

Gäller för: Västra Götalandsregionen

Giltig från: 2025-11-20

Innehållsansvar: Ingemar Qvarfordt, (ingqv), Universitetssjukhusöverläkare

Giltig till: 2027-11-20

Granskad av: Ingemar Qvarfordt, (ingqv), Universitetssjukhusöverläkare

Godkänd av: Marga Brisman, (marbr30), Medicinsk rådgivare

Generella åtgärder mot smittspridning av virusorsakade luftvägsinfektioner i vård och omsorg

Utarbetad av Vårdhygien i samråd med Koncernstab uppdrag och produktion av hälso- och sjukvård.

Förändringar i denna version

Ersätter tidigare version publicerad 2023-11-29. Endast länkar uppdaterade.

Syfte

Förebygga smittspridning av virusorsakade luftvägsinfektioner i vård och omsorg.

Bakgrund

Virusorsakade luftvägsinfektioner är vanliga som säsongsvisa epidemier och ibland i form av en pandemi med ny virustyp såsom covid-19 orsakad av SARS-Cov-2. Inom vård och omsorg kan smittspridning med utbrott av virusorsakade luftvägsinfektioner få stora konsekvenser, både för enskild patient/omsorgstagare och verksamhet. Det gäller särskilt infektioner orsakade av influensa-virus, RS-virus (Respiratory syncytialvirus) och SARS-Cov-2.

Risk för allvarlig sjukdom på grund av virusorsakad luftvägsinfektion ökar med stigande ålder och vid riskfaktorer som exempelvis nedsatt immunförsvar. Rutinen avses vara ett stöd i det förebyggande arbetet mot spridning av virusorsakade luftvägsinfektioner, särskilt covid-19, influensa och RS-virusinfektion. Åtgärderna är relevanta även för andra virusorsakade luftvägsinfektioner, som humant metapneumo-, rhino-, entero-, adeno, boca-, parainfluensa-virus samt humana säsongscoronavirus, men även andra virusorsakade luftvägsinfektioner av okänd orsak.

Rutinen beskriver dels sådana förebyggande åtgärder som alltid bör finnas på plats, dels ytterligare åtgärder som kan behövas vid ökad smittspridning i samhället.

När bör virusorsakad luftvägsinfektion misstänkas

Förekomst av minst ett av följande nyttillkomna symtom: Hosta, halsont, rinnande/täppt näsa, huvudvärk, med eller utan feber. Bortfall av lukt/smaksinne och magtarmsymtom kan också förekomma vid virusorsakad luftvägsinfektion. Hos äldre kan insjuknandet vara okarakteristiskt, till exempel akut feber och förvirring. Virusorsakad luftvägsinfektion är oftast förenad med symtom men asymtomatiska fall förekommer vilket särskilt covid-19 pandemin visat.

Smittvägar och smittsamhet

Virus överförs från person till person via små och stora droppar från en smittad individs luftvägar till omgivande luft varifrån små droppar med virus kan nå andra individers luftvägar och luftvägsslemhinnor. Virus kan även överföras via direkt eller indirekt kontaktsmitta via händer och föremål men det bedöms vara av mindre betydelse. Smittrisker är störst vid nära kontakt (ofta angivet som <2 meter) med den som är sjuk och vid längre vistelse i samma rum.

Smittsamhet kan finnas redan innan symtomdebut och är som störst under perioden kring insjuknandet och ett par dagar framåt. Därefter kan smittsamheten variera i längd, bland annat beroende på orsakande virus, individens immunförsvar och sjukdomens allvarlighetsgrad.

Värdet av diagnostik

Att säkerställa orsak till virusorsakad luftvägsinfektion är i första hand ett stöd för medicinsk handläggning och behandling av den sjuke. För både covid-19 och influensa finns specifik antiviral behandling som minskar risk för allvarlig sjukdom hos individ i riskgrupp. Värdet av sådan behandling är helt beroende av att den sätts in tidigt. För influensa kan antiviraler användas som profylax till exponerade individer vilket kan minska smittspridningen och begränsa eller helt förhindra utbrott. I vård- och omsorgsmiljöer rekommenderas därför tidig provtagning av misstänkta fall. Identifiering av vilket virus som orsakar infektion eller utbrott är också ett stöd för fortsatta smittförebyggande åtgärder.

Förebyggande åtgärder

Grundförutsättningar

Verksamhetsansvarig behöver i det förebyggande arbetet göra riskanalyser som omfattar säkerhet för såväl patient/omsorgstagare som medarbetare. Därefter behöver åtgärder sättas in som skyddar såväl patienter och omsorgstagare, som personal från smitta. Med en god organisation och väl implementerade arbetsätt och rutiner kan smittspridning förebyggas och risken för utbrott minimeras. Grundläggande vårdhygieniska rutiner utgör bas i arbetet.

Smittförebyggande strategier

- Begränsa smittspridning från personal
 - Säkerställ att anställda inte kommer till arbetet med nyttillkomna symtom på virusorsakad luftvägsinfektion och att de lämnar arbetsplatsen vid debut av sådana symtom.
 - Grundregel för återgång till arbetsplats är minst ett feberfritt dygn och allmän förbättring.
- Utbilda personal i att identifiera misstänkt smittsamma patienter/omsorgstagare (på mottagning exempelvis genom triagering) och att rapportera till medicinsk ansvarig eller ansvarig chef så att smittförebyggande åtgärder kan vidtas.
 - Patient/omsorgstagare med misstänkt virusorsakad luftvägsinfektion vårdas/vistas på eget rum (gäller mottagningar, vårdavdelningar och korttidsboenden).
 - Personal använder munskydd IIR och visir eller skyddsglasögon vid patient-/omsorgstagarnära arbete hos person med misstänkt virusorsakad luftvägsinfektion.
- Säkerställ kompetens om smittvägar och hur dessa bryts. Det innebär att all personal har
 - fullgoda kunskaper i basala hygienrutiner, inklusive punktdesinfektion och städrutiner samt förutsättningar att följa dessa.
 - tillgång till adekvat skyddsutrustning samt kunskap om när och hur den ska användas.
- Organisera verksamheten så att risk för smitta minskar.
 - Undvik att flytta patient från en vårdplats eller enhet till en annan om det inte finns medicinska skäl för detta.
 - Begränsa personalomsättning inom enheten så att personal vårdar ett begränsat antal patienter/omsorgstagare.
 - Begränsa personalomsättning mellan enheter.
 - Organisera lokaler för personalens rast och återhämtning samt omklädningsrum så att risken för smittspridning är låg.

Åtgärder vid ökad risk för smittspridning

I en situation med ökande smittspridning i samhället eller vid lokala utbrott inom vård och omsorg kan verksamheter behöva vidta ytterligare förebyggande åtgärder för att minska risk för smittspridning.

Håll avstånd

Som ett led i beredskapen för ökande smittspridning behöver verksamheten säkerställa att det finns goda möjligheter att hålla avstånd mellan alla personer som vistas i verksamhetens alla lokaler.

- Tillämpa fysisk distansering så att den enskilde kan hålla avstånd och trängsel undviks
 - mellan patienter/omsorgstagare, särskilt i gemensamma utrymmen (t ex väntrum, matsal)
 - mellan personal och patient/omsorgstagare
 - mellan personal (personalrum, omklädningsrum)
 - mellan besökare och patient/omsorgstagare.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Source control

Vid vård och omsorg är fysisk distansering inte alltid möjlig. Som en extra åtgärd för att minska risk för smittspridning kan source control tillämpas. Med source control, för vilket bra svenskt uttryck saknas, avses här en mekanisk barriär med munskydd som minskar risk att bärare sprider luftvägssekret till omgivningen. Då risk för smittspridning av virusorsakade luftvägsinfektioner är störst inomhus är det där source control tillämpas.

Source control kan användas i olika omfattning. Om och vilken nivå av source control som rekommenderas beror på det epidemiologiska läget nationellt, regionalt eller lokalt i verksamheten.

Source control nivå 1: För personal vid patient-/omsorgstagarnära arbete inom 2 meter.

Source control nivå 2: Kontinuerligt för personal i vårdlokaler¹.

Source control nivå 3: Kontinuerligt för personal och besökare i vårdlokaler¹ samt för vuxna patienter/omsorgstagare (om det inte finns medicinska hinder) då de är utanför sitt rum eller om fysiskt avstånd inte kan hållas.

- Verksamhet kan efter riskbedömning själv besluta om att införa och avveckla source control och vilken nivå som ska tillämpas.
 - Vid ett eller flera konstaterade fall på en enhet kan det vara aktuellt att införa source control.

Relaterad information

- [Munskydd - praktisk hantering](#). Regional instruktion
- [Regional rutin – Vårdhygien covid-19](#).
- [Så använder du engångsmunskydd](#). Folkhälsomyndighetens affisch
- [Åtgärder mot smittspridning av virusorsakade luftvägsinfektioner inom vård och omsorg](#). Folkhälsomyndigheten 2024, art.nr 24227

För regional riktlinje luftvägssmitta och rutiner om influensa och RS-virusinfektion, se respektive vårdhygienisk enhet:

[Vårdhygien - Södra Älvsborgs Sjukhus](#)

[Vårdhygien - NU-sjukvården](#)

[Vårdhygien - Skaraborgs Sjukhus](#)

[Vårdhygien - Sahlgrenska Universitetssjukhuset](#)

Innehållsansvarig

Ingemar Qvarfordt, Medicinsk rådgivare, Avdelning patientsäkerhet och medicinsk krisberedskap; Koncernstab uppdrag och produktion av hälso- och sjukvård.

¹ som vårdlokal räknas lokaler där diagnostik, vård och omsorg eller behandling av patient bedrivs, liksom gemensamhetsutrymmen och biutrymmen i anslutning till dessa (t ex. dagrum, väntrum, personalrum, omklädningsrum, matsal). Kontor, verkstäder mm där patient, besökare eller vårdpersonal inte vistas ingår inte.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Västra Götalandsregionen

Innehållsansvar: Ingemar Qvarfordt, (ingqv),
Universitetssjukhusöverläkare

Granskad av: Ingemar Qvarfordt, (ingqv),
Universitetssjukhusöverläkare

Godkänd av: Marga Brisman, (marbr30), Medicinsk rådgivare

Dokument-ID: SSN11800-2140136717-519

Version: 3.0

Giltig från: 2025-11-20

Giltig till: 2027-11-20