

## Kikhosta, vårdhygienisk riktlinje

### Bakgrund

Kikhosta orsakas av bakterien *Bordetella pertussis*. Smittsamheten är hög. Både barn och vuxna kan insjukna i kikhosta, men framför allt spädbarn kan bli allvarligt, ibland livshotande sjuka.

Inkubationstiden är i regel 1-2 veckor, men kan pågå upp till 3 veckor.

### Smittväg

Smitta sker främst genom droppsmitta, men även kontaktsmitta förekommer.

Smittsamheten är högst de första 2-3 veckorna, men kan pågå upp till 6 veckor. Smittsamhet minskar 2 dygn efter insatt antibiotikabehandling och man bedöms ej längre smittsam 5 dagar efter påbörjad behandling.

### Risikfaktorer för smittspridning

Hosta och nysningar.

### Isolering

Eget rum med stängd dörr och eget hygienutrymme. Patient ska inte vistas i väntrum. Patienter med konstaterad kikhosta kan samvårdas.

### Personal

Basala hygienrutiner tillämpas i allt patientnära arbete. Så länge patienten bedöms smittsam används även skyddsutrustning enligt nedan:

- Visir, i kombination med
- Kirurgiskt munskydd IIR (vid patientnära arbete inom 2 m), *alternativt*
- Andningsskydd FFP2/FFP3 (utifrån riskbedömning vid exempelvis kraftig hosta eller arbetsmoment såsom bronkoskopi och intubering)

Gravida i sista trimestern bör inte delta i vård av patient med smittsam kikhosta, oavsett vaccinationsstatus.

### Patient

Patienten ska tillämpa god handhygien med tvål och vatten och/eller handdesinfektion. Patienten uppmanas att hosta i pappersnäsduk för att förhindra smittspridning. Informera patient om smittvägar.

### Undersökning på annan enhet

**Nödvändig medicinsk behandling får inte försenas på grund av misstänkt eller konstaterad förekomst av kikhosta.**

Patient förses med munskydd om det tolereras eller uppmanas att hosta i pappersnäsduk. Patienten kan undersökas på annan enhet även vid symtom. Det ska klart framgå i rapporteringen så att mottagande personal kan vidta nödvändiga åtgärder och föra patient direkt in på undersökningsrum.

<b>Flytt till annan enhet</b>	Patienten kan efter överenskommelse flyttas till annan enhet även vid symtom. Det ska klart framgå i rapporteringen så att mottagande personal kan vidta nödvändiga åtgärder.
<b>Besökare</b>	Ska tillämpa noggrann handhygien med handdesinfektion. För besökare gäller samma skyddsutrustning som för vårdpersonal.
<b>Disk</b>	Samma hantering som övrig disk med efterföljande handhygien.
<b>Tvätt</b>	Ej förorenad tvätt läggs i vanlig tvättsäck. Kraftigt förorenad tvätt läggs i gul tvättsäck med upplösbar innersäck.
<b>Avfall</b>	Slängs i plastpåse på rummet och därefter som konventionella sopor. Avfall som är kraftigt förorenat med kroppsvätskor och där risk för läckage föreligger, slängs i behållare för smittförande avfall.
<b>Städning</b>	Daglig desinfektion med alkoholbaserad ytdesinfektion med rengörande verkan/tensid av tagytor i patientrum och på toalett. Spill/stänk av kroppsvätskor torkas upp direkt, avsluta med ytdesinfektion med rengörande verkan/tensid. Övrig städning med sedvanligt rengöringsmedel.
<b>Slutstädning</b>	Använd desinfektionsmedel enligt ovan Se länk <a href="#">Slutstädning av vårdplats</a>
<b>Övrigt</b>	Konsulter, städ- och servicepersonal informeras om smittvägar och aktuella smittförebyggande åtgärder inklusive skyddsutrustning.