



# Vårdhygien Skåne

Godkänt datum 2023-09-26  
Godkänd av Medicinskt sakkunnig  
Version 1.0

## Allvarlig luftvägsinfektion orsakad av mers (Middle East Respiratory Syndrome)

PM:et baseras på och kompletterar *Rekommendationer för handläggning av misstänkta fall av mers* (Middle East respiratory syndrome) Folkhälsomyndigheten, reviderad version 2019-08-23.

**Bakgrund:** Middle East Respiratory Syndrome (mers) är virussjukdom som orsakas av ett coronavirus. Det orsakar luftvägssymtom, som i vissa fall kan bli allvarliga. Förekommer huvudsakligen i Saudiarabien, men spridning förekommer även i andra länder på arabiska halvön. Riskfaktorer för insjuknande är framför allt kontakt med verifierat mers-fall, sjukhusvård i länder med spridning och/eller nära kontakt med kameler/dromedarer i land där mers förekommer. Inkubationstiden är upp till 14 dagar. Virusets historiskt orsakat ett flertal utbrott inom sjukvård i drabbade länder. Det är därför viktigt att misstänkta fall av mers identifieras tidigt och att adekvat skyddsutrustning används vid vård av dessa patienter.

## När ska man misstänka infektion?

Man ska misstänka mers om:

1. En person som inom 14 dagar efter besök i Saudiarabien, eller i länder med kända pågående utbrott<sup>1</sup>, insjuknat med allvarlig luftvägsinfektion med feber/anamnes på feber och hosta eller med misstänkt nedre luftvägsinfektion baserad på kliniska eller radiologiska fynd.
2. En person som inom 14 dagar före debut av luftvägssymtom, oavsett allvarlighetsgrad, har haft nära kontakt<sup>2</sup> med ett laboratorieverifierat fall, vistats på sjukvårdsinrättning som patient, anhörig eller sjukvårdspersonal eller har haft närlkontakt med dromedar i länder med pågående smittspridning av mers.

<sup>1</sup>. För aktuell situation, se [WHO-Middle East respiratory syndrome coronavirus \(MERS-CoV\)](#)

<sup>2</sup>. Nära kontakt: alla som har vårdat patienten, inklusive familjemedlem, eller som har haft liknande nära kontakt, alla som bott eller vistats på samma ställe som ett misstänkt eller vistats på samma ställe som ett misstänkt eller bekräftat fall.

## Omedelbara åtgärder vid första kontakt med misstänkt mers-infektion (akutmottagning/telefonkontakt)

### VID TELEFONKONTAKT

- Vid misstanke om att patient smittats med mers ska infektionsjour kontaktas för överenskommelse om fortsatt handläggning. Misstänkta fall hänvisas härefter till närmsta infektionsklinik. Patienter med allvarliga symtom ska i första hand omhändertas på infektionskliniken i Malmö eftersom blodprovsanalys endast utförs på Kem Lab i Malmö. Patienten bör inskränka sina kontakter med andra till ett minimum och bör undvika att utnyttja taxi eller allmänna kommunikationsmedel.

### PATIENT SOM SÖKER VÅRD PÅ AKUTMOTTAGNING/VÅRDCENTRAL

- Patient med misstänkt eller konstaterad mers-infektion som söker sjukvård skall omgående hänvisas till enkelrum med egen toalett (helst med sluss och adekvat ventilation) och skall **inte** sitta i väntrum tillsammans med andra patienter. Patienten förses med kirurgiskt munskydd, alternativt engångsnäsduk att hosta och nysa i, för att minska risken för droppburen smitta och instrueras att använda handdesinfektion. Vid kontakt med patienten skall personal bära andningsskydd (FFP3), handskar, visir eller skyddsglasögon med sidoskydd samt långärmat skyddsrock med förstärkt front och ärm alternativt långärmat plastförkläde (se personlig skyddsutrustning nedan). Närmsta infektionsjour kontaktas för överenskommelse om fortsatt handläggning. Vid misstanke om mers ska Smittskydd Skåne kontaktas omgående. Smittskydd sköter sedan vidare kontakten med SoS. Städning efter att patienten lämnat rummet utföres enligt rutiner för slutstädning i slutenvård enligt nedan.

### AMBULANSTRANSPORT TILL SJUKHUS

- Vid ambulanstransport av patient med misstänkt mers-infektion ska luckan mellan förarhytt och patientutrymme ska vara stängd. Ambulanspersonal i patientutrymme ska bära andningsskydd (FFP3), handskar, visir eller skyddsglasögon med sidoskydd och långärmat skyddsrock med förstärkt front och ärm alternativt långärmat plastförkläde (se personlig skyddsutrustning nedan). Patienten förses med kirurgiskt munskydd alternativt engångsnäsduk att hosta och nysa i för att minska risken för droppburen smitta. Munskydd och näsdukar kasseras efter transporten. Hjälpa patienten

med handhygien. Använd handdesinfektion. Efter transport av patient med misstänkt eller konstaterad mers skall ambulansen smittstädas med godkända desinfektionsmedel av personal iförd skyddsutrustning enligt nedan.

## Vårdhygienrutiner på sjukhus

### PLACERING AV PATIENT

- Patienten isoleras på Infektionskliniken i ett rum med sluss och godkänd undertrycksventilation. Städning efter att patienten lämnat rummet utföres enligt rutiner för slutstädning i slutenvård enligt nedan.
- Om patienten behöver vård på IVA eller annan avdelning skall patienten isoleras i ett rum med sluss och med godkänd undertrycksventilation
- Patient som behöver IVA-vård skall i första hand vårdas på **Infektionskliniken SUS, Malmö.**

### PROVHANTERING OCH PROVTRANSPORT

Provtagningsrören torkas av på utsidan med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel. Prover till kliniskt kemiskt laboratorium och till mikrobiologiskt laboratorium skall förpackas i skyddshylsa eller stötdämpande material och placeras i Noaxburk (grön burk). För information avseende vilka analyser som kan utföras och transportlogistik se anvisningar från Klinisk kemi, Rutiner i Skåne vid misstänkt MERS, SARS, H5N1. Använd specialremissen.

- Diagnostiska prover: Ta prover från flera lokaler. Se lokala PM utformade av Infektionskliniken. Prover som är av värde för PCR diagnostik är:
- Nedre luftvägsprov (sputum, sekret från tub/trak, BAL)
- NPH-prov och Svalgprov
- (Serum och Urin kan även vara av visst värde)
- Om patienten varit sjuk mer än 14 dagar skall även prov för serologisk diagnostik tas
- Länk till arbetsmiljöverkets anvisningar

## VÅRDRUTINER

Tills mer information finns tillgänglig om smittvägar och smittsamhet för mers ska, enligt Socialstyrelsen, vårdrutiner som för SARS coronavirus tillämpas.

- Begränsa antalet vårdpersonal som vårdar patienten. Personalen skall vara väl förtrogen med att arbeta enligt goda vårdhygieniska skyddsrutiner. Inga medicine kandidater eller andra studerande skall ha kontakt med patienten eller patientrummet. Bemanningföretag bör undvikas. Särskild förteckning över alla arbetstagare som har nära kontakt med misstänkt eller verifierade fall ska upprättas enligt 21§ i AFS 2005:1

## PERSONLIG SKYDDSUTRUSTNING

- andningsskydd FFP3 (personalen skall vara väl förtrogna med och använda väl utprovade andningsskydd, OBS att skägg utgör en risk för läckage)
- visir eller glasögon med sidoskydd
- handskar
- långärmad engångsrock med förstärkt front och ärmar alternativt långärmat plastförkläde vid direkt patientkontakt.

### **Rutiner säkerställs för säker avklädning enligt nedan:**

1. Ta av handskar  
Desinfektera händerna
  2. Ta av skyddsglasögon/visir (tas av bakifrån)  
Desinfektera händerna
  3. Ta av skyddsrock (ta av så att den hamnar ut och in)  
Desinfektera händerna
  4. Ta av andningsskydd (ta båda remmar bakifrån och lyft dem fram över huvudet)  
Desinfektera händerna
- Noggrann handhygien (handtvätt med efterföljande handdesinfektion) före och efter vistelse i vådrummet och efter kontakt med patienten.
  - Daglig renbäddning av säng.
  - Engångsmaterial används vid måltider.
  - Rumsbunden utrustning. Använd om möjligt engångsmaterial.
  - Iakttag försiktighet med åtgärder som kan medföra aerosolbildning såsom inhalationsbehandling, sugning av luftvägar, bronkoskopi, andningsgymnastik etc. Dessa åtgärder skall inte utföras i rum som saknar godkänd ventilation.
  - Åtgärder som kan medföra aerosolbildning får endast ske i rum med godkänd undertrycksventilation för att minska risken för spridning av smittämnet utanför rummet. Använd skyddsglasögon som sluter tätt och kontrollera att andningsskyddet fungerar tillfredsställande.

## STÄDNING

- **Punktdeinfektion:** Alkoholbaserat ytdeinfektionsmedel till ytor och föremål. Vid större spill använd Virkon (1%)
- **Daglig städning:** Virkon (1%) till golv. Till övriga ytor använd alkoholbaserat ytdeinfektionsmedel. Glöm inte dörrhandtag och andra tagytor.
- **Slutstädning:** Virkon (1%) till golv och ytdeinfektion.
- Städpersonal skall använda samma skyddsutrustning som vårdpersonal (se personlig skyddsutrustning ovan) och vara väl förtrogen med rutiner för smittstädning.

## TVÄTT OCH AVFALL

Tvätt och avfall hanteras som smittförande

## BESÖKANDE

- Begränsa antalet besökande till minsta möjliga.
- Eventuella besökare skall i patientrummet ha samma skyddsutrustning som vårdpersonal (se under "Vårdrutiner"). Ansvarig sjuksköterska skall visa hur skyddsutrustningen skall användas och betona vikten av noggrann handhygien. Den besökande skall därefter gå direkt till vådrummet via yttre sluss och inte vistas på avdelningen eller sjukhuset i övrigt.

## PATIENTTRANSPORT OCH UNDERSÖKNING/BEHANDLING PÅ ANNAN ENHET INOM SJUKHUSET

- Undersök/behandla patienten i så stor utsträckning som möjligt på vådrummet.
- Om undersökning/ behandling måste ske på annan enhet skall den mottagande enheten vara informerad i förväg om att patienten har misstänkt eller konstaterad infektion med MERS-CoV.
- All personal som kommer i kontakt med patienten skall ha samma skyddsutrustning som ordinarie vårdpersonal (se under "Vårdrutiner").
- Avdelningens vårdpersonal skall transportera patienten och använda skyddsutrustning (se under "Vårdrutiner").
- Undvik kontakt med andra patienter och personal under transporten.
- Patienten skall bära ett kirurgiskt munskydd.
- Undvik åtgärder som kan ge upphov till aerosolbildning.

## AVLIDEN PATIENT

- Följ samma anvisningar som för patient med ”Blodsmitta”. Märk bisättningssäcken med mers.
- Kontakta Patologen

## PERSONALANVISNINGAR

- Personal som vårdar eller de senaste 14 dagarna vårdat patient med misstänkt eller säkerställd mers och som får feber ( $>38\text{ }^{\circ}\text{C}$ ) och/eller symtom på luftvägsinfektion skall inte gå till arbetet. Kontakta Infektionskliniken.

## KONTAKTSPÅRNING

- Kontaktspårning utförs i samråd med Smittskydd Skåne för att identifiera personer som haft nära kontakt med ett konfirmerat eller misstänkt fall. I denna inkluderas familjemedlemmar och andra nära kontakter samt personal som eventuellt vårdat patienten innan diagnos misstänkts. Kontakta Smittskydd Skåne.