

Mpox, vårdhygienisk riktlinje

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

Bakgrund

Mpox orsakas av apkoppsvirus och är en zoonos, det vill säga en sjukdom som kan överföras mellan djur och människa. Det finns två typer av mpox; den västafrikanska typen (klad II) och den centralafrikanska typen (klad I). Sen 2022 har det setts en spridning av klad II, där smittspridningen framför allt har skett mellan män som har sex med män. Sen 2023 pågår det också en spridning av klad I i Demokratiska republiken Kongo och omkringliggande länder. I det senare utbrottet relaterat till klad I har smitta skett vid nära kontakter, såsom hushållskontakter där många barn drabbats, men också genom sexuella kontakter, även bland heterosexuella. Klad I bedöms vara mer smittsam och orsakar allvarligare infektioner.

Inkubationstiden är vanligtvis 6–13 dagar, men kan variera mellan 5 och 21 dagar.

Smittväg

Mpox är inte högsmittsam, utan smittar framför allt vid nära och /eller långvarig kontakt. Kunskapen om smittspridning är än så länge ofullständig och uppdateras fortlöpande. Klad II smittar framför allt vid sexuella kontakter och i enstaka fall vid nära hudkontakt. Klad I har uppfattats mer smittsam. Möjliga smittvägar är droppsmitta, kontaktsmitta vid nära kontakt med sår, utslag och blåsor från djur och människor, samt sexuell smitta. Indirekt kontaktsmitta via kontaminerade föremål har också påvisats.

De smittförebyggande åtgärder som tillämpas vid mpox baseras på grad av smittrisk, varför det är nödvändigt att göra en bedömning om det misstänkta fallet tros ha ett samband med klad I eller klad II för att välja rätt smittförebyggande åtgärder.

Högre smittrisk

- Misstänkt/bekräftat fall med samband till mpox klad I.
- Misstänkt/bekräftat fall med samband till mpox klad II, som uppvisar klinisk bild med allmänsymtom eller luftvägssymtom och utbredda utslag.

Lägre smittrisk

- Patienter som provtas med misstanke om mpox klad II, som har genitala eller perianala sår, utslag eller blåsor, men inte uppvisar allmänsymtom eller luftvägssymtom.
- Övriga som provtas för mpox och inte faller under ovan kategorier.

Isolering

Vid högre smittrisk (klad I och klad II med högre smittrisk)

Inneliggande vård

- I första hand väljs enkelrum med negativt tryck, sluss och eget hygienutrymme.
- I andra hand väljs enkelrum, med förrum och eget hygienutrymme.
- Patienter med bekräftad mpox kan vårdas i samma rum (om samma klad).

Öppenvård

- Patient undersöks på behandlings- eller undersökningsrum med stängd dörr.
- Isoleras i hem i väntan på provsvar och vid positivt provsvar till dess hen bedöms smittfri.

Vid lägre smittrisk

Inneliggande vård

- Enkelrum med eget hygienutrymme.
- Patienter med bekräftad mpox kan vårdas i samma rum (om samma klad).

Öppenvård

- Patient undersöks på behandlings- eller undersökningsrum med stängd dörr.
- Isoleras i hem i väntan på provsvar och vid positivt provsvar till dess hen bedöms smittfri.

Personal

Vid patientnära vårdmoment används följande skyddsutrustning:

Vid högre smittrisk

- Andningsskydd (FFP2, FFP3) används inne på patientsal.
- Visir eller skyddsglasögon.
- Långärmat plastförkläde
- Skyddshandskar vid kontakt med patient. Byts mellan olika arbetsmoment för att inte kontaminera ytor.

Vid lägre smittrisk

- Kirurgiskt munskydd IIR
- Visir eller skyddsglasögon.
- Plastförkläde
- Skyddshandskar vid kontakt med patient. Byts mellan olika arbetsmoment för att inte kontaminera ytor.

Basala hygienrutiner ska alltid tillämpas i alla vårdsituationer av all personal.

Patient

Hudlesioner hos patienten täcks med förband. Patienten ska tillämpa noggrann handhygien med tvål och vatten och/eller handdesinfektion. Informera patienten om smittvägarna.

Flytt av patient eller undersökning på annan enhet på sjukhus

Informera berörd enhet. Patienten skjutsas direkt in på undersökningsrummet. Patienten ska ha rena kläder, torra och rena förband/blöjor, ev. drän och urinpåse bytes. Renbäddad säng med desinfekterade tagytor. Vid högre smittrisk bör patient som kan använda kirurgiskt munskydd klass IIR.

Besökare

Begränsa antalet besökare. Besökare ska, om de önskar, erbjudas att använda skyddsutrustning i form av andningsskydd/munskydd/visir samt eventuellt plastförkläde och handskar vid närkontakt med patienten. Information ges om att tvätta händerna med tvål och vatten eller sprita händerna före och efter besök.

Tvätt

Tvätt hanteras som smittförande och 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.

Disk

Samma hantering som övrig disk med efterföljande handhygien.

Städning

All städning sker av vårdpersonal. 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.

Slutstädning

[Slutstädning](#) sker av vårdpersonal. Använd adekvat skyddsutrustning och desinfektionsmedel enligt ovan.