Mässling, vårdhygienisk riktlinje

Bakgrund

Mässling orsakas av ett virus som tillhör gruppen paramyxovirus. Sjukdomen är en av de mest smittsamma sjukdomar som finns. Mottagliga personer smittas via luftvägarnas eller ögonens slemhinnor. Smitta kan ske från 4 dygn före debut av utslag till och med 4 dygn efter att utslagen uppträtt. Det räcker att vistas i samma rum som en person med mässling samt upp till 2 timmar efter att personen lämnat rummet för att smittas.

Inkubationstiden är 7–18 dygn, oftast runt 10 dygn.

Smittväg

Luftburen smitta, Mässlingvirus utsöndras med andningsluften och sprids via luften som droppar (aerosol).

Isolering

Enkelrum med reglerad ventilation och negativt tryck på infektionsklinik.

Mobilisering

Patienter med mässling isoleras till dess de blivit smittfria. Ca 4 dygn efter att utslagen uppträtt. Smittfribedömningen görs av ansvarig läkare.

Provtagning

Se länk https://provtagningsanvisningar.regionorebrolan.se/

Personal

Personal som undersöker eller provtar patient med misstänkt eller konstaterad mässling skall vara immuna (haft mässling eller erhållit två vaccinationsdoser). Gravida ska inte delta i vårdarbete.

Basala hygienrutiner skall alltid tillämpas i alla vårdsituationer av all personal. Vid vårdarbete, undersökning och behandling ska andningsskydd (FFP3) användas. Vid risk för stänk, komplettera med visir.

Patient

Skall tillämpa noggrann handhygien med handdesinfektion. Patienten behöver inte använda munskydd eller andningsskydd utan uppmanas att hosta i pappersnäsduk för att förhindra droppspridning och sedan lägga näsduken i avfallspåse.

Undersökning på annan enhet

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

Vid patienttransport inom sjukhuset sker transport i renbäddad säng med desinfekterade tagytor. Om patienten tolererar kan munskydd erbjudas. Om inte uppmanas patienten att hosta i pappersnäsduk.

Transport sker av vårdpersonal, andningsskydd FFP3 ska användas under transporten.

Det ska klart framgå i rapporteringen så att mottagande personal kan vidta nödvändiga åtgärder. Mottagande enhet ska vara beredd på att ta emot patienten så att denne kan skjutsas direkt in på undersökningsrum/vårdsal.

Besökare	Skall tillämpa noggrann handhygien med handdesinfektion. En individuell bedömning bör göras inför besök av vilka besökare som måste använda andningsskydd.
Disk	Samma hantering som övrig disk med efterföljande handhygien.
Tvätt	Tvätt som är kraftigt förorenat med kroppsvätskor läggs i gul tvättsäck med upplösbar innersäck.
Avfall	Slängs i plastpåse som knyts ihop på rummet och kastas som konventionella sopor. Avfall som är kraftigt förorenat med kroppsvätskor och risk för läckage läggs i behållare för smittförande avfall.
Rengöring	Daglig rengöring under smittsam fas utförs av vårdpersonal. Andningsskydd FFP 3 ska användas. 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 rekommenderat rengöringsmedel.
Slutrengöring	Slutrengöring utförs av vårdpersonal om det gått kortare tid än två timmar efter att patienten lämnat rummet. Andningsskydd FFP3 ska användas. Om städning utförs två timmar efter att patienten lämnat rummet behövs inget andningsskydd, och rummet kan städas av städpersonal. Rummet ska stå tomt två timmar efter att patienten lämnat rummet innan ny patient läggs in. Använd desinfektionsmedel enligt ovan. Se länk Slutrengöring av vårdplats
Övrigt	Information till konsulter, städ och service personal,