

Virusorsakade luftvägsinfektioner hos vuxna – initial handläggning

Förändringar sedan föregående version

Mindre språklig revidering

Syfte

Att utifrån de gemensamma aspekter som finns för de tre virusinfektionerna influensa, covid-19 och RSV ge kortfattade råd avseende initial handläggning.

Bakgrund

Det finns ett antal virusorsakade luftvägsinfektioner med mer eller mindre uttalad säsongsvariation. De tre mest betydelsefulla är influensa, covid-19 och RSV. Introduktionen av SARS-CoV 2 och pandemin med covid-19 har kraftigt påverkat de här tre sjukdomarnas förekomst i samhället. Med effekterna av vaccinationerna mot covid-19 och variantutvecklingen för SARS CoV 2 har förekomsten av allvarlig covid-19 minskat betydligt. Det kan förväntas att förekomsten av dessa sjukdomar i stort kommer att likna den senaste säsongen.

Allmänna överväganden

Virusorsakade luftvägsinfektioner kan yppa sig på många olika sätt.

- Personer med behov av sjukhusvård på grund av allvarlig och livshotande infektion har vid covid-19 oftast utvecklat ett hyperinflammatoriskt tillstånd medan personer med influensa eller RSV utvecklat någon bakteriell komplikation.
- En stor grupp patienter med behov av sjukhusvård vid virusorsakad

luftvägsinfektion har utöver infektionen en eller flera kroniska sjukdomar som bidrar till det behovet.

- Ytterligare en grupp patienter är de som behöver sjukhusvård av någon annan orsak och samtidigt har virusorsakad luftvägsinfektion.

- En särskild grupp är de individer som till följd av sjukdom eller behandling har ett nedsättning av infektionsförsvaret med hög risk för utveckling av svår eller långvarig sjukdom främst vid covid-19.

I den initiala situationen när diagnosen är okänd bör patienter med misstänkt sådan sjukdom handläggas på liknande sätt avseende åtgärder mot smittspridning. På grund av likheter mellan tillstånden kommer patienter med bakterieorsakade luftvägsinfektioner och liknande tillstånd att handläggas på liknande sätt.

Åtgärder mot smittspridning

Folkhälsomyndigheten har gett ut vägledning för åtgärder mot smittspridning av virusorsakade luftvägsinfektioner inom vård och omsorg som samlar olika infektiösa agens i samma vägledning. NU-sjukvården kommer att få uppdaterade vårdhygieniska anvisningar utifrån samma koncept.

Diagnostik

NU-sjukvården använder i första hand ett kombinationstest för diagnostik av influensa A och B, covid-19 och RSV. Analysen kan utföras som snabbtest.

Eftersom testet använder PCR-teknik kan det vara positivt även i den fas när patienten inte längre är smittsam. För smittsamsbedömning behöver kliniska uppgifter som tidpunkt för insjuknande, sjukdomsförlopp och immunstatus vägas in.

Inläggning

Huvudregler för inläggning

1. Om virusorsakad luftvägsinfektion utgör huvudorsak till inläggning ska den ske på avdelning 27, MAVA eller MÄVA1 beroende på sjukdomsbild. Vid uttalad andningssvikt på IVA.

2. Vid annan huvudorsak till sjukhusvård och samtidigt misstänkt eller påvisad virusorsakad luftvägsinfektion ska inläggning ske på ordinarie avdelning efter medicinsk bedömning.
3. Ansvarig läkare avgör om det finns behov till undantag till punkt 1 och 2.

Behandling

För influensa finns [rutin för behandling och profylax i NU-sjukvården](#) baserad på [Läkemedelsverkets behandlingsrekommendation](#).

För covid-19 finns råd om behandling med hos [Läkemedelsverket, Covid-19 – behandlingsrekommendation](#) och hos Referensgruppen för viral terapi (RAV) [Riktlinjer för behandling av covid-19, 2025](#).

För RSV finns inget lokalt, regionalt eller nationellt råd för behandling av vuxna.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: NU-sjukvården

Innehållsansvar: Bert Ove Larsson, (beola), Överläkare

Granskad av: Jesper Swärd, (jessv1), Chefläkare

Godkänd av: Olof Ekre, (oloek), Områdeschef

Dokument-ID: NU10092-428297896-4

Version: 2.0

Giltig från: 2025-10-14

Giltig till: 2027-10-14