

Luftvägsvirus kommunal vård, vårdhygienisk riktlinje

Bakgrund

Risken för att bli allvarligt sjuk i virusorsakade luftvägsinfektioner ökar med stigande ålder och för personer som har andra riskfaktorer, till exempel nedsatt immunförsvar. Denna riktlinje innehåller rekommendationer för infektioner orsakade av SARS-CoV-2, influensa- och RS-virus, men även för andra virusorsakade luftvägsinfektioner.

Inkubationstiden för virusorsakade luftvägsinfektioner är vanligtvis 1-5 dagar.

Smittväg

Virus överförs via små och stora droppar från en smittad individs luftvägar till den omgivande luften, och kan på så sätt överföras till andra individers luftvägar och ögon/näsa/mun. Risken är störst inom 1 - 2 meter från vårdtagaren, där koncentrationen av infektiösa droppar är högst.

Inhalationssmitta på längre avstånd kan förekomma i dåligt ventilerade lokaler samt vid trängsel och långa exponeringstider. Virus överförs sannolikt även via direkt eller indirekt kontaktsmitta, exempelvis via händer eller föremål.

Riskfaktorer för smittspridning

Hosta och nysningar. Behandling med höglödessyrgas, non-invasiv ventilation och inhalationsbehandling betraktas inte som riskåtgärder.

Isolering

Vårdtagaren ska, så länge smittsamhet misstänks eller föreligger, vårdas i sin lägenhet/rum med stängd dörr. För bedömning av smittfrihet, se rubrik Övrigt/fördjupad information nedan.

Förebygga och begränsa smittspridning

Vid utbrott på en enhet rekommenderas kontakt med Vårdhygien för rekommendationer om smittförebyggande åtgärder.

Personal

Basala hygienrutiner ska alltid tillämpas i alla vårdsituationer av all personal. Andningsskydd (FFP2 eller FFP3) tillsammans med visir eller skyddsglasögon rekommenderas vid nära vård av vårdtagaren med misstänkt eller bekräftad virusorsakad luftvägsinfektion.

Skyddsutrustning tas på och av inne hos vårdtagaren. Visir/andningsskydd kan sättas på och tas av utanför dörren om situationen kräver det.

Vårdtagare

Vårdtagaren ska tillämpa/få hjälp med handhygien med tvål och vatten och/eller handdesinfektion. Informera vårdtagaren om smittvägarna. Vårdtagare med hosta/nysningar instrueras om hostetikett, d.v.s. att hosta och nysa i armvecket eller i pappersnäsdukar.

Besökare

Ska tillämpa noggrann handhygien med handdesinfektion. Informera besökaren om vikten av handhygien före, under och efter besöket.

Disk

Samma hantering som övrig disk med efterföljande handhygien.

Tvätt

Sortera tvätten hos vårdtagaren och lägg i tvättkorg/tvättsäck eller liknande.

Tvätta i 60 grader eller i den temperatur plagget tillåter.

Avfall

Allt avfall försluts och slängs som vanligt avfall. Vid mycket blött avfall använd dubbla påsar eller t ex. underlägg/blöja som absorbentmaterial.

Städning

I särskilt boende/LSS: Spill/stänk av kroppsvätskor torkas upp direkt med rengöringsmedel och vatten, avsluta med ytdesinfektion med rengörande verkan/tensid på ytor som tål desinfektion. Övrig städning med rekommenderat rengöringsmedel.

I hemvård: Spill/stänk av kroppsvätskor torkas upp direkt med rekommenderat rengöringsmedel.

Övrigt/fördjupad information

Virusorsakade luftvägsinfektioner kan smitta redan innan symtomdebut och smittsamheten är som störst under perioden kring insjuknandet och ett par dagar framåt. Därefter kan smittsamheten variera i längd, bland annat beroende på personens immunförsvar och sjukdomens allvarlighetsgrad. Individuella bedömningar kan därför behöva göras.

En vuxen person utan immunsuppression kan som regel betraktas som smittfri när alla av följande kriterier är uppfyllda:

- 5 dagar efter symtomdebut
- feberfrihet i minst 24 timmar
- klinisk förbättring

Om en vårdtagare inte har några symtom alls bedöms vårdtagaren som smittsam i 5 dagar efter provtagningsdatum.

Som ett led i att begränsa pågående smittspridning av influensa på en vårdenhets bör man överväga profylaktisk antiviral behandling vid exponering för influensa i ett så tidigt skede som möjligt.

Vårdpersonal bör stanna hemma vid nytillkomna luftvägssymtom och feber, eller nytillkomna luftvägssymtom och nedsatt allmäntillstånd. Återgång till arbetet kan ske vid feberfrihet och påtaglig allmän förbättring. Personal rekommenderas inte provtagning, men om s.k. självtest för covid-19 tagits och utfallit positivt, sker bedömning om återgång i arbete i samråd med närmaste chef, utifrån typ av verksamhet samt symtom och allmäntillstånd.