

Influensa A och B samt RS-virus

Bakgrund

Influensa är en luftvägsinfektion som återkommer regelbundet varje vintersäsong. Sjukdomen orsakas av ett virus som är mycket smittsamt. Viruset har en förmåga att förändra sig och orsakar därför vissa år större epidemier.

RS-virus (respiratoriskt syncytievirus) är en vanlig orsak till förkylning hos barn och vuxna. Det är framför allt barn som är yngre än ett år som kan bli ordentligt sjuka, med besvärlig hosta och svårigheter att andas. RS-virus kan även orsaka nedre luftvägsinfektion främst bland äldre, personer med nedsatt immunförsvar och hjärt-/lungfunktion.

Smittvägar

Viruset finns i svalg och smittar huvudsakligen via droppar (inom 1 - 2 meters avstånd) från nysningar och hosta, droppsmitta. Ytor och föremål där droppar landar kan smitta genom direkt och indirekt kontaktsmitta.

Symtom

Inkubationstiden för influensa är 1 - 5 dagar och sjukdomstiden är oftast 5 - 10 dagar. Klassiska symtom är hastigt insjuknande med frossa, hög feber, allmän muskelvärk, huvudvärk och påtaglig sjukdomskänsla. Därefter tilltar symtom från luftvägarna främst torrhosta och halsont. Diarré och kräkningar förekommer också. Smittsamheten börjar som regel ett dygn före symtomdebut och kvarstår till och med en dag efter symtomfrihet eller som mest i 7 dagar efter symtomdebut. Notera brukarens insjuknandedatum.

Inkubationstiden för RS-virus är 3 - 6 dagar. En infekterad person är smittsam i omkring 3 - 8 dagar, smittsamheten kan kvarstå längre hos små barn och hos personer med nedsatt immunförsvar.

Handläggning vid misstänkt eller konstaterad influensa

Samma handläggning kan även användas vid fall av RS- virusinfektion.

Det är av stor vikt att så tidigt som möjligt identifiera nya fall och isolera smittsamma brukare för att kunna begränsa smittspridningen på och utanför enheten.

Placering av brukare

Person med misstänkt eller konstaterad influensa isoleras i rum/lägenhet. Brukaren bör vara isolerad till och med en dag efter symtomfrihet eller som mest sju dagar efter symtomdebut. Vid brist på enkelrum på ex. en korttidsavdelning kan flera brukare med laboratorieverifierad influensa vårdas på samma rum, om de är sjuka i samma typ (influensa A med A, B med B). Om en patient insjuknar på ett flerbäddrum betraktas övriga medboende på rummet/lägenheten som smittade.

Personal

Personal med symtom skall inte tjänstgöra. Personer som insjuknar på arbetsplatsen ska skickas hem. Enligt Vårdhygiens rekommendation kan han/hon återgå i tjänst tidigast en dag efter symtomfrihet. Personal som tillhör en riskgrupp och gravida i andra och tredje trimestern kan utveckla svår influensasjukdom. Dessa personer bör därför inte delta i vården hos brukare med misstänkt eller konstaterad influensa.

För att minska risken för smittspridning till riskgrupper rekommenderas vårdpersonal årlig vaccination mot influensa.

Dokumentation

Dokumentera vilka brukare/personal som insjuknat (Bilaga 1, 2).

Hygienrutiner vid influensa

Samma hygienrutiner kan även användas vid fall av RS-virusinfektion.

Skyddsutrustning – tillägg till basala hygienrutiner

Kirurgiskt munskydd klass IIR

Undvik om möjligt exposition för direkt hosta mot ansiktet. Som skydd mot droppar/stänk mot ansiktet ska kirurgiskt munskydd klass IIR och skyddsglasögon eller visir användas av personalen vid nära (inom 1 - 2 m) arbete med brukare. Se till att munskyddet sluter tätt. Munskyddet är engångs och ska kastas efter användning.

Skyddsutrustningen ska tas av i följande ordning:

Handskar, engångsplastförkläde, desinfektera händerna, visir eller skyddsglasögon och munskydd, desinfektera händerna.

Avfall

Avfallspåsen försluts på rummet och hanteras på sedvanligt sätt.

Mathantering

Måltider serveras på rummet med vanlig hantering av porslin, glas och bestick.

Hjälpmedel

Hjälpmedel bör helst vara personbundna. Rengör och desinfektera använda hjälpmedel med ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt innan det används av annan brukare.

Punktdesinfektion

Förorening av kroppsvätskor i större mängder torkas först upp med absorberande material. Håll sedan flödigt med ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt i ett jämt skikt över ytan. Bearbeta ytan noga med engångsduk/torkpapper tills den är synligt ren. Den mekaniska bearbetningen av ytan är mycket betydelsefull. Lämna ytan fuktig och låt den långsamt självverka. Använd handskar helst av nitril.

Städning och desinfektion

Gemensamma utrymmen

Desinfektera tagytor såsom ledstänger, hissknappar och dörrhandtag flera gånger om dagen. Städning utförs enligt ordinarie rutiner i brukarens rum/lägenhet.

Tvätt

Smutstvätt förvaras i tvättsäck/korg som försluts på rummet. Hanteras på sedvanligt sätt.

Besökare

Sätt upp informationsskylt på avdelningens/enhetens ytterdörr om att utbrott med influensa pågår. Informera eventuella besökare om smittrisker och vikten av en god handhygien. Besökare rekommenderas att desinfektera eller tvätta händerna före och efter besök. Besökare ska inte vistas i gemensamma utrymmen. Kirurgiskt munskydd av klass IIR rekommenderas vid besök hos isolerade brukare.

Brukarens handhygien

Brukaren instrueras att hosta, nysa eller snyta sig i pappersnäsdud som kastas direkt. Uppmana alla brukare tillämpa en god handhygien. Detta är särskilt viktigt efter hostning och nysning samt inför besök i allmänna utrymmen t.ex. gemensam matsal. De som inte klarar av att sköta sin handhygien bör få hjälp av personalen. Handdesinfektionsmedel kan gärna användas som komplement till handtvätt.

Provtagning influensa

Influensaprov ordinerar av patientansvarig läkare och bekostas via denne.

www.regionvastmanland.se/vardgivare/behandlingsstod/laboratoriemedicin/provtagningsanvisningar/

Undersökning och behandling

Informera personal på mottagande enhet om pågående utbrott om någon brukare behöver söka vård. Att rapport lämnats dokumenteras i journal. Meddela brukarens insjuknandedatum.

Profylaktisk behandling med antivirala medel

OBS! Ställningstagande och ordination krävs alltid av ansvarig läkare i varje enskilt fall.

Oseltamivir (Tamiflu®) och zanamivir (Relenza®) är läkemedel som kan ges för behandling eller profylax mot influensa. Här tas endast profylax upp – för behandling (och utförligare om profylax) se Läke-medelsverkets ”Behandling av och profylax mot influensa med antivirala medel – uppdaterad rekommendation – 5:2011”.

Vid utbrott på sjukhus, andra vårdinstitutioner och äldreboende kan läkemedlen användas för att stoppa spridningen av influensa. Smittskydd-Vårdhygien rekommenderar, bl. a efter erfarenheter våren 2018, profylaktisk (förebyggande) behandling i följande situationer:

- Till rumskamrat till patient med verifierad influensa.
- Till hel avdelning eller helt boende vid flera fall av influensa hos boende och/eller personal – rådgör vid behov med Vårdhygien.

Relenza som profylax ges som oral inhalation i tio dagar.

Tamiflu som profylax ges som tablett eller suspension en gång dagligen i tio dagar.

Utbrott med influensa!



Besökare ombeds
kontakta personal före besök

Telefon nummer.....