

Gäller för: Verksamhet Infektion

Giltig från: 2026-03-27

Innehållsansvar: Marie Studahl, (marst72), Överläkare/Professor

Giltig till: 2028-03-27

Godkänd av: Anna Grahn, (annpe88), Verksamhetschef

Vattkoppsexposition - Handläggning

Denna rutin gäller för

Samtliga verksamheter på Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Syfte

Att förhindra vattkoppsjukdom hos personer som kan bli allvarligt sjuka av vattkoppor och att förhindra smittspridning inom sjukhuset.

Ansvar

Ansvar för spridning och implementering av rutinen har respektive verksamhetschef.

Arbetsbeskrivning

Medicinskt profylax vid vattkoppsexposition

Smittsamhet

Vattkoppsvirus sprids från infekterade personer med vattkoppor eller bältros till icke-immuna individer. Störst är smittsamheten vid utslagets debut. En person med vattkoppor är smittsam 1 dygn före debut av blåsor och tills blåsorna torkat in. Sekret från övre luftvägar och hudblåsor från personer med vattkoppor är smittsamma. Smitta kan också ske luftburet och smittan har lång räckvidd. Direktkontakt med hudblåsor från patient med herpes zoster (bältros) på synlig hud kan smitta och orsaka vattkoppor hos person som inte är immun mot vattkoppor.

Inkubationstiden är 10-21 dagar, vanligen 14-16 dagar. Man brukar räkna med att personen kan insjukna med vattkoppor 9-21 dagar efter exposition. Inkubationstiden kan vara upp till 28 dagar om Aciclovir eller immunglobulin givits. I perioder under vinterhalvåret sprids vattkoppor främst mellan förskole- och yngre skolbarn.

Immunitet

Genomgången vattkoppsinfektion ger immunitet. Tre fjärdedelar av individer som inte vet att de haft vattkoppor är immuna vid serologisk testning. >90% av 12-åringar är immuna i Sverige. Personer uppvuxna i subtropiskt eller tropiskt klimat har högre mottaglighet då seroprevalensen är lägre än i Sverige.

Vilka kan behöva medicinsk profylax mot vattkoppssmitta?

- Immunsupprimerade barn och vuxna utan immunitet (neg VZV IgG) mot vattkoppor (efter SCT betraktas patienten som icke-immun tills vaccination)
- Patient utan immunitet mot vattkoppor som p.g.a. grundsjukdom inte bör få vattkoppor
- Gravida (andra och tredje trimestern) utan immunitet mot vattkoppor
- Nyfödda barn i vissa situationer, se rutindokument Vattkoppsexposition - Medicinskt profylax
- Sjukhusvårdade (9-21 dagar efter exposition) patienter utan immunitet
- Icke-immuna anhöriga till immunsupprimerad individ utan immunitet

Definition av exposition

Nära kontakt med en infektiös person såsom nära inomhuskontakt (d.v.s. i samma rum) eller kontakt ansikte mot ansikte. Internationell expertis har olika synpunkter på vilken duration av kontakt som krävs (5 minuter till 1 timme), men är överens om att det inte handlar om flyktig, kortvarig kontakt.

Handläggning vid vattkoppsexposition

1. Har en **exposition** ägt rum (se definition av exposition)?
2. När i så fall (datum och antal dagar sedan)?
3. Tillhör den exponerade personen gruppen som **behöver medicinsk profylax** efter exposition (se ovan)?
4. Är den exponerade personen **icke-immun**?
5. Om tveksamhet råder om personen är immun eller inte, tag serologiskt prov: VZV IgG med akutsvar (immunitetsbedömning).
6. Beakta vilka **konsekvenserna blir** om medicinsk profylax inte ges.

Därefter görs en bedömning i samråd med **infektionsläkare/infektionskonsult** vilken medicinsk profylax som de exponerade skall erhålla och var de exponerade kan vistas/vårdas och när.

För att förhindra smitta i vårdmiljön se Rutin-Vårdhygien vid vattkoppor eller bältros, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Medicinskt profylax vid vattkoppsexposition – se separat **Rutin**.

Uppföljning och utvärdering

Rutinen revideras vartannat år.

Kunskapsöversikt

Referenser

The Pink Book: Epidemiology and Prevention of vaccine – preventable diseases, 2021, 14th edition, chapter 22: varicella.

<http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/varicella.html>

Granskare/Arbetsgrupp

Susanne Woxenius, överläkare, Infektion

Ulrika Snygg-Martin, överläkare, Infektion

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Infektion

Innehållsansvar: Marie Studahl, (marst72),
Överläkare/Professor

Godkänd av: Anna Grahn, (annpe88), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9784-44644612-92

Version: 8.0

Giltig från: 2026-03-27

Giltig till: 2028-03-27