

Vårdhygien – Kikhosta

För primärvårdsverksamheter i Västra Götalandsregionen.

Sammanfattning

Regiongemensam rutin framtagen gemensamt av vårdhygienverksamheter i Västra Götalandsregionen i syfte att förhindra spridning av kikhosta i vård och omsorg.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Förslag på brev att använda till patient som kan ha utsatts för smitta	1
Syfte	1
Bakgrund	2
Förutsättningar	2
Smittsamhet/Smittväg	2
Immunitet/Vaccination	2
Genomförande.....	3
Misstänkt och bekräftat fall av kikhosta på vårdenhet (avdelning och mottagning)	3
Skyddsutrustning.....	3
Transport	3
Smittspårning	3
Definition av exponering	4
Handläggning av exponerade.....	4
Ansvar och uppföljning.....	5
Dokumentinformation.....	5
Länkförteckning	5
Kunskapsöversikt.....	6

Bilaga

[Förslag på brev att använda till patient som kan ha utsatts för smitta](#)

Syfte

Förhindra spridning av kikhosta i vård och omsorg.

Bakgrund

Kikhosta orsakas av bakterien *Bordetella pertussis*.

Kikhosta är en allvarlig sjukdom särskilt för barn i nyföddhetsperioden. Sjukdomen kan vara livshotande för barn <6 månader, i synnerhet de för tidigt födda.

Gravida kvinnor med kikhosta utgör en särskild riskgrupp p.g.a. risk att överföra smitta till det nyfödda barnet. Graviditeten påverkas inte, även om det kan vara mer påfrestande att få kikhosta i slutet av graviditeten.

Sjukdomen startar med en förkylningsfas som varar 1–2 veckor och följs av 3–8 veckors hosta med eller utan kikningar. Definitiv diagnos sker med påvisning av bakterie-DNA i luftvägsprov.

Den viktigaste förutsättningen för att förhindra spridning är att sjukvårdspersonal känner till att kikhosta kan vara en förklaring till långvarig hosta (med eller utan kikningar) i alla åldrar. Kikhosta är en anmälnings- och smittspåringspliktig sjukdom enligt Smittskyddslagen.

Inkubationstid: 1–3 veckor.

Förutsättningar

Smittsamhet/Smittväg

- Kikhosta smittar genom kontakt med droppar av olika storlek som sprids t.ex. genom hosta eller nysning från den sjukes luftvägar. Vid nära kontakt t.ex. mellan förälder och spädbarn kan överföring ske utan hosta.
- Smittar från första symtom (förkylningsfasen) och 4 veckor framåt eller 3 veckor från att kikningar/hostattacker börjar.
- En patient anses smittfri 5 dagar efter insatt antibiotikabehandling.

Immunitet/Vaccination

- Vaccination skyddar framför allt mot svår sjukdom under cirka 5 år. Naturligt genomgången infektion skyddar mot ny infektion i cirka 15 år.
- En vaccinerad person kan få kikhosta och även smitta andra med kikhosta. Det går att få sjukdomen flera gånger.
- Överföring av antikroppar från mor till barn sker i slutet av graviditeten. Om det gått lång tid sedan vaccination eller genomgången kikhosta är dock halten av antikroppar för låg för att skydda barnet. Gravida efter v 16 rekommenderas därför vaccination mot kikhosta vid varje graviditet oavsett tidsintervall sedan genomgången infektion eller påfyllnadsdos, se [Folkhälsomyndigheten Rekommendation om vaccination mot kikhosta för gravida](#). Amning utgör inget skydd.

Genomförande

Det som inte omnämns specifikt hanteras enligt ordinarie rutin.

Misstänkt och bekräftat fall av kikhosta på vårdenhet (avdelning och mottagning)

- Patient tas direkt in på vårdrum, utan att stanna i väntrum, med fördel genom separat ingång.
- Bedömning av smittsamhet och expositionsrisk görs av medicinskt ansvarig läkare, vid behov i samråd med Infektion.

Skyddsutrustning

Skyddsutrustning nedan används, av alla, så länge patient bedöms smittsam.

- Vätskeavvisande munskydd (IIR) i kombination med antingen skyddsglasögon eller heltäckande visir används vid:
 - vårdnära arbete (inom 2 meter).
- Andningsskydd (FFP2 eller FFP3) med heltäckande visir används:
 - utifrån riskbedömning som ersättning till munskydd. Exempelvis vid längre vårdinsats, kraftig hosta, nyinsjuknad patient särskilt i trångt utrymme eller när flera smittsamma vårdas på samma rum.
 - vid arbetsmoment med ökad risk för aerosolbildning t.ex. trakeotomering, intubering, extubering, bronkoskopi, sugning från nedre luftvägar.
- Andningsskydd sätts på och tas av utanför rum respektive bostad, se [Instruktion för användning av andningsskydd](#) Efter avslutad procedur behöver vård-/behandlingsrum inte stå tomt eller vädras utan kan användas direkt.

Transport

- Vid transport av patient använder personal skyddsutrustning enligt ovan. Gäller personal anställd av vårdgivaren, t.ex. ambulanspersonal, vid sjuktransport och interna transporter.
- Minimera risk att exponera andra personer för smitta, t.ex. ska väntetider undvikas.
- Patient som tolererar munskydd kan föras med detta. Patienten instrueras även i host- och handhygien och föras med engångsnäsdukar och plastpåse för uppsamling.

Smittspårning

Smittspårning ska starta så snart diagnos är bekräftad för att eventuell profylax ska kunna ges i tid. Syftet med smittspårningen är i första hand att identifiera barn <6 mån samt gravida i tredje trimestern. I andra hand syftar smittspårningen till att motverka sekundärfall och fortsatt smittspridning inom vården. Behandlande läkare är ansvarig för smittspårning, samråd med Vårdhygien. Som [bilaga har brevmall](#) tagits fram att

skicka till misstänkt smittade personer, där de informeras om kontakt med smittan och uppmanas till vaksamhet på symtom.

Vid smittspårning på sjukhus kartlägg vilka andra enheter index har besökt.

Definition av exponering

Patient och personal som vistats i samma rum som indexfallet.

- Person med kortvarig (<15 min) vistelse i samma rum som index anses inte exponerad.

Handläggning av exponerade

Exponerad patient/medföljare	Åtgärd
Barn under 6 månader	Antibiotikaprofylax
Barn 6–12 månader	Informera vårdnadshavare om att barnet träffat person med kikhosta, uppmana att söka vård vid symtom. Barnet ska erbjudas provtagning och behandling med antibiotika vid symtom. Vid stark klinisk misstanke sätts behandling in direkt. Kontakta vid behov Infektion.
Gravid person i sista trimestern	Erbjud antibiotikaprofylax, bedömning görs oberoende av den gravidas vaccinationsstatus. Vid behov sker bedömning i samråd med Infektion.
Patient som riskerar att få svår sjukdom, t.ex. immunsupprimerad (gäller framför allt för smittspårning i sjukhusmiljö)	Antibiotikaprofylax kan vara indicerat. Individuell bedömning görs i samråd med patientansvarig läkare och vid behov Infektion.
Patient/medföljare över ett år, ej gravida (gäller endast smittspårning i sjukhusmiljö)	Informera om att de har träffat person med kikhosta, att de inte ska ha närlinjekontakt med spädbarn eller gravida vid förkylningssymtom under de närmaste tre veckorna. Vid symtom bör de söka läkare för diagnostik och klinisk bedömning.
Exponerad patient som vårdas kvar inom slutenvård	Vid förkylningssymtom inom inkubationsperiod (1–3 veckor), klinisk bedömning av ansvarig läkare samt flytt till eget rum med stängd dörr.
Exponerad personal	Åtgärd
All exponerad personal	Informera om att de har träffat person med kikhosta. Avstängning från arbetet är inte aktuellt vid enbart exponering för kikhosta. Undvik helt närlinjekontakt med spädbarn eller gravida vid förkylningssymtom under de närmaste tre veckorna. Ta prov för kikhosta vid debut av lätta luftvägssymtom.
Gravid personal i sista trimestern	Erbjud antibiotikaprofylax, bedömning görs oberoende av den gravidas vaccinationsstatus. Vid behov sker bedömning i samråd med Infektion.

Ansvar och uppföljning

- Linjechef ansvarar för att denna rutin är känd och följs av alla medarbetare.
- Enhetens linjechef (vårdenhetschef eller motsvarande) ansvarar för att kringpersonal (lokalvård, receptarie med flera) får information om eventuell skyddsutrustning.
- Medvetet avsteg från denna rutin dokumenteras i patientjournal om avsteg är kopplat till patient. Annan orsak till avsteg rapporteras i MedControl PRO eller i befintligt avvikelshanteringssystem.

Dokumentinformation

Arbetsgrupp, regional

- Ingemar Qvarfordt, hygienläkare, vårdhygien, Sahlgrenska universitetssjukhuset (SU)
- Jon Edman Wallér, hygienläkare, vårdhygien, Södra Älvsborgs Sjukhus
- Pernilla Eriksson, hygienläkare, vårdhygien, Skaraborgs Sjukhus
- Elisabeth Pamryd, utvecklingsledare, vårdhygien, NU- sjukvården
- Roseli Sandbreck, hygiensjuksköterska, vårdhygien, Sahlgrenska universitetssjukhuset (SU)

Granskare

Martin Älverbrandt, biträdande smittskyddsläkare, Smittskydd Västra Götaland

Anpassningar för primärvård

Jenny Andersson, hygiensjuksköterska, vårdhygien Södra Älvsborg

Tove Windh, hygiensjuksköterska, vårdhygien Sahlgrenska universitetssjukhuset

Godkänd av

Julia Lenzen, hygienläkare, vårdhygien Skaraborg

Nyckelord

Droppsmitta, Pertussisvaccin, pertussis, luftvägssmitta, luftvägsinfektioner, Kikhostevaccin, kikhosta, bordetella pertussis, bordatellainfektioner, vaccin

Länkförteckning

- Brevmall till patient som kan ha utsatts för smitta. [Kikhosta brev pv.docx](#)
- Rekommendation om vaccination mot kikhosta för gravida. Folkhälsomyndigheten www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/r/rekommendation-om-vaccination-mot-kikhosta-for-gravida
- Instruktion för användning av andningsskydd. Regional instruktion utarbetad av Vårdhygien i Västra Götalandsregionen <http://hittadokument.vgregion.se/regionovergripande>

Kunskapsöversikt

1. Kikhosta. Smittskydd Västra Götaland
www.vgregion.se/halsa-och-varld/vardgivarwebben/vardriktlinjer/smittskydd-vastra-gotaland/anmalningspliktiga-sjukdomar---information-och-handlaggning-av-sjukdomsfall/kikhosta
2. Pertussis (kikhosta). InfPreg, kunskapscentrum för infektioner under graviditet.
www.medscinet.se/infpreg/healthcareinfoMore.aspx?topic=35
3. Sjukdomsinformation om kikhosta. Folkhälsomyndigheten
www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/smittsamma-sjukdomar/kikhosta/