

Meningokocker

Revidering i denna version

Uppdaterad i giltighetstid.

Bakgrund

Invasiv meningkokkinfektion är en anmälningspliktig sjukdom enligt smittskyddslagen. Med invasiv meningkokkinfektion menas sepsis och/eller meningit och ej vid fynd av bara svalgbärarskap, vilket har låg smittsamhet. I primärfallets insjuknande finns risk för sekundärfall. Antibiotikaprofylax bör övervägas till medlemmar i samma hushåll och vid ”salivkontakt”.

När det gäller vårdpersonal finns risk, även om den är mycket liten, att utsättas för smitta vid mun-mot-mun metoden, intubering och sugning av luftvägar hos meningokockpatient t.o.m. 1 dygns antibiotikabehandling.

Vid korrekt användande av skyddsutrustning, d.v.s. visir eller munskydd+ skyddsglasögon, hos personal finns ingen smittrisk. Profylax till sjukvårdspersonal enbart aktuellt vid mun-mot-mun andning, [se länk](#).

Syfte

Att förhindra sekundärinsjuknande hos personal som vårdar patient med invasiv meningkokkinfektion.

Vilka berörs

SSK, USK och läkare som vårdar patient med invasiv meningokockinfektion i initialskedet.

Åtgärder vid vård av patient med misstänkt/konstaterad meningokockinfektion

- Kontakta dagbakjouren på infektionskliniken (010-43 555 08) alt. Dagjouren (010-43 555 07). Jourtid nås bakjouren via växeln 010-475 00 00 vid frågor kring antibiotikaproylax.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Anestesi-operation-intensivvård gemensam

Innehållsansvar: Orijana Waern, (orisi1), Vårdenhetschef

Granskad av: Katarina Strid, (katst), Överläkare

Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10033-657870698-90

Version: 12.0

Giltig från: 2025-12-15

Giltig till: 2027-12-15