

# Vårdhygien - Influensa

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

## Förändringar sedan föregående version

Ersätter tidigare version publicerad 2023-12-21. Länkar uppdaterade samt redaktionella förtydliganden.

## Bakgrund och syfte

Syftet med rutinen är att förhindra smittspridning av influensa inom hälso- och sjukvård.

Influensa är en akut luftvägsinfektion som återkommer i epidemier varje år.

Uppmärksamhet på luftvägssymtom, särskilt i kombination med feber, är viktig under pågående influensasäsong. Såväl skyddseffekt av vaccination som täckningsgrad i befolkningen varierar mellan olika säsonger och patientgrupper. Influensa är anmälningspliktig från laboratorium.

**Inkubationstid:** Oftast 1 - 4 dygn.

## Smittväg/smittsamhet

- Smitta överförs huvudsakligen via små och stora droppar från luftvägarna, i samband med hosta/nysningar, vid arbetsmoment med ökad risk för aerosolbildning och vid nära kontakt mellan personer. I trånga utrymmen med otillräcklig ventilation kan det finnas risk för smittspridning även på längre avstånd.
- Kan också överföras genom direkt/indirekt kontaktsmitta.
- Smittsamheten är störst i samband med insjuknandet, därefter avtar smittsamheten snabbt.

- Vaccinationsstatus påverkar inte bedömningen av smittsamhet.

Patient kan betraktas som smittfri 5 dagar efter symtomdebut inklusive minst ett feberfritt dygn samt påtaglig allmän förbättring. Efter tre dagars antiviral behandling och stabil förbättring kan patient betraktas som smittfri.

## Utförande

Det som inte omnämns specifikt hanteras enligt ordinarie rutin.

### Misstänkt och bekräftat fall av influensa på vårdenhet (avdelning och mottagning)

- [Grundläggande vårdhygieniskt arbetssätt](#) gäller.
- Patient vistas, under smittsam period, på eget rum med stängd dörr.
  - Mobilisering kan ske utanför rummet förutsatt att ingen annan patient utsätts för smitta. Patient förses med munskydd (om det tolereras) vid vistelse utanför vådrum.
  - Flera patienter med bekräftad influensa av samma typ kan vårdas i samma rum, förutsatt att annan smitta inte förekommer.
- Överväg antiviral behandling.
- Vid flytt till annan enhet, informera om pågående infektion och när personen bedöms som smittfri.

### Skyddsutrustning

- Vätskeavvisande munskydd (IIR) i kombination med skyddsglasögon/heltäckande visir används:
  - vid vårdnära arbete (inom 2 meter). Se [Munskydd Praktisk hantering](#).
- Andningsskydd (FFP2 eller FFP3) med heltäckande visir används:
  - vid sugning av nedre luftvägar, trakeotomering, intubering/extubering eller bronkoskopi.
  - utifrån riskbedömning vid kraftig hosta, nyinsjuknad patient särskilt i trångt utrymme, långvarig kontakt t.ex. vid vak eller när flera vårdas i samma rum.
- Andningsskydd sätts på och tas av utanför rum respektive bostad, Se [Instruktion för användning av andningsskydd](#).

## Transport

- Transportpersonal använder skyddsutrustning, enligt ovan.
- Minimera risk att exponera andra personer för smitta, till exempel ska väntetider minimeras.
- Patient som tolererar munskydd förses med detta. Patient instrueras även i host- och handhygien och förses med engångsnäsdukar och plastpåse för uppsamling.

## Smittspårning

Sjukdomen är inte smittspårningspliktig men smittspårning är fortsatt relevant i vårdmiljö för att förhindra smittspridning. Smittspårning omfattar period från symtomdebut och till patient bedöms smittfri.

- Identifiera exponerad patient kvar i slutenvård.
  - Som exponerad betraktas i första hand person vårdad i samma rum. Ta även hänsyn till lång och nära vistelse i gemensamt utrymme.
- Enhetens linjechef eller utsedd ersättare bistår behandlande läkare i kartläggning av exponerade.

## Exponerad patient

Person som exponerats kan insjukna under inkubationstiden. Sannolikhet för insjuknande är störst under de första fyra dagarna efter exponering.

- Exponerad patient inom slutenvård
  - vårdas och vistas på eget rum under fyra dagar efter senaste exponering. Patienter som exponerats vid samma tillfälle kan samvårdas. Eventuellt ledig vårdplats bredvid exponerad patient ska inte beläggas tills dess att inkubationstiden passerat.
  - uppmanas att direkt kontakta personal vid nyttillkomna symtom på influensa.
  - vid symtom provtas patient och vårdas enligt denna rutin.
- Mobilisering av symptomfri person kan ske utanför rum under kontrollerade former. Patient kan vistas utomhus.
- Överväg antiviral behandling, oavsett vaccinationsstatus. Värdet av sådan behandling är beroende av att den sätts in tidigt. Profylax med antiviraler kan minska smittspridning och begränsa eller helt förhindra utbrott. Symptomfri patient med tidigt insatt profylax kan efter medicinsk bedömning samvårdas med andra.

- Vid byte av vårdform, informera mottagande enhet att vara extra observanta på symtom under 4 dagar efter senaste exponering.

## Anhopning av fall – utbrott

Utbrott definieras här som anhopning av fall ( $\geq 2$  patienter  $\leq 7$  dagar) där det finns misstanke om smittspridning. Flera enstaka fall som inkommit med symtom på influensa bedöms inte som ett utbrott. Om en patient insjuknar i influensa under pågående vårdtillfälle kan det vara vårdrelaterad smittspridning.

- Uppskatta utbrottets omfattning avseende antal verifierade fall, misstänkta fall samt exponerade
  - Finns en trolig smittkälla till exempel verifierat/misstänkt fall som vårdats på samma rum som nyinsjuknad patient?
  - Finns andra misstänkta fall i omgivningen, närstående, personal, medpatienter?
  - Kan annan patient ha exponerats exempelvis på samma vådrum eller dagrum?
- Dokumentera fall i [Loggbok vid virusorsakad luftvägsinfektion](#).
- Säkerställ att regional rutin [Generella åtgärder mot smittspridning av virusorsakade luftvägsinfektioner inom vård och omsorg](#) är känd och efterlevs.
- Ta ställning till behov av information internt samt till övriga berörda verksamheter.
  - Informera samtliga patienter och besökare om uppmärksamhet på influensasytom.
- Begränsa vistelse för alla i gemensamma utrymmen.
- Överväg profylaxbehandling av alla inneliggande patienter på enheten, även till de som inte delat vådrum.

## Personal

Folkhälsomyndigheten rekommenderar att vårdpersonal som arbetar patientnära är vaccinerade. [Vaccin mot influensa - Smittskydd VGR](#). För regionanställd vårdpersonal hänvisas till [Vaccination för medarbetare inom Västra Götalandsregionen](#). För personal hos andra vårdgivare se Folkhälsomyndigheten [Vägledning för vaccination av personal inom vård och omsorg](#).

## Avsteg

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

## Ansvar

- Linjechef ansvarar för att denna rutin är känd och följs av alla medarbetare.
- Enhetens linjechef ansvarar för att kringpersonal (lokalvård, receptarie med flera) får information om eventuell skyddsutrustning.

## Relaterade dokument och kunskapsöversikt

[Generella åtgärder mot smittspridning av virusorsakade luftvägsinfektioner inom vård och omsorg](#)

[Instruktion för användning av andningskydd](#). Regional instruktion

[Loggbok vid virusorsakad luftvägsinfektion](#)

[Vaccination för medarbetare inom Västra Götalandsregionen](#) HR VGR

[Vaccin mot influensa](#) Smittskydd Västra Götaland

[Vårdhygien – Grundläggande vårdhygieniska arbetsätt](#). Riktlinje

[Vårdhygien – Luftvägssmitta](#). Riktlinje

[Vägledning för vaccination av personal inom vård och omsorg](#).

Folkhälsomyndigheten

## Kunskapsöversikt

[Behandlingsrekommendation – Behandling och profylax vid influensa](#)

Läkemedelsverket

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

## Arbetsgrupp

### Representanter arbetsgrupp Vårdhygien SU

Ingemar Qvarfordt, hygienläkare

Roseli Sandbreck, hygiensjuksköterska

## Granskare

Peter Almgren, verksamhetschef medicin barn, Drottning Silvias barnsjukhus, SU  
Carin Gebäck, biträdande smittskyddsläkare, Smittskydd Västra Götaland  
Marie Studahl, överläkare Infektion, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

## Godkänt av

Capio Lundby Specialistsjukhus  
Carlanderska sjukhuset  
Habilitering & Hälsa  
Sahlgrenska Universitetssjukhuset  
Sjukhusen i väster

Inger Holm Gunnarsson, chefläkare  
Karin Möller, chefläkare  
Anne-Berit Ekström, chefläkare  
Anneli Fagerberg, chefläkare  
Philipp Meijering, chefläkare

# 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), Chefläkare

**Dokument-ID:** SU9992-381335686-94

**Version:** 38.0

**Giltig från:** 2025-11-12

**Giltig till:** 2027-11-12