

Vårdhygieniska riktlinjer vid misstänkt eller konstaterad mässling

Bakgrund

Misstänkt mässling hos icke-immuna personer som insjuknar med feber, ögonirritation och torrhosta. Ofta finner man även saltkornsliknande utslag i munslemhinnan, s.k. Kopliks fläckar. Två till fyra dygn efter symtomdebut uppkommer ett fläckigt, rött utslag som vanligen debuterar i ansiktet och sedan sprider sig över bål och extremiteter.

OBS! Patienter med misstänkt mässling ska handläggas omgående och inte placeras i väntrum eller vistas i andra allmänna utrymmen på vårdinrättningar. Kontakta alltid infektionsjouren vid misstanke om mässling!

Smittvägar och smittsamhet

Mässling är en luftburen smitta och viruset kan spridas långa sträckor inomhus samt finnas kvar i luften upp till två timmar efter att den mässlingssjuka passerat. Risken för smittöverföring utomhus är låg.

Inkubationstiden för mässling är 7-18 dygn (oftast 10-12 dygn).

Smittsamhetsperioden är från 4 dagar före till och med ca 4 dagar efter utslagsdebut, men kan vara längre hos personer med nedsatt immunförsvar. En individ som exponerats för mässlingvirus kan vara smittsam *innan* symtomdebut, dock tidigast dag 5 efter smittotillfället.

För bedömning av immunitet, se dokumentet Mässlingsvaccination.

För att förhindra/begränsa ett utbrott är det av största vikt att snabbt påbörja smittspårning och snarast ge postexpositionsprofylax till exponerade, icke-immuna individer, se dokumentet Smittspårning vid mässling.

Skärpta hygienrutiner

Basala hygienrutiner med tillägg av andningsskydd av typen FFP3 ska alltid användas av all personal i vård-/undersökningsrummet, även vid korta besök. Vid patientnära kontakt med risk för stänk (t.ex. hosta/nysning), används även visir. Observera att de skärpta hygienrutinerna gäller även personer som är immuna! Detta är en extra säkerhetsåtgärd, då varken tidigare vaccination eller anamnes på genomgången mässling kan anses vara 100 % tillförlitligt.

Placering av vårdtagare

Öppenvård

Patient med misstänkt eller konstaterad mässling ska inte vistas i allmänna lokaler. Ta omedelbart kontakt med infektionsjour för diskussion angående var undersökning av patienten kan ske för att inte exponera andra.

Inläggning på sjukhus

Patient med misstänkt eller konstaterad mässling ska undersökas och vårdas på rum med sluss och ventilation anpassad för luftburen smitta.

Städning, rengöring och desinfektion

Vid städning används andningsskydd FFP3 av samtlig personal. Vid städning av patientnära ytor där stänk (t.ex. hosta/nysning) kan förekomma, används även visir.

Daglig städning

- Bearbeta tagytor på vådrummet och i hygienutrymmet med ytdesinfektion. Övriga ytor städas med fuktad mikrofiberduk.
- Städa golv med fuktad mopp.
- Lägg använda mikrofiberdukar och moppar i plastpåse för vidare transport till tvätt.
- Torka av moppstativet med ytdesinfektion efter användning.

Slutstädning

- Skicka kuddar, täcken, filtar samt tyg- och duschdraperier till tvätt.
- Släng toalettpappersrullen, handskar och annat engångsmateriel som varit i vårdtagarens närhet eller hanterats av personal.
- Släng engångsmateriel som förvarats i närförråd om inte renhetsgraden kan garanteras.
- Använd ytdesinfektion på mikrofiberduk och bearbeta säng, madrass, övriga möbler och ytor samt utrustning på vådrummet och i hygienutrymmet.
- 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

- Materiel som inte behövs plockas ut från rummet.
- Hjälpmedel och medicinteknisk utrustning ska om möjligt vara rumsbunden.
- Utrustning som används till flera vårdtagare 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.

Vårdtagarens egna kläder ska inte tvättas i tvättmaskin på enheten. Smutsiga kläder läggs i plastpåse och skickas med vårdtagaren 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 (orange plastbehållare med gult lock).

Behandling och undersökning på annan enhet

Undersökningar och behandlingar ska om möjligt utföras på vårdrummet. Om detta inte är möjligt ska mottagande enhet informeras om att patienten har mässling i god tid innan patienten skickas. Mottagande enhet kan behöva tid att evakuera patienter och personal som saknar immunitet.

Transportör ska ha immunitet mot mässling, bära andningskydd (FFP3), samt tillämpa basala hygienrutiner. Vid patientnära kontakt med risk för stänk används även visir.

Transporter

Transport av patient inomhus ska i det längsta undvikas pga. smittrisk. Transport mellan sjukhusbyggnader sker om möjligt utomhus. Fordonstransport mellan vårdinrättningar ska om möjligt ske med egen bil om patienten är opåverkad. Om detta inte är möjligt ska patienten aldrig samåka med annan patient.

Vid låg misstanke om smitta kan patienten åka med vanlig sjuktransport/taxi. Uppmana vårdtagaren att hosta och nysa i papper. Om patienten tolererar munskydd kan det vara ett alternativ. Informera chauffören om att patienten har en misstänkt luftvägsinfektion (enligt sekretesslagen har chauffören ingen rättighet att bli informerad om vilken smitta patienten eventuellt bär på) så hen kan hålla avstånd och använda skyddsutrustning vid närkontakt.

Vid hög misstanke eller bekräftad smitta ska patienten åka egen bil eller transporteras med ambulans. Endast immun ambulanspersonal får sköta transporten. Luckan mellan förarhytt och patientutrymme ska vara stängd och personal i patientutrymmet ska bära andningsskydd (FFP3) och vid risk för stänk även visir. Vårdtagaren uppmanas att hosta i pappersnäsduk eller bära munskydd. Vädra och rengör ambulansen efter avslutad transport.

Besökare

Besök ska undvikas, men personer som är säkert immuna mot mässling (själva tidigare haft mässling eller fått två doser mässlingsvaccin) får besöka patienten, men ska bära andningsskydd (FFP3) och vid behov visir.

Vårdpersonal

Endast personal som har immunitet mot mässling (genomgången infektion eller har fått två doser mässlingsvaccin) ska undersöka/vårda patienten. Gravid personal ska inte delta i vården.

Smittfriförklaring

Bedömning av när patienten kan smittfriförklaras görs i samråd med infektionsläkare och/eller smittskyddsläkare.