

Virusorsakade luftvägsinfektioner inom kommunal vård och omsorg - Vårdhygienisk riktlinje

(covid-19, influensa, RS, parainfluensa, metapneumo, rhino, enterovirus)

Syfte och ansvar

Syftet är att skapa en likartad handläggning av virala luftvägsinfektioner oavsett typ av virus.

Berörd verksamhet

Kommunal vård och omsorg.

Riktlinje

Virusorsakad luftvägsinfektion bör misstänkas vid förekomst av minst ett av följande symtom; hosta, ont i halsen, andfåddhet, rinnande/täppt näsa, med eller utan feber. Även ett akut insjuknande i nedre luftvägsinfektion ska inge misstanke. Mag-tarmsymtom kan också förekomma. Vanligt med okaraktäristiskt insjuknande med förvirring eller enbart feber hos äldre.

Inkubationstiden för virusorsakade luftvägsinfektioner är vanligtvis 1–5 dagar.

Antiviral behandling kan bli aktuell vid influensa och covid-19. Postexpositionsprofylax vid influensa.

Provtagning

- Brukare inom kommunal vård och omsorg med symtom provtas avseende covid-19 och influensa i samråd med patientansvarig läkare. Efter individuell bedömning kan även provtagning för RS-virus bli aktuell.
- Vid provtagning ska munskydd IIR och visir/skyddsglasögon användas.
- PCR-positivitet kan föreligga längre tid än patienten är smittsam.

Smittspridning

Virus överförs framför allt via mindre droppar i luften men även via direkt eller indirekt kontakt. Influensavirus kan även överföras till ögats slemhinnor. Smittsam aerosol (små droppar i luften) korrelerar främst med nära avstånd till en person. Riskfaktorer för smittspridning innefattar åtgärder med kort avstånd mellan patientens luftvägar och utföraren eller luftvägsåtgärder exempelvis sugning av nedre luftvägar, hostmaskin, hjärt-lungräddning.

Smittfrihet

Smittsamhet från en person med virusorsakad luftvägsinfektion kan föreligga redan innan symtomdebut och är som störst under perioden kring insjuknandet och ett par dagar framåt.

Därefter kan smittsamheten variera i längd, bland annat beroende på personens immunförsvar och sjukdomens allvarlighetsgrad. En individ med luftvägsinfektion betraktas som smittfri 5 dagar efter symtomdebut, klinisk förbättring och feberfrihet i minst 24 timmar. Om en person inte har några symtom bedöms personen som smittsam från provtagningsdatum.

Personer med covid-19 och immunsuppression behöver individuell bedömning. Smittsamheten bedöms låg vid mer än 1 dygns feberfrihet, stabil klinisk förbättring och minst 14 dagar efter symtomdebut.

Smittsamhet vid influensa kan beräknas ha upphört om patienten har fått antiviralbehandling i minst tre dagar och varit stabilt förbättrad avseende influensasyntom under de senaste 24 timmar

Vårdrum/lägenhet

Brukare med luftvägssymtom isoleras om möjligt på sitt rum.

Vårdrutiner

- Basala hygienrutiner.
- Munskydd IIR och visir/ skyddsglasögon vid misstänkt/ bekräftad viral luftvägsinfektion och kort avstånd till brukaren (<2m). Vid konstaterad covid-19 rekommenderas andningsskydd FFP2 och visir/skyddsglasögon.
- Vid nära och långvarig kontakt och/eller kontakt med brukare med kraftig hosta, nedsatt immunstatus eller annan riskfaktor för smittspridning ska användning av andningsskydd (FFP2) övervägas oavsett typ av viral luftvägsinfektion.
- Uppmana brukaren att hosta och nysa i engångsnäsduk som läggs direkt i en plastpåse.
- Informera brukaren om vikten av god handhygien.

Vårdrutiner vid misstänkt utbrott

- Utbrott definieras som 2 eller fler konstaterade fall hos brukare (och personal) inom en vecka. Smittspårning sker efter individuell bedömning och utifrån smittämne i samråd med Vårdhygieniska enheten.
- Vid utbrott bör brukare inte vistas i allmänna utrymmen.
- Tillfällig generell munskyddsanvändning hos personal kan bli aktuellt på enhet med omfattande smittspridning.
- Besök sker lämpligast i egen lägenhet eller utomhus.

Personal

- Personal som arbetar nära brukare rekommenderas vaccination mot influensa.
- Personal som är sjuk ska stanna hemma. Grundregeln för återgång till arbete är att personen ska vara förbättrad och feberfri sedan minst ett dygn.

Besökare

- Besökare ska inte ha symtom på luftvägsinfektion.
- Besökare ska använda samma typ av skyddsutrustning och hygienrutiner som personalen.
- Uppmuntras till handdesinfektion.
- Besök sker lämpligast i egen lägenhet eller utomhus.

Undersökning och behandling på annan vårdenhet

- Mottagande enhet ska informeras i förväg om exposition/ smitta och brukaren transporteras på ett sätt som minimerar kontakten med andra brukare och personal.
- Munskydd IIR om brukaren tolererar detta. I andra hand förses brukaren med engångsnäsdukar och instrueras att hosta i näsduk som direkt slängs i plastpåse som försluts.
- Om tillståndet tillåter kan anhörig som redan exponerats skjutsa i privat bil.
- Vid ambulanstransport ska lucka mellan förarhytt och patientutrymme vara stängd. Ambulanspersonal som sitter hos patienten ska använda andningsskydd FFP2 och visir.

Städning, tvätt, avfall, disk

Daglig städning: Skyddsutrustning som vid vård av brukare. Brukarnära ytor rengörs först med fuktad mikrofiberduk alternativt rengöringsmedel och vatten. Mekanisk bearbetning av ytor är viktig för att minska virusmängden. Torka därefter av med ytdesinfektion. På golvet används fuktad mikrofibermopp. Städutrustning desinfekteras efter varje städning.

Punktdesinfektion: Viktigt att först göra en mekanisk rengöring och därefter desinfektera med ytdesinfektion

Hjälpmedel: Rengörs och desinfekteras på vanligt sätt.

Slutstädning av lägenhet/flyttstädning: Ärmlöst plastförkläde och handskar ska användas. Inget munskydd eller visir behövs. Slutlig städning följer samma rekommendation som vid daglig städning.

Ordinärt boende: Städningen utförs på bästa sätt utifrån den städutrustning som finns i brukarens hem.

Tvätt: Konventionell hantering

Avfall: Konventionell hantering

Disk: Bricka kan tas med in till brukaren vid måltid. Efter avslutad måltid ska disken tas om hand direkt och ställas in i diskmaskinen. Om brickan inte kan diskas i maskin ska den rengöras och sedan desinfekteras med ytdesinfektion.

Dödsfall

Basala hygienrutiner vid avsked och transport till bårhus.

Ändringshistorik

| Datum | Ändring | Utförd av |
|------------|--------------|----------------------|
| 2023-11-15 | Ny riktlinje | PÅJ, CJ, SC, EHL, BL |