Kikhosta, vårdhygienisk riktlinjee

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.

Riskfaktorer 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.

Flytt till annan enhet	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.
Besökare	Ska tillämpa noggrann handhygien med handdesinfektion. För besökare gäller samma skyddsutrustning som för vårdpersonal.
Disk	Samma hantering som övrig disk med efterföljande handhygien.
Tvätt	Ej förorenad tvätt läggs i vanlig tvättsäck. Kraftigt förorenad tvätt läggs i gul tvättsäck med upplösbar innersäck.
Avfall	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.
Rengöring	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 rengöring med sedvanligt rengöringsmedel.
Slutrengöring	Använd desinfektionsmedel enligt ovan Se länk Slutrengöring av vårdplats
Övrigt	Konsulter, städ- och servicepersonal informeras om smittvägar och aktuella smittförebyggande åtgärder inklusive skyddsutrustning.