OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Rutin

Gäller för: NU-sjukvården
Innehållsansvar: Elisabeth Eriksson Gebring, (elige), Hygiensjuksköterska
Godkänd av: Olof Ekre, (oloek), Områdeschef

Giltig från: 2026-07-16
Giltig till: 2028-08-31

Mässling – vårdhygieniska aspekter

Förändringar sedan föregående version

Ersätter tidigare version från 2024, rutinen förlängdes tillfälligt 2026-01-30. Förtydligande av text och kompletterat med innehållsförteckning. I övrigt redaktionella förändringar.

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Innehållsförteckning

Förändringar sedan föregående version 1
Syfte 3
Bakgrund 3
Smittsamhet och smittvägar 3
Immunitet 4
Utförande 4
Akutmottagningen 4
Skyddsutrustning 4
Kvarstående misstanke om mässling 5
Smittspårning 5
Vård på vårdavdelning 5
Undersökning och behandling 6
Rengöring/städning och slutstädning 6
Disk, tvätt och avfall 6
Besökare 6
Transport av patient 7
Städning och rengöring av ambulans 7
Arbetsgrupp 7
Källförteckning 8
Läs mer 8

Syfte

Att ge vägledning för verksamheter att handlägga patient med misstänkt eller konstaterad mässling så att smittspridning i vårdmiljön undviks.

Bakgrund

Mässlingsinfektion orsakas av Morbillivirus och är en luftburen smittsam sjukdom. Mässling cirkulerar i många länder, även inom Europa. Begränsad smittspridning har skett i Sverige senaste åren, oftast efter fall som smittats utomlands. Sjukdomen kan ge svår sjukdomsbild med risk för allvarliga komplikationer, framför allt hos icke-immuna spädbarn, gravida utan immunitet för mässling samt personer med nedsatt immunförsvar. Insjuknandet vid mässling är akut med hög feber, ögonirritation och tilltagande besvärlig torrhosta. Efter några dagar uppträder röda och ofta sammanflytande utslag som först brukar ses på huvudet och i ansiktet, sedan sprider utslagen till arm, ben och resten av kroppen. Ett annat tidigt symtom vid mässling är små blå-vita fläckar på munslemhinnorna (Kopliks fläckar).

Mässling är enligt Smittskyddslagen en anmälnings- och smittspårningspliktig sjukdom.

Smittsamhet och smittvägar

- Mässlingvirus sprids som droppsmitta och med luftströmmar inomhus, men även via kontakt med sekret från den sjuke. Det räcker med några minuters exposition i samma rum, till exempel i ett väntrum, för att bli smittad. Viruset kan finnas kvar i luften upp till 2 timmar efter att den smittsamma personen lämnat lokalen.
- Inkubationstiden är oftast 10–12 dygn men kan variera från 7–21 dygn.
- Hudutslaget kommer oftast 2-4 dygn efter symtomdebut. Smittsamhetsperioden är från 4 dygn före till och med ca 4 dygn efter utslagsdebut

Immunitet

De flesta friska vuxna födda i Sverige är immuna mot mässling. De har fått 2 doser mässlingsvaccin eller haft mässling. Sedan 1982 erbjuds alla barn i Sverige 2 doser vaccin mot mässling.

Arbetsgivaren ska tillse att personalen har immunitet mot mässling och vid behov erbjuda vaccination. Hälsodeklaration och vaccinationsenkät NU-sjukvården

Personer som är vaccinerade mot mässling kan vid massiv exposition för mässlingvirus insjukna i en lindrigare form av mässling. Det är då troligen inte samma risk att sprida smitta vidare.

Utförande

Stoppa risk för vidare smittspridning genom att isolera patienten

Akutmottagningen

- Patient med misstänkt mässling undersökts i första hand i mottagningsrum på infektionsmottagningen med direktingång utifrån.
- I andra hand akutmottagningens mottagningsrum med direktingång utifrån, där patienten kan vistas kortvarigt. Bedömning ska ske snarast.
  OBS! Öka ventilationsflödet när patienten tas in på rummet.
- I avvaktan på vidare undersökning, om fortsatt misstanke om luftburen smitta kvarstår, ska patienten flyttas till lokal anpassad för luftburen smitta med direktingång till rummet och med anpassad ventilation.

Skyddsutrustning

- Endast personal med immunitet ska vårda patienter med misstänkt eller konstaterad mässling.

- Skyddsutrustning, använd andningsskydd FFP3 tillsammans med visir vid vistelse i vårdrum samt vid transport. Kom ihåg att ta på andningsskyddet utanför vårdrummet.
- Instruktion för användning av andningsskydd. Andningsskyddet är avsett för engångsbruk.

Kvarstående misstanke om mässling

Ansvarig läkare kontaktar via NU-sjukvårdens växel:

- Infektionsläkare.
- Smittskyddsläkare i beredskap omgående
- Tjänsteman i beredskap - TIB.
- Vårdhygien helgfria vardagar. Övrig tid mail till vårdhygiens funktionsbrevlåda: vardhygien.nu@vgregion.se

Smittspårning

Syftet med smittspårningen är att snabbt identifiera exponerade och mottagliga individer för att hindra smittspridning från sekundärfall och ge eventuell postexpositionsprofylax så snart som möjligt efter exposition. Den kan ske med vaccin (inom 3 dygn) eller immunglobulin (inom 6 dygn). Mässling- Vårdgivarwebben utbrottshantering och smittspårning.

Behandlande läkare är ansvarig för smittspårning som ska ske i samråd med infektionsläkare, Vårdhygien och Smittskydd. Smittskyddsblad Mässling läkarinformation. Använd Mässling inventeringslista.

Vård på vårdavdelning

I lokal anpassad för luftburen smitta med direktingång till rummet och med anpassad ventilation.

Undersökning och behandling

Överväg om undersökning och behandling kan genomföras på vårdrum alternativt senareläggas till dess att patienten inte är smittsam längre. Om undersökning eller behandling inte kan senareläggas, kontakta Vårdhygien dagtid/bakjour Infektion (jourtid) för planering.

- Efter genomförd undersökning och behandling på annan enhet ska rummet stå tomt i 2 timmar med stängda dörrar och fönster (för att ventilation ska fungera) innan nästa patient kan undersökas på rummet.
- Enbart personal som är immun mot mässling ska vistas i undersökningsrummet och ska använda skyddsutrustning enligt ovan.

Rengöring/städning och slutstädning

- Säkerställ att personal som utför rengöring och städning har immunitet för mässling. Skyddsutrustning enligt ovan ska användas.
- Rum med vanlig ventilation ska stå tomt i två timmar med stängda dörrar och fönster (för att ventilation ska fungera) innan slutstädning och rengöring utförs.
- Städning utförs enligt ordinarie rutin.

Disk, tvätt och avfall

Hanteras enligt ordinarie rutin.

Besökare

Besökare med immunitet kan besöka patienten. Skyddsutrustning enligt ovan.

Transport av patient

Inom sjukhusområdet

- Undvik onödiga transporter. Transport bör om möjligt ske utomhus.
- Transport av patient med misstänkt eller konstaterad mässling utförs av personal med immunitet. Använd skyddsrustning enligt ovan.
- Om transport utomhus inte är möjligt, planera transportväg och tidpunkt för att minska risken för exponering av andra patienter eller personal.
- Patient som tolererar munskydd kan använda det. Alternativt ge patienten engångs-näsdukar att hålla för munnen samt plastpåse att slänga näsdukarna i.

Utanför sjukhusområdet

- I första hand ambulanstransport. Alternativt privat transportmedel med immun förare.
- Använd inte allmänna kommunikationer, till exempel taxi, buss eller tåg.

Städning och rengöring av ambulans

- Innan städning ska ambulansen vädras under minst 15 minuter med öppna dörrar utomhus.
- Vädring ska inte ske vid ingång till vårdinrättning eller vid friskluftsintag.
- Ambulansen rengörs enligt lokal rutin för smittsam patient.
- Enbart personal som är immun mot mässling ska vistas i undersökningsrummet och ska använda skyddsutrustning enligt ovan.

Arbetsgrupp

Lisa Jensen, hygiensjuksköterska
Elisabeth Eriksson Gebring, hygiensjuksköterska

Källförteckning

1. Hälsodeklaration och vaccinationsenkät NU-sjukvården.
2. Instruktion för användning av andningsskydd
3. Patientsäkerhetslag (2010:659). Socialdepartementet.
4. Sjukdomsinformation om mässling — Folkhälsomyndigheten. Folkhälsomyndigheten.
5. Smittskyddsblad Mässling läkarinformation. Smittskydd Västra Götaland.
6. Mässling inveringslista – Smittspårningslista av Vårdhygien NU-sjukvården
7. Mässling - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen. Vårdgivarwebben Mässling.

Läs mer

1. smittskyddsatgarder-vid-massling-handlaggning-och-smittsparning.pdf. Smittskyddsläkarföreningen.
2. Handläggning av mässlingsfall i Västra Götalandsregionen. Smittskydd Västra Götaland.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: NU-sjukvården

Innehållsansvar: Elisabeth Eriksson Gebring, (elige), Hygiensjuksköterska

Godkänd av: Olof Ekre, (oloek), Områdeschef

Dokument-ID: NU10092-2087047004-4

Version: 17.0

Giltig från: 2026-07-16

Giltig till: 2028-08-31