OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Sahlgrenska Universitetssjukhuset
Innehållsansvar: Nahid Kondori, (nahko1), Enhetschef
Granskad av: Ingemar Qvarfordt, (ingqv), Universitetssjukhusöverläkare
Godkänd av: Anneli Fagerberg, (annfa26), Chefsläkare
Giltig från: 2026-06-29
Giltig till: 2028-06-29

Vårdhygien - Mpox

Gäller även för Capio Lundby Specialistsjukhus, Carlanderska sjukhuset, Habilitering & Hälsa samt Sjukhusen i väster och är godkänd av respektive chefläkare. Kan även appliceras i primärvårds- och kommunal verksamhet i Göteborg och Södra Bohuslän.

Förändringar sedan föregående version

Ersätter tidigare version publicerad 2024–08–29. Uppdatering av länkar, bakgrund, skyddsutrustning samt redaktionella förtydliganden.

Sammanfattning

Syftet med rutinen är att förhindra spridning av mpox inom vård och omsorg.

Bakgrund

Mpox är en virusinfektion som orsakas av mpox-virus. Sjukdomen uppträder som smärtsamma blåsor i hud eller slemhinnor. Hos de flesta läker infektionen ut inom 2–4 veckor men en del kan bli mycket sjuka. Se Folkhälsomyndigheten Sjukdomsinformation om mpox.

Mpox klassas som allmänfarlig, anmälnings- och smittspårningspliktig sjukdom enligt Smittskyddslagen.

Smittväg: Mpox smittar framför allt vid nära fysisk kontakt med en infekterad person. Nära hudkontakter med en smittsam person som har blåsor utgör en särskilt hög risk. I sällsynta fall kan smitta ske vid hantering av tvätt och avfall från en infekterad person.

Inkubationstid: Vanligen 6 - 13 dagar, men kan variera mellan 5 och 21 dagar.

Symtom: Blåsor, sår, feber och svullna lymfkörtlar. Vid sexuellt överförd smitta är blåsor och sår på könsorgan och runt analöppning vanligast. Ofta med

enstaka satellitutslag på andra delen av kroppen. Proktit förekommer som enda symptom. Allvarligare mpox förekommer, med bland annat encefalitsymtom Se Folkhälsomyndigheten Sjukdomsinformation om mpox.

Diagnostik och provtagning: Sjukdom misstänks utifrån epidemiologi, klinisk bild och verifieras genom påvisande av nukleinsyra från mpoxvirus (PCR).

Provtagning utförs på Infektionsklinik. Patient som söker direkt till Hud- och könssjukvård/SU, kan även provtas där.

Utförande

Det är viktigt att tidigt identifiera misstänkt fall där anamnes av fall i omgivning och resa är av betydelse.

Misstänkt och bekräftat fall av mpox på vårdenhet (avdelning eller mottagning):

- Patient placeras i eget rum med stängd dörr.
  - Vid slutenvård sker vård i första hand på rum med undertrycksventilation (negativt tryck), sluss och egen toalett med dusch. I andra hand i rum med förrum och eget hygienutrymme.
    - Patienter med bekräftad mpox kan vårdas i samma rum.
- Medicinskt ansvarig läkare kontaktar dagbakjour/bakjour på Infektion, som bedömer om misstanke föreligger och beslutar om fortsatt handläggning (inklusive ev. transport till Infektion och kontakt med smittskyddsläkare).

Skyddsutrustning

- Vätskeavvisande munskydd (klass IIR). Se Munskydd Praktisk hantering.
- Andningsskydd (FFP3) används vid allmänsymtom, symtom från luftvägar, vid utbredda utslag och vid ökad risk för aerosolbildning. Andningsskydd sätts på och tas av utanför rummet. Se Instruktion för användning av andningsskydd.
- Visir, heltäckande.
- Plastförkläde. Långärmat plastförkläde vid risk för kontakt med sår och blåsor.
- Skyddshandskar används vid patientnära vårdmoment.

- Observera att handdesinfektion utförs efter varje steg då skyddsutrustning tas av.

Städning, rengöring och desinfektion

- Punktdesinfektion utförs enligt ordinarie rutin.
- Använd i första hand engångsmaterial, använt material hanteras som smittförande.
  - Flergångsmaterial som inte kan värmedesinfekteras ytdesinfekteras innan det lämnar rummet.
- Städning inklusive slutstädning sker enligt ordinarie rutin. Använd skyddsutrustning enligt ovan.
  - Vid slutstädning efter inneliggande patient städas även golv och hygienutrymme.
- Vård-/behandlingsrum behöver inte stå tomt (vädras) utan kan användas direkt efter punktdesinfektion och städning.

Tvätt och avfall

Tvätt och avfall hanteras som smittförande. Använd skyddsutrustning enligt ovan.

Transport

- Säkerställ att andra personer inte utsätts för smitta.
- Patient som tolererar munskydd kan förses med detta. Patient instrueras även i host- och handhygien och förses med engångsnäsduk och plastpåse för uppsamling.
- I första hand rekommenderas transport i egen bil.
- Vid behov av ambulanstransport ska luckan mellan förarhytt och vårdutrymme vara stängd och personer i vårdutrymme använder skyddsutrustning, enligt ovan.

Bekräftat fall och smittspårning

- Vid bekräftat fall (positivt provsvar) ansvarar behandlande läkare för
  - information och förhållningsregler till patient enligt Smittskydd Västra Götalands smittskyddsblad

  - klinisk smittskyddsanmälan i SmiNet
  - smittspårning
  - bedömning avseende eventuell postexpositionsprofylax (vaccin).

- Enhetens linjechef listar personer som utsatts för smittrisk inom verksamheten och dokumenterar även vilken typ av kontakt de haft. Glöm inte inkludera servicepersonal, studenter, tolkar och liknande.
  - Enhetens linjechef kartlägger eventuella andra enheter som är berörda och meddelar detta till Vårdhygien (kontorstid). Under jourtid kontaktas bakjour på Infektion, tel 031 – 342 10 00.
  - Vårdhygien (kontorstid) kontaktar övriga enheter som varit i kontakt med smittsam patient samt enheter som tagit emot exponerad medpatient.

Personal

Gravid personal samt immunsupprimerade bör undvika moment med högre smittrisk, se Smittskydd Västra Götalands smittskyddsblad.

Uppföljning

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

Ansvar

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

Enhetens linjechef (eller motsvarande) ansvarar för att kringpersonal får information om eventuell skyddsutrustning.

Relaterad information

Instruktion för användning av andningsskydd. Regional instruktion

Kraftigt förorenad tvätt (=Smittförande tvätt). Tvätteriet Alingsås

Munskydd Praktisk hantering. Regional instruktion

Regionsgemensamma regler om transport av farligt gods/avfall i Västra Götalandsregionen. Se Smittförande avfall UN 3291 i dokument Region-gemensamma regler om farligt gods, avfall

Sjukdomsinformation om mpox. Folkhälsomyndigheten

Smittskyddsblad. Smittskydd Västra Götaland

Vägledning för vårdhygieniska rutiner i sjukvården gällande mpox. Folkhälso-myndigheten

Kunskapsöversikt

Information till personal inom vård och omsorg om mpox. Folkhälsomyndigheten

Mpox internationellt, 2024–. Folkhälsomyndigheten

Sjukdomsinformation om mpox. Folkhälsomyndigheten

Smittskyddslag 2004:168.

Risker i arbetsmiljön, Avdelning VI: Smitta (AFS 2023:10). Arbetsmiljöverket

Arbetsgrupp och granskare

Representanter arbetsgrupp Vårdhygien SU

Ingemar Qvarfordt, hygienläkare
Roseli Sandbreck, hygiensjuksköterska

Granskare

Josefine Beck-Friis, överläkare, Infektion Sahlgrenska Universitetssjukhuset
Jan Krut, biträdande smittskyddsläkare, Smittskydd Västra Götaland
Petra Tunbäck, överläkare, Hud- och könssjukvård Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Godkänt av

Capio Lundby Specialistsjukhus	Inger Holm Gunnarsson, chefläkare
Carlanderska sjukhuset	Karin Möller, chefläkare
Habilitering & Hälsa	Anne-Berit Ekström, chefläkare
Sahlgrenska Universitetssjukhuset	Anneli Fagerberg, chefläkare
Sjukhusen i väster	Philipp Meijering, chefläkare

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Innehållsansvar: Nahid Kondori, (nahko1), Enhetschef

Granskad av: Ingemar Qvarfordt, (ingqv), Universitetssjukhusöverläkare

Godkänd av: Anneli Fagerberg, (annfa26), Chefsläkare

Dokument-ID: SU9992-381335686-29

Version: 7.0

Giltig från: 2026-06-29

Giltig till: 2028-06-29