



Vårdhygien Skåne

Godkänt datum 2024-10-31
Godkänd av Medicinskt sakkunnig
Version 4.0

Influensa – vårdrutiner inom slutenvård

Influensa brukar cirkulera under vintersäsongen i en eller flera varianter. Under denna tid bör man vara uppmärksam även på lindriga influensasymtom. Frikostig influensaprovtagning rekommenderas på patienter som läggs in på vårdavdelning under influensasäsong. Personer >65 år, personer med nedsatt immunförsvar, personer med vissa underliggande sjukdomar samt gravida i andra och tredje trimestern har en ökad risk för allvarligt sjukdomsförlopp.

Alla patienter har enligt Hälso- och sjukvårdslagen rätt till samma medicinska omhändertagande, bemötande och omvårdnad. Medicinsk utredning och behandling får inte hindras eller fördröjas på grund av misstänkt eller konstaterad diagnos.

Vid frågor kontakta Vårdhygien dagtid eller infektionsläkare jourtid.

Smittväg

Spridning sker framför allt via små och stora droppar från luftvägarna. Aktiviteter som medför risk för aerosolbildning ökar risken för "luftburen smitta". Även indirekt och direkt kontaktsmitta förekommer.

Inkubationstid

Vanligtvis upp till 3 dygn.

Symtom

Feber, torrhosta, huvudvärk, muskelvärk och påverkat allmäntillstånd utgör klassiska symtom. Sjukdomsbilden kan dock vara mild och utgörs ibland enbart av luftvägssymtom utan feber. Hos äldre människor kan förvirring och/eller nedsatt allmäntillstånd dominera. Utan komplikationer förbättras allmäntillståndet vanligtvis efter 3–5 dagar. Ökad risk för allvarligt sjukdomsförlopp löper personer med immunbrist, vissa kroniska sjukdomar, gravida kvinnor i andra och tredje trimestern och personer >65 år.

Smittsamhet

Vid obehandlad influensa hos stabilt förbättrad patient föreligger smittsamhet i upp till 5 dagar från insjuknandet. Vid förekomst av feber betraktas patienten som smittfri efter ett dygns feberfrihet

Patient som erhållit antiviral behandling och blivit stabilt förbättrad betraktas som smittfri efter 3 dygn.

Barn, immunsupprimerade personer och svårt influensasjuka kan vara smittsamma under en längre period.

Utbrott

Spridning av influensa i sjukvården förekommer och riskerar att snabbt orsaka större utbrott. Hög vaksamhet och snabbt agerande är därför av största vikt vid misstanke om influensa i slutenvården.

Vårdrutiner	
Tillämpa grundläggande vårdhygieniska rutiner – somatisk slutenvård Dessutom gäller nedanstående vårdrutiner:	
Vårdplacering	<ul style="list-style-type: none"> • Patient som läggs in med misstänkt eller verifierad influensa isoleringsvårdas på enkelrum med egen toalett • Patienter med laboratorieverifierade influensa och samma influensavirus kan samvårdas under isoleringstiden • Vid hård belastning på sjukvården kan även patienter med olika subtyper av influensa samvårdas under förutsättning att patienterna erhåller antiviral behandling (Tamiflu) • Vid behov av stöd i denna bedömning kontakta Vårdhygien dagtid eller infektionsjouren jourtid
Insjuknar under vårdtiden	<ul style="list-style-type: none"> • Patient som insjuknar under pågående vårdtid med symtom talande för virus såsom Covid-19 eller influensa hanteras enligt Covid-19 pm. Vårdhygien kontaktas vid konstaterat positivt fall. Vid fastställd influensadiagnos bör antiviralbehandling ges
Provtagning/ Diagnostik	<ul style="list-style-type: none"> • Provtagning för influensa sker i samråd med läkare • Överväg även provtagning för andra luftvägsvirus
Patient	<ul style="list-style-type: none"> • Informera och instruera patienten om vikten av handdesinfektion och host- och nysetikett • Eventuell antiviral behandling inleds
Medpatient	<ul style="list-style-type: none"> • Exponerade medpatienter till influensasjuka patienter bör erhålla antiviral profylax. Detta gäller även om medpatienten erhållit vaccin mot säsongsinfluensa • Nya patienter läggs inte in på flerbäddrum där patienter exponerade för influensa vårdas under inkubationstiden
Besökare	<ul style="list-style-type: none"> • Informera om vikten av handdesinfektion • Bör inte vistas i allmänna patientutrymmen • Munskydd kan erbjudas vid nära kontakt med smittsam influensapatient
Undersökning/ behandling på annan enhet eller mottagning på sjukhus	<ul style="list-style-type: none"> • Informera mottagande enhet i förväg om att patienten har influensa • Låt patienten desinfektera händerna • Om möjligt bär patienten munskydd II/IIR. Alternativt förses patienten med engångsnäsdukar och plastpåse för adekvat host- och nysetikett

	<p>Mottagande av patient</p> <ul style="list-style-type: none"> • Patienten bör gå direkt in på undersökningsrummet och inte vistas i väntrummet • Sträva efter att upprätta mottagningsrutiner som medför att patient med misstänkt influensa inte exponerar andra patienter för smittan • Enkel och tydlig patientinformation om host- och nysetikett samt handhygien bör vara synlig i väntrum och andra lämpliga lokaler <p>Transport</p> <ul style="list-style-type: none"> • Minimera kontakt med andra patienter och personal under transporten • Munskydd II/IIR kan bäras av transportör
Överföring till annan vårdform	Informera mottagande vårdenhet i förväg om patienten och aktuella vårdhygieniska riktlinjer

Personal	
Tillämpa alltid Basal hygien i vård och omsorg enligt Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2015:10 samt Region Skånes regler vid basal hygien och arbetskläder vid patientnära arbete . Dessutom gäller nedanstående rutiner:	
Hygienrutiner för personal utöver basala hygienrutiner	<ul style="list-style-type: none"> • Munskydd klass II/IIR används vid vistelse i samma rum som patient med misstänkt eller konstaterad influensa • Andningsskydd (FFP2 FFP3) ska användas vid: <ul style="list-style-type: none"> - Vårdmoment med förhöjd risk (intubation/extubation, bronkoskopi, sugning av nedre luftvägarna, trakeotomi - tidigare benämnt aerosolgenererande procedurer) Andningsskydd bör även övervägas vid: <ul style="list-style-type: none"> - Nära och långvarig kontakt (>1h) - Kraftig hosta Användaren ska vara väl förtrogen med hur andningsskyddet används. Andningsskyddet ska vara väl tillpassat för att förhindra läckage, se Användning av munskydd och andningsskydd • Visir användas vid patientnära vårdmoment som skydd mot stänk. Skyddsglasögon kan användas som alternativ, men då endast tillsammans med vätskeresistent munskydd (IIR)
Rutiner för personal	<ul style="list-style-type: none"> • Årlig influensavaccination rekommenderas för att minska risken för smittspridning och för att skydda patienterna • Personal med nytillkomna symtom på luftvägsinfektion rekommenderas att stanna hemma tills de är stabilt förbättrade och har varit feberfria minst ett dygn • Observera att lindrig infektion med enbart luftvägssymtom förekommer

Fakta

Från och med säsongen 2013–14 räknas A(H1N1) pdm09 (svininfluensan) som säsongsinfluensa. För närvarande cirkulerar säsongsinfluensorna A(H1N1) pdm09 och A(H3N2) tillsammans med influensa B bland människor. Det årliga säsongsinfluensavaccinet innehåller inaktiverade stammar av dessa virus. Säsongsinfluensavaccin skiljer sig markant från vaccinet Pandemrix som gavs vid pandemin 2009. Säsongsinfluensavaccin har distribuerats globalt till över en miljard människor, är ofarligt och ger inte upphov till allvarliga biverkningar såsom narkolepsi.