

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Jon Edman Wallér, (joned6), Överläkare

Granskad av: Jon Edman Wallér, (joned6), Överläkare

Godkänd av: Jerker Nilson, (jern1), Chefläkare

Giltig från: 2026-03-27

Giltig till: 2027-07-18

Luftvägssmitta – checklista vårdhygieniska rutiner, SÄS

Sammanfattning

Vid handläggning av patient med luftvägssymptom görs alltid bedömning om smittsamhet kan föreligga. Bedömningen kan göras enligt följande steg:

- a) Bedöm om förekomst av luftvägssmitta enligt nedanstående checklista kan föreligga.
- b) Utvärdera med Akut-PCR s.k. 4-plex (covid-19, influensa A+B och RS-virus) / PCR / annan provtagning.
- c) Diskutera med infektionskonsult vid behov.
- d) Handläggning enligt checklista/ riktlinjer om misstanke om luftvägssmitta fortsatt kvarstår.

Förändringar sedan föregående version

Uppdaterad länk till regional rutin [Vårdhygien - Covid-19.pdf](#)

Genomförande

Agens och vårdhygieniska riskfaktorer	Huvudsaklig smittväg	Inkubationstid	Smittsamhetsperiod	Placering	Patientrelaterade åtgärder / besök	Städning/rengöring och desinfektion	Personal	Avfall/tvätt
<p>Okänd smitta eller luftvägssmitta som inte omnämns särskilt</p> <p>Luftvägssymtom (snuva, hosta, feber).</p>	Dropp- och kontaktsmitta	Varierar.	Varierar, medicinsk bedömning i enskilda fall.	<p>Eget rum med stängd dörr.</p> <p>Patienter med samma smitta kan samvårdas om ingen annan smitta föreligger.</p>	<p>Informeras om</p> <ul style="list-style-type: none"> • Host- och handhygien. • Eventuell smittrisk <p>Vid transport</p> <p>Patient som tolererar munskydd förses med detta. Annars förses patienten med näsdukar att hosta i samt plastpåse för uppsamling av dessa.</p>	<p>Daglig städning och slutstäd utförs enligt ordinarie rutin.</p> <p>Informera städpersonal om smittrisk och adekvat skyddsutrustning.</p>	<p>Basala hygienrutiner.</p> <p>Vätskeavvisande munskydd (IIR) i kombination med skyddsglasögon/heltäckande visir vid vårdnära kontakt. (inom 2 meter)</p> <p>Andningsskydd FFP3 i kombination med visir rekommenderas i vissa situationer, se nedan.</p>	<p>Kraftigt förorenat material hanteras alltid som smittförande avfall. Allt annat som vanligt avfall.</p> <p>Kraftigt förorenad tvätt hanteras enligt rutin för smittförande tvätt. All annan smutstvätt hanteras som vanlig tvätt.</p>
<p>Covid- 19</p> <p>Se regiongemensam rutin</p> <p>Vårdhygien - Covid-19</p> <p>Luftvägssymtom (snuva, hosta, feber).</p>		2–10 dagar.	Som riktmärke från någon dag innan symtomdebut fram till 5 dagar efter symtomdebut, givet klinisk förbättring och minst 5 dagar efter symtomdebut.	<p>Influenza A och B ska inte samvårdas.</p>	<p>Informeras om</p> <ul style="list-style-type: none"> • Host- och handhygien. • Eventuell smittrisk. 			
<p>Influenza</p> <p>Luftvägssymtom (snuva, hosta, feber).</p>		1–3 dygn.	Smittar 1 dygn innan sjukdomsdebut. Vuxna 5 första dyggen. Barn och immun-supprimerade >7 dygn.					

Agens och vårdhygieniska riskfaktorer	Huvudsaklig smittväg	Inkubationstid	Smittsamhetsperiod	Placering	Patientrelaterade åtgärder / besök	Städning/ rengöring och desinfektion	Personal	Avfall/tvätt
					<p>Vid transport Patient som tolererar munskydd förses med detta. Annars förses patienten med näsdukar att hosta i samt plastpåse för uppsamling av dessa.</p> <p>Exponerad patient Se riktlinje Influensa, antiviral terapi till vuxna vid SÄS Exponerad patient bör vårdas i eget rum 4 dygn från exponering.</p>			
<p>Kikhosta (pertussis) Se region-gemensam rutin Vårdhygien - Kikhosta, SÄS</p> <p>Luftvägssymtom (snuva, hosta, feber).</p>	<p>Dropp- och kontaktsmitta</p>	<p>1–2 veckor.</p>	<p>Fr.o.m. 3 dygn innan symtomdebut till 4 veckor därefter.</p>	<p>Eget rum med stängd dörr.</p>	<p>Informeras om</p> <ul style="list-style-type: none"> • Host- och handhygien. • Eventuell smittrisk. <p>Vid transport Patient som tolererar munskydd förses med detta. Annars förses patienten med näsdukar att hosta i samt plastpåse för uppsamling av dessa.</p>	<p>Daglig städning och slutstäd utförs enligt ordinarie rutin.</p> <p>Informera städpersonal om smittrisk och adekvat skyddsutrustning.</p>	<p>Basala hygienrutiner.</p> <p>Vätskeavvisande munskydd (IIR) i kombination med skyddsglasögon/heltäckande visir vid nära kontakt.</p> <p>Andningsskydd FFP3 i kombination med visir rekommenderas i vissa situationer, se nedan.</p>	<p>Kraftigt förorenat material hanteras alltid som smittförande avfall. Allt annat som vanligt avfall.</p>

Agens och vårdhygieniska riskfaktorer	Huvudsaklig smittväg	Inkubationstid	Smittsamhetsperiod	Placering	Patientrelaterade åtgärder / besök	Städning/ rengöring och desinfektion	Personal	Avfall/tvätt
								Kraftigt förorenad tvätt hanteras enligt rutin för smittförande tvätt. All annan smutstvätt hanteras som vanlig tvätt.
Mykoplasma Luftvägssymtom (snuva, hosta, feber).	Dropp- och kontaktsmitta	14–21 dagar	Varierar, medicinsk bedömning i enskilda fall. Smittsamhet avtar efter några dygn med antibiotika.	Eget rum med stängd dörr. Patienter med samma smitta kan samvårdas.	Informerar om • Host- och handhygien. • Eventuell smittrisk. Vid transport Patient som tolererar munskydd förses med detta. Munskydd är extra angeläget för patienter som ej kan medverka i host-/nyshygien. Annars förses patienten med näsdukar att hosta i samt plastpåse för uppsamling av dessa.	Daglig städning och slutstäd utförs enligt ordinarie rutin. Informera städpersonal om smittrisk och adekvat skyddsutrustning.	Basala hygienrutiner. Vätskeavvisande munskydd (IIR) i kombination med skyddsglasögon/ heltäckande visir vid nära kontakt. Andningsskydd FFP3 i kombination med visir rekommenderas i vissa situationer, se nedan.	Kraftigt förorenat material hanteras alltid som smittförande avfall. Allt annat som vanligt avfall. Kraftigt förorenad tvätt hanteras enligt rutin för smittförande tvätt. All annan smutstvätt hanteras som vanlig tvätt.
RSV (respiratoriskt syncytievirus) Luftvägssymtom (snuva, hosta, feber).	Droppsmitta. Kontaktsmitta.	3–5 dygn.	Oftast 3–8 dagar, ibland längre tid hos spädbarn och immunsupprimerade.					

Luftburen smitta								
Agens och vårdhygieniska riskfaktorer	Huvudsaklig smittväg	Inkubations-tid	Smittsam-hetsperiod	Placering	Patientrelaterade åtgärder	Städning/rengöring och desinfektion	Personal	Avfall/tvätt
<p>Konstaterad smittsam eller misstänkt smittsam Lungtuberkulos (TB)</p> <p>Luftvägssymtom (hosta, feber).</p>	Luftburen	Varierar.	<p>Bedöms av ansvarig läkare.</p> <p>I allmänhet smittsam under de två första behandlingsveckorna.</p> <p>Längre vid multiresistent TB</p>	Rum för luftburen smitta (infektionsklinik, IVA, akutmottagning).	<p>Informeras om</p> <ul style="list-style-type: none"> • Host- och handhygien. • Eventuell smittrisk. <p>Vid transport</p> <p>Helst transport utomhus.</p> <p>Patient som tolererar munskydd förses med det.</p> <p>Munskydd är extra angeläget för patienter som inte kan medverka i hosthygien. Annars förses patienten med näsdukar att hosta i samt plastpåse för uppsamling av dessa.</p>	<p>Dörr mot gemensamma utrymmen ska vara stängd 2 timmar efter att smittsam patient lämnat rummet.</p> <p>För isoleringsrum gäller kortare tid beroende på ventilation, se rutin på respektive enhet.</p>	<p>Basala hygienrutiner.</p> <p>Alltid andningsskydd FFP3.</p> <p>Andningsskydd kombineras med heltäckande visir inom 2 m avstånd från patienten.</p>	<p>Kraftigt förorenat material hanteras alltid som smittförande avfall. Allt annat som vanligt avfall.</p> <p>Kraftigt förorenad tvätt hanteras enligt rutin för smittförande tvätt. All annan smutstvätt hanteras som vanlig tvätt.</p>

Luftburen smitta								
Agens och vårdhygieniska riskfaktorer	Huvudsaklig smittväg	Inkubations-tid	Smittsam-hetsperiod	Placering	Patientrelaterade åtgärder	Städning/ rengöring och desinfektion	Personal	Avfall/tvätt
<p>Mässling (morbilli)</p> <p>Se rutin Mässling - vårdhygieniska rutiner, SÅS</p> <p>Hudutslag. Feber. Misstanke om mässling.</p>	Luftburen. Droppsmitta.	7–21 dygn.	4 dygn innan och 4 dygn efter att utslag har uppträtt.	Rum för luftburen smitta (infektionsklinik, IVA, akutmottagning).	<p>Informeras om:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Host- och handhygien. • Eventuell smittrisk. <p>Vid transport</p> <p>Helst transport utomhus.</p> <p>Patient som tolererar munskydd förses med det.</p> <p>Munskydd är extra angeläget för patienter som inte kan medverka i hosthygien. Annars förses patienten med näsdukar att hosta i samt plastpåse för uppsamling av dessa.</p>	Endast immun personal städar. Dörr mot gemensamma utrymmen ska vara stängd 2 timmar efter att smittsam patient lämnat rummet. För isoleringsrum gäller kortare tid beroende på ventilation, se rutin på respektive enhet.	Endast personal immun eller vaccinerad mot mässling. Basala hygienrutiner. Alltid andningsskydd FFP3. Andningsskydd kombineras med heltäckande visir inom 2 m avstånd från patienten	<p>Kraftigt förorenat material hanteras alltid som smittförande avfall. Allt annat som vanligt avfall.</p> <p>Kraftigt förorenad tvätt hanteras enligt rutin för smittförande tvätt. All annan smutstvätt hanteras som vanlig tvätt.</p>

Luftburen smitta								
Agens och vårdhygieniska riskfaktorer	Huvudsaklig smittväg	Inkubations-tid	Smittsam-hetsperiod	Placering	Patientrelaterade åtgärder	Städning/rengöring och desinfektion	Personal	Avfall/tvätt
<p>Vattkoppor Generaliserad bältros (Varicella/ varicella-zoster)</p> <p>Se rutin Vattkoppor eller generaliserad herpes zoster (bältros) - vårdhygieniska rutiner, SÄS</p> <p>Utslag/blåsor.</p>	Luftburen. Droppsmitta.	10–21 dagar.	<p>1 dygn före utslag, tills blåsor slutar nybildas (cirka 6 dygn), längre tid för immunsvaga).</p> <p>Icke-immun betraktas som potentiellt smittsam 10–21 dygn efter exponering.</p>	Rum för luftburen smitta (infektionsklinik, IVA, akutmottagning).	<p>Informeras om</p> <ul style="list-style-type: none"> • Host- och handhygien. • Eventuell smittrisk. <p>Vid transport Helst transport utomhus.</p> <p>Patient som tolererar munskydd förses med det.</p> <p>Munskydd är extra angeläget för patienter som inte kan medverka i hosthygien. Annars förses patienten med näsdukar att hosta i samt plastpåse för uppsamling av dessa.</p>	<p>Endast immun personal städar.</p> <p>Dörr mot gemensamma utrymmen ska vara stängd 2 timmar efter att smittsam patient lämnat vanligt vårdrum.</p> <p>För isoleringsrum gäller kortare tid beroende på ventilation, se rutin på respektive enhet.</p>	<p>Endast personal som är immun mot vattkoppor.</p> <p>Basala hygienrutiner.</p> <p>Andningsskydd FFP3 är huvudregeln men kan väljas bort efter riskbedömning för de som säkert vet att de haft vattkoppor.</p> <p>Andningsskydd kombineras med heltäckande visir inom 2 m avstånd från patienten.</p>	<p>Kraftigt förorenat material hanteras alltid som smittförande avfall. Allt annat som vanligt avfall.</p> <p>Kraftigt förorenad tvätt hanteras enligt rutin för smittförande tvätt. All annan smutstvätt hanteras som vanlig tvätt.</p>

Situationer där andningsskydd ska användas:

Aerosolgenererande procedur är en term som försöker sammanfatta situationer som kan innebära högre risk för smitta. Nedanstående procedurer kan innebära en ökad smittrisk och andningsskydd rekommenderas därför vid:

- trakeotomi
- intubering och extubering
- bronkoskopi
- sugning från nedre luftvägar.

Se regional rutin [Instruktion för användning av andningsskydd](#).

Situationer där andningsskydd kan övervägas efter riskbedömning

Andningsskydd kan utifrån riskbedömning användas som ersättning till munskydd. Exempelvis vid längre vårdinsats, kraftig hosta, nyinsjuknad patient särskilt i trångt utrymme eller när flera smittsamma vårdas på samma rum.

Dokumentinformation

För innehållet svarar

Jon Edman Wallér, överläkare, vårdhygien, SÄS

Susanne Roos, hygiensjuksköterska, vårdhygien, SÄS.

Remissinstanser

-

Fastställt av

Jerker Nilson, chefläkare, SÄS

Nyckelord

virussjukdomar, viroser, virusmitta, luftvägssmitta, luftburna smittor, luftburen smitta, luftsmitta, infektioner, förkylningar, hudutslag, vårdplatser, andningsskydd, personlig skyddsutrustning, FFP, IIR, arbetsmiljörisk

Källförteckning

- Städning och rengöring i vårdlokaler vid SÄS - vårdpersonalens ansvar. Sjukhusövergripande rutin, SÄS
<https://hittadokument.vgregion.se/sas>
- Smittsamma sjukdomar. Folkhälsomyndigheten
www.folkhalsomyndigheten.se/smittydd-beredskap/smittsamma-sjukdomar
- Vårdhygien Covid-19. Regional rutin, Västra Götalandsregionen
<https://mellanarkiv-offentlig.vgregion.se/alfresco/s/archive/stream/public/v1/source/available/sofia/su9992-381335686-238/surrogate/V%c3%a5rdhygien%20-%20Covid-19.pdf>
- Instruktion för användning av andningsskydd, Regional instruktion, Västra Götalandsregionen
[Instruktion för användning av andningsskydd](#)
- Generella åtgärder mot smittspridning av virusorsakade luftvägsinfektioner i vård och omsorg. Regional rutin, västra Götalandsregionen
[Generella åtgärder mot smittspridning av virusorsakade luftvägsinfektioner inom vård och omsorg](#)
- Luftvägssmitta -vårdhygieniska aspekter Regiongemensam riktlinje
[Luftvägssmitta vårdhygieniska aspekter](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Jon Edman Wallér, (joned6), Överläkare

Granskad av: Jon Edman Wallér, (joned6), Överläkare

Godkänd av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

Dokument-ID: SAS9642-738863596-278

Version: 26.0

Giltig från: 2026-03-27

Giltig till: 2027-07-18