad smittrisk:

- Långvarig vistelse på vårdrummet (exempelvis vid vak).
- Nära kontakt med patient med kraftig hosta.
- Åtgärder som utförs mycket nära eller i patientens luftvägar (exempelvis sugning av luftvägar, munvård, andningsträning, inducerat sputum, hostmaskin, intubation, extubation, bronkoskopi, hjärt-lungräddning).

Munskydd/andningsskydd och visir behöver inte bytas/rengöras mellan patienter med pågående luftvägsinfektion.

Placering av patient

Öppenvård

Patienten ska inte vänta i väntrum utan tas direkt till undersökningsrum. All provtagning ska ske i undersökningsrummet.

Inläggning på sjukhus

Patient som läggs in och har misstänkt eller bekräftad smittsam luftvägsinfektion ska vårdas på enkelrum. Möjligen kan samvård ske med andra patienter med samma luftvägsvirus. Patienten ska inte vistas i allmänna utrymmen.

Patient i slutenvård som exponerats för smitta

För patient som exponerats under vårdtiden eller före inläggning gäller följande:

- Vid exponering för influensa eller kikhosta kan profylaktisk behandling vara aktuellt.
- Vårda om möjligt patienten på enkelrum de första dagarna. Om detta inte är möjligt, undvik samvård med patient som riskerar att bli svårt sjuk.
- Uppmana patienten att vara uppmärksam på symtom under inkubationstiden.
- Provtä patienten om symtom tillkommer

Städning rengöring och desinfektion

Öppenvård

- Utrustning och ytor med hög smittrisk (exempelvis ovansida brits, undersökningsstol, rullande vagnar, arbetsytor, medicinteknisk utrustning, undersökningslampa, handtag) bearbetas med ytdesinfektion.
- Om britspapper används ska det bytas mellan varje patient.

Slutenvård

Daglig städning

- Synlig smuts behöver först torkas bort med vatten och eventuellt rengöringsmedel.
- Använd sedan mikrofiberduk med ytdesinfektion.
- Patientnära ytor och tagställen, exempelvis handtag, ledstänger, larmknappar, strömbrytare, sängbord, sängpanel, sänglampa, dävert och sänggrindar bearbetas mekaniskt. Tänk även på kanter, ovan- och undersida på möbler och utrustning.
- Städa golv med fuktad mopp.
- Använda mikrofiberdukar och moppar läggs i plastpåse för vidare transport till tvätt.
- Torka av moppstativet med ytdesinfektion efter användning.

Slutstädning

- Inspektera rummet för att bedöma rengöringsbehovet.
- Börja med att torka bort synlig smuts på utrustning och ytor runt patientplats med vatten och vid behov rengöringsmedel.
- Kuddar, täcken och filter skickas till tvätt. Eventuella engångsdraperier byts.
- Dragkedjan på madrassöverdraget öppnas för att kontrollera att inget läckage skett. Vid läckage ska överdrag och madrass kasseras.
- Toalettpappersrullen, handskar och annat engångsmateriel som varit i patientens närhet eller hanterats av personal slängs.
- Engångsmateriel som förvarats i närförråd slängs om inte renhetsgraden kan garanteras.
- Alla ytor i listan nedan bearbetas med ytdesinfektion på mikrofiberduk. Byt duk ofta!

I vådrummet:
Dörr och dörrkarm (tagylor), dörrhandtag
Medicinteknisk utrustning t.ex. droppställning, infusionspump
Skärmvägg
Panel ovanför sängplats inklusive uttag för gas och sug
Sänggrindar, sänggavlar, sängbotten, däck (underredet på sängen ska vara synligt rent), fjärrkontroll till säng
Madrassens ovan- och undersida
Sänglampa
Sängbord (ovan- och undersida samt lådor)
Övriga möbler (t.ex. bord, fåtölj, stol). Glöm inte undersida på armstöd och bordskant.
Patientgarderob, in- och utsida, ovalsida och handtag
Närförråd (in- och utsida, ovalsida och handtag)
Handfat, blandare, spegel, torkpappershållare och övrig utrustning kring handfatet.
Hållare för desinfektionsmedel, tvål, kräpkäsar mm.
Stativ/hållare för avfall och tvättsäck
Ledstänger
Fönsterbräda, fönsterhandtag, vridstång för persienn
Taklift inklusive fjärrkontroll
Tv inklusive fjärrkontroll
Övrig teknisk installation, strömbrytare, vägguttag, närvaroknappar, larmknappar, displayer
I toalettutrymmet:
Dörr och dörrkarm (tagylor), dörrhandtag
Strömbrytare, väggkontakter, larmknappar
Spegel
Hyllor
Stativ/hållare för avfall och tvättsäck
Ledstänger

Hållare för handsprit och tvål
Torkypappershållare
Duschutrymme, blandare, slang, duschmunstycke, duschpall/stol
Handfat och blandare
WC-stol ut- och invändigt, spolknapp, stödhandtag
Toalettpappershållare
Spoldesinfektorns display och utsida
Hyllor och skåp

- Städa golvet med fuktad mopp.
- Lägg använda mikrofiberdukar och moppar i plastpåse för vidare transport till tvätt.
- Torka av moppstativet med ytdesinfektion efter användning.

Punktdesinfektion

- Vid spill av kroppsvätskor utförs punktdesinfektion med ytdesinfektion.

Rengöring av flergångsmateriel och hjälpmedel

- Utrustning som används till flera patienter desinfekteras med ytdesinfektion.
- Material som tål värme körs i disk- eller spoldesinfektor.

Tvätt

Tvätt hanteras som vanligt. Tvätt som är kraftigt nedsmutsad av kroppsvätskor läggs i en vattenlöslig tvättsäck tillsammans med torr tvätt så att inte säcken löses upp under transporten. Stoppa den vattenlösliga säcken i en vanlig tvättsäck och låt det rosa plastbandet hänga ut.

Patientens egna kläder ska inte tvättas i tvättmaskin på enheten. Smutsiga kläder läggs i plastpåse och skickas med patienten hem.

Avfall

Avfall hanteras som vanligt. Avfall som är kraftigt kontaminerat av kroppsvätskor och där risk för läckage finns, slängs i behållare för smittförande avfall.

Mathantering

Patienten ska serveras maten. Hantera porslin och matbrickor som vanligt.

Behandling/undersökning på annan enhet

Informera mottagande enhet om att patienten är smittsam. Patienten förs direkt till undersöknings- eller behandlingsrum.

Vuxna patienter som tolererar munskydd kan med fördel använda det under transporten. Uppmana annars patienten att hosta och nysa i papper. Barn är undantagna från att använda munskydd.

Fysioterapi eller aktivitet i gemensam lokal

Patienter i smittsam fas ska inte delta i gemensamma aktiviteter, men kan erbjudas fysioterapi på rummet.

Transporter

Smittsam patient ska inte samtransporteras med andra. Informera vid beställning av sjukresa om att patienten har en pågående luftvägsinfektion. Enligt sekretesslagen har chauffören ingen rättighet att bli informerad om smittan.

Vuxna patienter som tolererar munskydd kan med fördel använda det under transporten. Uppmana annars patienten att hosta och nysa i papper. Barn är undantagna från att använda munskydd.

Besökare

Besök ska undvikas, men kan beviljas under särskilda omständigheter. Vårdande enhet beslutar om besök och om eventuella åtgärder måste vidtas för att förhindra smittspridning till besökare.

Vårdpersonal

Vaccination

Vårdpersonal rekommenderas att vaccinera sig mot influensa inför varje influensasäsong. Det finns ingen specifik rekommendation om vaccin mot kikhosta eller covid-19 för vårdpersonal. Mot mykoplasma finns inget vaccin.

Personal med symtom på virusorsakad luftvägsinfektion

Personal som insjuknar med symtom på virusorsakad luftvägsinfektion ska stanna hemma från arbetet. Återgång i arbete kan ske när personen är förbättrad och feberfri sedan minst ett dygn. Vid tveksamhet kan personen behöva stämna av med sin närmsta chef.

Exponerad vårdpersonal

Exponerad personal kan i regel arbeta, men ska vara observant på symtom. För viss personal som arbetar med patienter i riskgrupp kan en individuell bedömning behöva göras om eventuellt arbete under inkubationstiden. All vårdpersonal som exponerats för kikhosta och får symtom ska undersökas av läkare för diagnostik och ställningstagande till behandling.

Gravid vårdpersonal

Gravid vårdpersonal kan i de flesta fall vårda patienter med luftvägsinfektioner om inte en individuell riskbedömning, utförd av arbetsgivaren, visar att det är olämpligt. Alla gravida rekommenderas att vaccinera sig mot kikhosta och under säsong med smittspridning även mot influensa.