

Gäller för: Skaraborgs Sjukhus

Giltig från: 2024-01-12

Innehållsansvar: Pernilla Eriksson, (perer13), Specialistläkare

Giltig till: 2026-01-08

Granskad av: Annette Treng Jarlishammar, (anntr2), Utvecklingschef

Godkänd av: Christer Printz, (chrpr), Chefläkare

# Influensa – vårdhygien

## Förändringar sedan föregående version

- Ansvarsbyte från Infektionskliniken till Vårdhygien.
- I avsnitt om smittsamhet, smittvägar och inkubationstid.
- Exponerade patienter ska vårdas på eget rum.
- Rekommendation för när andningsskydd ska ersätta munskydd vid patientnära vård.
- Behandlingsrekommendationer borttagna.
- Tillägg om avvikelseteori.

## Syfte

Syftet med denna rutin är att förhindra smittspridning av influensa inom vård- och omsorg.

## Medicinsk bakgrund

Influensa är en luftvägsinfektion som återkommer regelbundet varje vintersäsong. Influenzavirus har en förmåga att förändra sig och kan därför orsaka mer omfattande epidemier vissa år.

Influensa A och B, ger upphov till typiska symtom som hög feber, muskelsmär, huvudvärk, torrhosta och påtaglig sjukdomskänsla. Symtom från magtarmkanalen kan också förekomma, men vanligare hos barn. Små barn kan få mer svullna tonsiller och ont i halsen när de sväljer än vuxna. För äldre personer kan symtomen vara mer atypiska.

Enligt smittskyddslagen är influensa anmälningspliktigt, vilket sker via laboratorieanmälan.

Säsongsvaccin för influensa rekommenderas till personer i medicinsk riskgrupp. Profylaktisk antiviral behandling finns för personer som tillhör riskgrupp eller vid allvarlig sjukdom.

# Smittvägar, smittsamhet och smittfriförklaring

## Smittvägar

När någon har influensa finns virus framför allt i svalget och övre luftvägarna. Influensavirus sprids som aerosol-, dropp- eller kontaktsmitta. Aerosoler och droppar uppstår i stor mängd vid hosta eller nysning men kan finnas hela tiden i luften nära en smittsam patient. Viruspartiklar kan finnas kvar i luften en kortare tid men smittsamhet avtar snabbt med avståndet från den smittamme.

## Smittsamhet

Inkubationstiden är vanligtvis 1–4 dygn. Smittsamheten börjar redan dygnet innan man får symtom och är som högst när man är som sjukast.

För att förhindra smittspridning kan loggbok användas [Loggbok vid virusorsakad luftvägsinfektion \(misstänkt eller konstaterad\)](#)

## Smittfriförklaring

Smittfriförklaring av immunfriska kan ske när följande kriterier är uppfyllda:

1. 5 dagar har gått sedan symtomdebut
2. feberfrihet i minst 24 timmar
3. klinisk förbättring.

Om patienten har fått antiviral behandling i minst tre dagar samt varit stabilt förbättrad avseende influensasymtom under de senaste 24 timmarna kan patienten vanligtvis bedömas som smittfri.

Immunsupprimerade kan utsöndra virus under längre tid. I dessa fall behövs därför en individuell bedömning göras innan smittfriförklaring.

## Vårdrutiner

Basala hygienrutiner ska tillämpas se [Basal hygien och klädregler](#)

## Om patient insjuknar på avdelning

Det är viktigt att vara uppmärksam på symtom som kan vara orsakade av influensa. Provtagning sker enligt [Startsida - Unilabs \(anvisningar.se\)](#)

Överväg i tidigt skede antiviral behandling. Se [Influensa - antiviral terapi till vuxna \(vgregion.se\)](#)

Värdera om smitta kan ha skett på enheten. Vid flera influensafall ( $\geq 2$  under 7 dagar) som kan ha smittats på enheten ta kontakt med Vårdhygien (telefon:

0500 432084) för råd gällande ytterligare åtgärder för att förhindra vidare smittspridning.

## Skyddsutrustning

Vid nära vård (inom 2 meter) av patient med misstänkt eller bekräftad **smittsam** influensa ska följande skyddsutrustning användas som komplement till basala hygienrutiner:

1. Visir eller skyddsglasögon
2. Munskydd eller andningsskydd enligt nedan:
  - a. Munskydd används när smittriskens bedöms låg vilket gäller de flesta kliniska situationer.
  - b. Andningsskydd (FFP2/FFP3) används när smittriskens bedöms förhöjd (andningsskydd sätts på och tas av utanför rum):
    - i. Vårdmoment med förhöjd risk (intubation, bronkoskopi, sugning av nedre luftvägar, trakeotomi).
    - ii. Efter riskbedömning. Exempelvis vid längre vårdinsats, kraftig hosta, nyinsjuknad patient särskilt i trångt utrymme eller när flera smittsamma patienter vårdas på samma rum.

## Vårdrum

Patient med misstänkt eller bekräftad influensa ska under smittsam period vårdas på eget rum med stängd dörr.

### Exponerad patient

Patient vårdad på samma rum som patient med influensa betraktas som exponerad i 4 dygn efter senaste kontakt med smittsam patient.

Åtgärder för exponerade:

- Uppmärksamhet på symtom som kan vara influensa. Den exponerade ska informeras om att direkt kontakta personal vid symtom.
- Bedöm om profylaktisk behandling ska ges. Se [Influensa - antiviral terapi till vuxna \(vgregion.se\)](https://vgregion.se)
- Vård på eget rum. Patienter som exponerats vid samma tillfälle kan samvårdas om inga andra riskfaktorer finns. Mobilisering kan ske utanför rummet.
- Planerade undersökningar kan oftast ske så länge patienten är symtomfri. Undvik exponering av andra patienter vid undersökningar utanför rummet.
- Vid byte av vårdform, informera mottagande enhet om att patienten exponerats för influensa.

## **Samvård**

Patienter med influensa av samma typ (A eller B) kan samvårdas.

## **Undersökningar, konsultation eller transport**

Undvik om möjligt omflyttning och externa undersökningar/konsultation av smittsam patient. Infektionen får dock aldrig hindra adekvat medicinsk behandling.

Vid transport ska patient som tolererar munskydd föras med detta. Patienten ska också instrueras i host- och handhygien och föras med engångsnäsdukar och plastpåse för uppsamling. Informera mottagande enhet om smitta och undvik väntetider.

## **Personal**

Personal med influensasymtom ska stanna hemma från arbetet. Personal som insjuknar under ett arbetspass bör omedelbart gå hem.

Folkhälsomyndigheten rekommenderar att all personal som arbetar nära patienter vaccineras mot influensa.

## **Besökande**

Vid nödvändiga besök bör besökare informeras om smitta och erbjudas skyddsutrustning samt instrueras i handhygien. Besökare som exponerats för smitta bör ej vistas utanför patientens rum under inkubationstiden.

## **Städ, tvätt och disk**

### **Städning/rengöring**

Daglig patientnära städning/slutstädning sker enligt ordinarie rutiner.

Punktdeinfektion utförs med alkoholbaserat ytdeinfektionsmedel vid spill och stänk.

### **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 och avsteg

Linjechef ansvarar för att denna rutin är känd och följs av alla medarbetare.

Hälso- och sjukvårdspersonal är ansvariga för att rapportera vårdskador som en avvikelseanmälan. En vårdrelaterad infektion är en vårdskada om man inte vidtagit de adekvata åtgärder som hade kunnat förhindra infektionen.

Medvetet avsteg från denna rutin dokumenteras i patientjournal om avsteg är kopplat till patient. Annan orsak till avsteg rapporteras i MedControl PRO eller befintligt avvikelshanteringssystem.

## Relaterad information

Folkhälsomyndigheten [Influensa – sjukdomsstatistik](#)

Regional riktlinje - [Luftvägssmitta vårdhygieniska aspekter](#)

Regional rutin [Instruktion för användning av andningsskydd \(vgregion.se\)](#)

Rutin SkaS [Basal hygien och klädregler](#)

Rutin SkaS [Influensa - antiviral terapi till vuxna \(vgregion.se\)](#)

Rutin SkaS [Vårdhygieniska riskfaktorer för smittspridning i vård och omsorg](#)

Vårdhandboken [Vårdhygien, infektioner och smittspridning, förebyggande rutiner](#)

## Källförteckning

Arbetsmiljöverket [Smittrisker AFS 2018:4](#)

Folkhälsomyndigheten [Sjukdomsinformation om influensa](#)

Folkhälsomyndigheten [Åtgärder mot smittspridning av virusorsakade luftvägsinfektioner inom vård och omsorg \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)

Lag SFS 2012:957.

Patientsäkerhetslag 2010:659 1 kap. 4 § och kap.3 8§, lagändring SFS 2023:503.

Rutin SU [Vårdhygien - Influensa \(vgregion.se\)](#)

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Skaraborgs Sjukhus

**Innehållsansvar:** Pernilla Eriksson, (perer13), Specialistläkare

**Granskad av:** Annette Treng Jarlshammar, (annt2), Utvecklingschef

**Godkänd av:** Christer Printz, (chrpr), Chefläkare

**Dokument-ID:** SKAS9729-602154698-49

**Version:** 1.0

**Giltig från:** 2024-01-12

**Giltig till:** 2026-01-08