



Vårdhygien Skåne

Godkänt datum 2024-07-15
Godkänd av Medicinskt sakkunnig
Version 2.0

Mpox (apkoppor) - Vårdhygieniska rutiner i Region Skåne vid misstänkt eller bekräftat fall

Mpox (tidigare apkoppor) är en ovanlig sjukdom som orsakas av poxvirus. Sedan 2022 ses en spridning av den västafrikanska typen av mpox (apkoppsvirus, klad II), framför allt mellan män som har sex med män. Sedan hösten 2023 förekommer också en omfattande spridning av mpox i Demokratiska republiken Kongo, även benämnt Kongo-Kinshasa. Detta utbrott orsakas av den centralafrikanska typen av apkoppsvirus (klad I). Smittspridning i detta utbrott sker främst via hushållskontakter.

Mot bakgrund av att det förekommer två parallella utbrott med mpox (klad I och II) med olika grad av smittsamhet och annan epidemiologi, blir anamnesen väsentlig för riskbedömning. Mpox klassificeras som en allmänfarlig sjukdom och föranleder därmed förstärkta vårdhygieniska rutiner.

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 alternativt smittskyddsläkare jourtid.

Indelning av misstänkta och bekräftade fall

Enligt [Folkhälsomyndighetens vägledning](#) ska patienter som provtas med misstanke om mpox delas in enligt nedanstående. Denna indelning ligger till grund för val av skyddsutrustning och vårdplacering.

Indelning baserat på anamnestiska uppgifter

- Alla patienter vars smitta kan ha samband med Demokratiska republiken Kongo eller andra länder med spridning av klad I hanteras som möjligt smittade av klad I, med en högre smittrisk.
- Övriga patienter som misstänkts ha smittats med mpox hanteras som misstänkt smittade av klad II.

Indelning av misstänkt smittade och bekräftade fall av klad II

Högre smittrisk

1. Bekräftat fall som har allmänsymtom eller luftvägssymtom och utbredda utslag.
2. Man som har haft sexuell kontakt med en annan man och har allmänsymtom eller luftvägssymtom och utbredda utslag.

Lägre smittrisk

3. Patienter som provtas med misstanke om mpox och som har genitala eller perianala utslag eller blåsor, men inte allmänsymtom eller luftvägssymtom.
4. Alla som provtas för mpox och inte faller under punkt 1–3.

Smittväg

Mpoxviruset smittar framför allt vid nära kontakt via huden men tros även kunna smitta via droppar till luftvägar och slemhinnor (ögon, näsa, mun).

Inkubationstid

Inkubationstiden är vanligtvis 6–13 dagar men kan variera mellan 5 och 21 dagar.

Symtom

Symtom kan variera från lokaliserade hudutslag eller blåsor på könsorgan, ljumskar och huden runt analöppningen, till en mer allvarlig symtombild med feber, svullna lymfkörtlar, allmänsymtom eller luftvägssymtom.

| Vårdrutiner | |
|---|---|
| Tillämpa Grundläggande vårdhygieniska rutiner – somatisk slutenvård alternativt Grundläggande vårdhygieniska rutiner – primärvård, mottagning och dagsjukvård | |
| Dessutom gäller nedanstående vårdrutiner: | |
| Vårdplacering | <p><u>Val av vådrum, klad I och klad II högre smittrisk</u></p> <p>Slutenvård</p> <p>I första hand enkelrum med luftsluss/isoleringsrum vid risk för luftburen smitta och eget hygienutrymme.</p> <p>I andra hand enkelrum med förrum och eget hygienutrymme.</p> |

| | |
|--|---|
| | <p>Öppenvård</p> <p>Patienten bör inte vistas i väntrum. Undersökning sker på behandlings- eller undersökningsrum med stängd dörr.</p> <p><u>Val av vådrum, klad II lägre smittrisk</u></p> <p>Slutenvård</p> <p>Enkelrum och eget hygienutrymme</p> <p>Öppenvård</p> <p>Undersökning sker på behandlings- eller undersökningsrum med stängd dörr.</p> |
| Vistelse utanför vådrum | <ul style="list-style-type: none"> • Vid klad I och klad II med högre smittrisk rekommenderas att patienten har munskydd om möjligt och att eventuella hudlesions täcks. • Vid klad II med lägre smittrisk rekommenderas att eventuella hudlesions täcks. |
| Ambulans | <p>Vid klad I och klad II med högre smittrisk, sker transport i ambulans med stängd lucka mellan vådrutrymme och förarutrymme. Personal har alltid skyddsutrustning som vid den högre smittriskklassificeringen. Patienten rekommenderas att ha munskydd om möjligt. Ytor som patient och personal varit i kontakt med ska desinfekteras med alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensider. Vid klad I och klad II med högre smittrisk bör även golvet städas med virkon alternativt klorpreparat 1:10. Vid användning av klorpreparat ska det föregås av rengöring.</p> |
| Material/Utrustning | <p>Material/utrustning som patient och personal varit i kontakt med ska desinfekteras med alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensider.</p> |
| Punktdesinfektion (gäller både klad I och II) | <p>Spill av misstänkt smittsamt material eller kroppsvätskor torkas upp direkt. Ytan bearbetas därefter mekaniskt med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensider. Vid större spill rengör ytan och desinfektera därefter med klorpreparat 1:10.</p> |
| Daglig i slutenvård samt städning i öppenvård (gäller både klad I och II) | <p>Slutenvård</p> <p>Den dagliga städningen är viktig i strävan att hålla nere nivåerna av smittämnet i miljön. Mekanisk bearbetning är viktigt.</p> <p>Använd alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensider till patientnära tagytor en gång dagligen. Hygienutrymmet ska städas med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensider. Använd dagligen rengöringsmedel till golv.</p> <p>Öppenvård</p> <p>Noggrann desinfektion av brits och övriga kontaktytor med alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensider.</p> |
| Slutlig smittstädning i slutenvård (gäller både klad I och II) | <p>Slutlig smittstädning ska alltid föregås av daglig städning.</p> <p>Desinfektion av material, utrustning och tagytor samt hygienutrymmet ska ske med klorpreparat 1:10. Desinfektera golvet med klorpreparat 1:10.</p> |
| Då patienten byter vårdplats inom avdelningen, avslutar | |

| | |
|--|--|
| isolering eller skrivs ut från avdelningen | |
| Avfall (gäller både klad I och II) | Avfall och engångsmaterial som bedöms vara förorenat med kroppsvätskor, läggs i soppåse som försluts och hanteras som smittförande avfall. Övrigt förbrukat material läggs i soppåse som försluts och kastas i vanligt avfall. |
| Tvätt (gäller både klad I och II) | Tvätt hanteras som risktvätt. |

| Personal | |
|---|--|
| <p>Apkoppsvirus tillhör riskklass 3 enligt klassificeringen av smittämnen i Arbetsmiljöverkets föreskrifter (AFS 2018:4). Hänsyn behöver tas till särskilda skyddsåtgärder. För mer information, se Smittrisker (AFS 2018:4), föreskrifter - Arbetsmiljöverket (av.se)</p> <p>Tillämpa alltid Senaste version av SOSFS 2015:10 Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien i vård och omsorg - Socialstyrelsen enligt Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2015:10.</p> <p>Dessutom gäller nedanstående rutiner:</p> | |
| Hygienrutiner för personal utöver basala hygienrutiner | <p><u>Smittförebyggande åtgärder för misstänkt smittade och bekräftade fall av klad I vid patientnära vårdmoment</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Tillpassat andningsskydd (FFP2, FFP3) • Visir eller skyddsglasögon • Långärmat plastförkläde • Skyddshandskar <p><u>Smittförebyggande åtgärder för misstänkt smittade och bekräftade fall av klad II vid patientnära vårdmoment</u></p> <p>Högre smittrisk</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tillpassat andningsskydd (FFP2, FFP3) • Visir eller skyddsglasögon • Långärmat plastförkläde • Skyddshandskar <p>Lägre smittrisk</p> <ul style="list-style-type: none"> • Munskydd IIR • Visir eller skyddsglasögon • Plastförkläde • Skyddshandskar |