

Gäller för: Skaraborgs Sjukhus

Giltig från: 2025-08-11

Innehållsansvar: Pernilla Eriksson, (perer13), Specialistläkare

Giltig till: 2027-08-11

Godkänd av: Christer Printz, (chrpr), Chefläkare

Vattkoppor och bältros, vårdhygieniska rutiner

Förändringar sedan föregående version

Redaktionella förändringar.

Innehållsförteckning

Förändringar sedan föregående version	1
Innehållsförteckning	1
Bakgrund och syfte	2
Syfte.....	2
Sjukdomsinformation.....	2
Smittsamhet och smittvägar	2
Utförande - åtgärder vid vattkoppor	3
Misstänkt fall	3
Smittspårning.....	3
Vårdrutiner	4
Vårdrum.....	4
Undersökningar, operation och transport	5
Personal	5
Besökande.....	6
Städ, tvätt och disk	6
Ansvar	6
Relaterad information	6
Källförteckning	7

Bakgrund och syfte

Syfte

Syftet med rutinen är att förhindra smittspridning av vattkoppor i vårdmiljö samt att identifiera personer som exponerats och riskerar allvarlig sjukdom och därmed kan vara aktuella för medicinsk profylaxbehandling.

Sjukdomsinformation

Vattkoppor och bältros orsakas av Varicella-Zostervirus (VZV). Den primära infektionen med VZV orsakar vattkoppor. Då ses ofta initialt feber och efter något dygn uppstår ett kliande blåsförmigt utslag. Sjukdomsfall med mycket få symtom förekommer också. Inkubationstiden är 10-21 dagar (oftast 14-16 dagar). Majoriteten av vuxna i Sverige är immuna. Immuniteten hos befolkningen varierar mellan olika länder. I vissa länder ingår vaccination mot VZV i barnvaccinationsprogram.

Efter primärinfektionen finns viruset kvar latent (vilande) i nervsystemet och kan senare i livet ge upphov till bältros (herpes zoster). Vid bältros ses en lokal hudinfektion med smärtor, rodnad och blåsbildning motsvarande nervens utbredningsområde. I sällsynta fall, framför allt vid immunsuppression, ses generaliserad bältros. Då ses blåsor utbredd på kroppen utanför drabbad nervs utbredningsområde.

Smittsamhet och smittvägar

Vid vattkoppor är smittan främst luftburen men överföring kan även ske genom direkt/indirekt kontakt med blås- eller luftvägssekret. Smittsamheten är mycket hög och det finns risk för spridning till andra som vistats i ett rum samtidigt eller efter någon med vattkoppor. Man kan vara smittsam från någon till några dagar före debut av utslag till dess att blåsorna torkat in, ca 6–10 dagar. Den smittsamma perioden kan vara förlängd hos personer med nedsatt immunsystem.

Vid bältros är smittsamheten i de flesta fall låg och spridning sker främst via direkt eller indirekt kontakt med blåssekret. Generaliserad bältros är mer smittsamt och kan spridas luftburet och ska därför hanteras som vattkoppor ur smittsamhetsperspektiv.

En person som är immun mot viruset kan inte smittas vare sig av vattkoppor eller bältros.

Utförande - åtgärder vid vattkoppor

Misstänkt fall

Vid misstänkt fall av vattkoppor eller generaliserande bältros ska patienten omedelbart flyttas till rum för luftburen smitta alternativt ett eget rum med stängd dörr tills placeringen är löst. Förflytta om möjligt utomhus.

Smittspårning

Vid risk för smittspridning från person med misstänkt eller verifierad varicellasjukdom ska smittspårning inledas snarast.

Smittspårning görs för att identifiera personer som exponerats och riskerar bli allvarligt sjuka samt för att motverka fortsatt smittspridning inom vården. Det är viktigt att kartläggningen av exponerade sker skyndsamt eftersom eventuell profylax/vaccinbehandling ska startas inom tre dygn och ibland kan provtagning för immunitetsbedömning behöva göras innan.

Definition av vattkoppsexposition: Person som vistats i samma rum samtidigt som smittsam patient eller inom 2 timmar efter patienten. Kortvarig kontakt <5 minuter till exempel passage genom väntrum eller korridor räknas i normalfallet inte som exposition. Särskilda hänsyn kan behöva tas om patienten bedöms som högsmittsam eller vid fall på enheter som vårdar särskilt mottagliga individer. Samråd med Vårdhygien.

Tillvägagångssätt:

- Vårdenheten (enhetschef, ansvarig läkare):
 - Kontakta infektionsläkare alternativt barnläkare för beslut om vidare omhändertagande - diagnostik samt placering av patienten.
 - Kontakta Vårdhygien (telefonnummer 432084, kontorstid).
 - Upprätta lista över exponerade patienter och personal. Glöm inte att inkludera även servicepersonal, anhöriga, studenter, tolkar och liknande. Listningen ska innehålla:
 - Personuppgifter
 - Vilken lokal
 - Expositionstid
 - Kontakta de exponerade. Efterfråga om de är immuna (haft vattkoppor eller vaccinerade), är gravida eller har nedsatt immunförsvar.
- Beslut om provtagning för immunitetsbedömning samt eventuell profylaxbehandling av exponerade sker i samråd mellan ansvarig läkare och infektionsläkare/barnläkare.

Individer med tveksam/ingen immunitet som bedöms vara exponerade men inte är i behov av åtgärder informeras om:

- Att de utsatts för vattkoppsmitta.
- Att under inkubationstiden (10-21 dagar) vara uppmärksamma på symtom och vid behov telefonledes kontakta sjukvård, t.ex. via 1177 för ställningstagande till tidig behandling.
- Att uppge att de är exponerade innan eventuella sjukvårdskontakter under inkubationstiden för att undvika smittspridning i exempelvis väntrum.

Vårdrutiner

Basala hygienrutiner ska alltid tillämpas. Se [Basala hygienrutiner och klädregler Vårdhandboken](#)

Vårdrum

Vattkoppor/generaliserad bältros

Patienten skall vårdas i vårdrum för luftsmitta med sluss och separat ventilation, i första hand på infektionsavdelning eller barnavdelning i Skövde. I Skövde finns vårdrum för luftsmitta även på IVA, akutmottagningens saneringsrum (ej i sluss) och på förlossningen. I Lidköping på akutmottagningen (rum 9).

Bältros

Blåsor ska täckas med förband. Patienter med bältros kan samvårdas under förutsättning att medpatient/er är immuna mot vattkoppor och inte har nedsatt immunförsvar. Finns blåsor på händer eller i ansiktet bör vården ske på infektionsklinik.

Patienter med bältros ska inte vårdas på avdelningar där det även finns mottagliga individer med risk för allvarlig sjukdom till exempel enheter som vårdar barn eller vuxna med kraftigt nedsatt immunförsvar.

Rumsventilation

Icke-immun patient eller personal ska inte vistas i aktuellt rum inom två timmar efter patient med vattkoppor/generaliserad bältros. I rum med högre antal luftväxlingar kan tiden förkortas. Operationssal rekommenderas stå tom minst 20 minuter med påslagen operationsventilation vid osäkerhet om nästa patients immunitet.

Undersökningar, operation och transport

Överväg om undersökning kan göras på vårdrummet eller senareläggas. Vid akuta undersökningar måste risken med en fördröjd undersökning för patienten vägas mot risken att exponera icke-immuna personer.

I första hand rekommenderas transport utomhus. Om detta inte går ska transporten planeras så att risken för att exponera andra personer minimeras. Förse patienten med munskydd om tolerans finns. Patienten förses också med engångsnäsdukar och instrueras att hosta i näsduk, som sedan samlas i plastpåse. Samråd vid behov med Vårdhygien innan transport eller i efterhand för råd om smittspårning.

Vårdande enhet informerar mottagande enhet om luftburen smitta innan transporten för att minimera risk att exponera andra.

Operation sker på infektionsoperationssal i Skövde. Uppvakning sker på operationssal och patienten transporteras så snart det är möjligt åter till vårdavdelning.

Förlossning sker i isoleringsrum på förlossningen.

Personal

Vårdpersonal bör känna till sin mottaglighet för vattkoppor. Personal som är osäker på genomgången vattkoppsinfektion kan kontrollera sin immunitet genom ett serologiskt prov. Icke-immun personal bör erbjudas vaccination, detta utförs på företagshälsovården.

Personal som inte haft vattkoppor eller med osäker immunitet ska inte vistas i samma rum som patienter med vattkoppor eller generaliserad bältros. Om detta inte kan undvikas ska FFP3-klassat andningsskydd användas i vårdrummet. Vid nära vårdarbete (<2m) använd även visir/skyddsglasögon.

Icke-immun personal som exponerats för vattkoppor/generaliserad bältros kan av chef stängas av från sjukvårdsarbete under inkubationstiden. Inom 72 timmar efter exposition kan även vaccin övervägas.

Personal med vattkoppor eller bältros:

- Personal med vattkoppor/generaliserad bältros eller bältros lokaliserad till ansikte, uringning, armar eller händer stannar hemma tills blåsorna torkat in, vanliga sjukskrivningsregler gäller.
- Personal med lokaliserad bältros som kan täckas av bandage och/eller kläder kan efter individuell bedömning oftast arbeta, dock inte på avdelningar där det finns mottagliga patienter (till exempel neonatalavdelning, BB/förlossning och avdelningar med

infektionskänsliga patienter) som riskerar att bli allvarligt sjuka vid smitta.

Besökande

Besökande med immunitet mot vattkoppor får vistas hos patienten.

Städ, tvätt och disk

Städning

Daglig patientnära städning/slutstädning sker enligt ordinarie rutiner.

Om rum som patient med vattkoppor/generaliserad bältros vårdats i ska städas av personal som inte haft vattkoppor bör rummet stå tomt i 2 timmar innan det städas. Städning kan ske tidigare om FFP3-klassat andningsskydd används.

Punktdeinfektion

Vid spill och stänk utförs punktdeinfektion som vanligt med alkoholbaserat ytdeinfektionsmedel.

Tvätt och avfall

Tvätt och avfall hanteras som vanligt, det vill säga endast kraftigt förorenad tvätt och avfall skickas som smittförande.

Disk

Disk hanteras som vanligt, det vill säga skickas till centralkök eller i avdelningens diskmaskin.

Ansvar

Linjechef ansvarar för att denna rutin är känd och följs av alla medarbetare. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i journalsystemet om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från styrdokumentet rapporteras i [MedControl PRO](#).

Relaterad information

Kunskapscentrum för infektioner under graviditet [InfPreg \(medscinet.se\)](#)

Rutin SU [Vattkoppsexposition - Medicinskt profylax \(vgregion.se\)](#)

Vårdhandboken [Basala hygienrutiner och klädregler](#)

Vårdhandboken [Varicella Zostervirus](#)

Källförteckning

Arbetsmiljöverket. (2025). *Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd om risker i arbetsmiljön*. <https://www.av.se/arbetsmiljoarbete-och-inspektioner/publikationer/foreskrifter/afs-202310/>

Arbetsmiljöverket. (2025). *Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd (AFS 2023:11) om arbetsutrustning och personlig skyddsutrustning – säker användning*. <https://www.av.se/arbetsmiljoarbete-och-inspektioner/publikationer/foreskrifter/afs-202311/>

Folkhälsomyndigheten. (2024). *Sjukdomsinformation om vattkoppor och bältros*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/smittsamma-sjukdomar/vattkoppor-och-baltros/>

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Skaraborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Pernilla Eriksson, (perer13), Specialistläkare

Godkänd av: Christer Printz, (chrpr), Chefläkare

Dokument-ID: SKAS9729-602154698-20

Version: 6.0

Giltig från: 2025-08-11

Giltig till: 2027-08-11