Dokumenttitel: Omhändertagande av patienter med influensa	**Diarienummer:** RS-SMITT22-0031
Ämnesområde: -Patientsäkerhet, smittskydd och vårdhygien	**Giltig från:** 2022-10-27
Dokumentkategori: Vårdrutin	
Författare: Mikael Stenhem och Malin Enarsson, Smittskydd-Vårdhygien Sörmland	
Dokumentansvarig: Smittskydd-Vårdhygien Sörmland	
Beslutad av: Signar Mäkitalo	

Omhändertagande av patienter med influensa

När ska man misstänka influensa?

Typiska symtom är feber, frossa, sjukdomskänsla, värk i kroppen, hosta, halsont och snuva. Äldre personer kan ha mer diffusa symtom och utvecklar inte alltid feber.

Smittvägar

Smitta sker som aerosol- eller droppsmitta vid hosta eller nysning. Kontaktsmitta kan ske när luftvägssekret med virus förs vidare till ytor nära personen, exempelvis kläder, sängkläder, s.k. ”tag-ytor” (bord, stol, handtag osv.) och även kontaktsmitta via händer.

Smittsamhet

Smittsamheten är störst de första 2 dygnen med symtom, men man kan börja smitta redan 1 dygn innan symtom och vara smittsam cirka 1 vecka framåt. I praktiken räknas en patient som smittfri 5 dygn från insjuknandet eller efter 1 dygns feberfrihet. Barn och immunnedsatta kan vara smittsamma längre. Influensapatienter som läggs in med komplikationer sent i förloppet har lägre smittsamhet. Inkubationstid: 1–3 dygn.

Omhändertagande av patienter med influensa

OBS!
Vid all patientvård ska Region Sörmlands hygienregler följas. Vid influensa behöver man också tänka på stänkskydd (visir + munskydd) vid hostande eller nysande patienter.

I tillägg till hygienreglerna ska följande tillämpas:

- Antalet personal som vårdar influensapatienter bör begränsas
- Använd engångsmaterial när möjligt och i övrigt rumsbunden utrustning för t.ex. blodtrycksmanschett, stetoskop, etc.
- Tvätt- och avfallspåsar försluts på patientrummet och hanteras sedan konventionellt.

- De vanliga riktlinjerna för desinfektion och rengöring fungerar även för influensa. Det är viktigt att daglig städning och desinfektion utförs noggrant.
- Patienterna skall informeras om en god handhygien och hur de ska hantera luftvägssekret, som snuva och slem, genom att be dem använda pappersnäsdukar för engångsbruk att hosta och snyta sig i, för att därefter kastas.
- Andningsskydd (FFP3) till personal används vid risk för aerosolbildning t.ex. övertrycksandning.

På mottagning:

- Patient med misstänkt influensa ska inte vistas i gemensamma lokaler utan visas direkt in på undersökningsrummet och ha stängd dörr.

På slutenvårdsavdelning:

- Eget rum med stängd dörr och vistas på rummet.
- Fall med samma typ av virus – laboratoriediagnostik krävs – kan samvårdas
- Vid nyupptäckt fall på flerpatientsrum flyttas den sjuke till enkelrum och inga nya patienter läggs in på rummet innan inkubationstiden löpt ut. **Besökare:**
    - Person hos vilken man kan misstänka influensa, ska inte besöka avdelningen.
    - Besök till patient med influensa ska begränsas. ○ Alla besökare ska instrueras att tillämpa god handhygien med handdesinfektion. ○ Besökare kan eventuellt ha behov av att förses med stänkskydd.

Patienttransport:

- Undersök och behandla patienten på vårdrummet i så stor utsträckning som möjligt.
- Ska undersökning/behandling ske på annan avdelning är det viktigt att informera mottagande enhet.
- I första hand transporterar avdelningspersonalen patienten.
- Minimera alla kontakter under transporten.
- Patient ska förses med engångsnäsdukar samt påse för avfall.
- Tänk på att desinfektera tag-ytor på föremål som använts vid transporten, såsom rullstol, brits o.d., efter transporten för att inte föra smitta till nästa användare.

Influensa och personal:

- Vårdpersonal inom Region Sörmland erbjuds influensavaccination kostnadsfritt. För att minska spridningen i den egna verksamheten behöver verksamhets- och enhetschefer aktivt verka för att alla i personalen vaccinerar sig varje säsong.
- Personal som insjuknar ska stanna hemma till en dag efter feberfrihet eller ca fem dagar efter symtomdebut, för att förebygga smitta. Vanliga sjukskrivningsregler gäller.
- Personal som exponerats för influensa får arbeta men ska vara hemma vid minsta tecken på infektion.

Ytterligare information:

- **Angående vaccination** av riskgrupper i Region Sörmland: Se länk till samverkanswebben: influensavaccination-och-pneumokockvaccination-medicinsk-info-2022-2023-vers-3.pdf (regionsormland.se)

- **Angående provtagning och behandling:** Se medicinsk rutin på Insidan: Influensa – Akut handläggning av vuxna inom Region Sörmland 2022-2023

- **Antiviral behandling** påbörjas så tidigt som möjligt under sjukdomsförloppet, oberoende av vaccinationsstatus.
  - Rekommenderas till patienter med påvisad influensa och medicinska riskfaktorer enligt medicinska informationen ovan inom 48 timmar efter symtomdebut.
  - Rekommenderas till patienter med svår influensa, som kräver slutenvård eller orsakar kraftig allmänpåverkan, oberoende av sjukdomsduration.
  - Bör övervägas till personer med symtom förenliga med influensa under pågående slutenvård eller omsorg.
  - Kan övervägas till personer i nära kontakt (ex hushållskontakter) till personer med medicinska riskfaktorer enligt ovan.

  Se länk till Läkemedelsverket: Behandlingsrekommendation – Behandling och profylax vid influensa (lakemedelsverket.se)

- **Profylax** med antiviral behandling påbörjas så tidigt som möjligt efter exponering för influensasmitta, oberoende av vaccinationsstatus.
  - Rekommenderas till personer med medicinska riskfaktorer enligt ovan.
  - Bör övervägas till samtliga personer som vårdas på enheter med pågående smittspridning/influensautbrott på sjukhus eller särskilt boende.
  - Kan övervägas till personer i nära kontakt (ex hushållskontakter) till personer med medicinska riskfaktorer enligt ovan.

  Individuell bedömning, rådgör vid behov med infektionsjour tel. 05222. Vid utbrott på sjukhus eller boende tas kontakt med enheten för smittskydd/vårdhygien tel. 016-10 35 85.

  Se länk till Läkemedelsverket: Behandlingsrekommendation – Behandling och profylax vid influensa (lakemedelsverket.se)

Läkemedelsbehandling av influensa vid klinisk misstanke på SÄBO för äldre.

Vid klinisk misstanke om influensa under pågående influensasäsong finns enligt läkemedelsverket indikation för tidig behandling mot influensa. Detta då det ofta tar för lång tid att få provsvar inom 48 timmar från symtomdebut. Vid negativt provsvar kan läkemedel utsättas.

Profylax till exponerade på SÄBO för äldre bör insättas så tidigt som möjligt.

Se punkterna 4.3; 4.10.2 och 6.2.2 i Läkemedelverkets Behandlingsrekommendation – Behandling och profylax vid influensa (lakemedelsverket.se)