

Doknr. i Barium 14549	Dokumentserie su/med	Giltigt fr o m 2020-12-15	Version 32
RUTIN Vårdhygien - Influensa			
Innehållsansvarig: Nahid Kondori, Enhetschef, Vårdhygien (nahko1) Godkänd av: Jerker Isaksson, Chefläkare, Läkare onkologi (jeris) Denna rutin gäller för: Sahlgrenska Universitetssjukhuset			

Gäller även för Angereds Närsjukhus, Capio Lundby Närsjukhus, Carlanderska sjukhuset, Frölunda Specialistsjukhus, Rehabilitering och Hälsa samt Kungälv's sjukhus och är godkänd av respektive chefläkare.
Kan även appliceras i primärvårds- och kommunal verksamhet i Göteborg och södra Bohuslän.

Revideringar i denna version

Ersätter tidigare version, senast uppdaterad 2019-12-15. Endast redaktionella ändringar.

Syfte

Förhindra spridning av influensa i vård och omsorg.

Bakgrund

Influensa är en akut luftvägsinfektion som återkommer i epidemier varje år. Uppmärksamhet på luftvägssymtom, särskilt i kombination med feber, är viktig under pågående influensasäsong. Såväl skyddseffekt av vaccination och täckningsgrad i befolkningen varierar mellan olika säsonger och patientgrupper.

Smittsamhet

Smitta överförs framför allt via droppar av olika storlek, men kan också överföras genom direkt/indirekt kontaktsmitta. Inkubationstiden är vanligtvis 1 - 4 dygn. Smittsamheten är störst i samband med insjuknandet, därefter avtar smittsamheten snabbt. Man kan betrakta patienten som smittfri tidigast efter ett feberfritt dygn. För aktuell influensastatistik se [Folkhälsomyndigheten](#) och [Klinisk mikrobiologi SU](#)

Arbetsbeskrivning

Vid verifierat fall av smittsam influensa sker vård enligt nedan:

Akutintag, mottagningar samt ineliggande vård

- Vård i eget rum med stängd dörr.
- Om flera patienter har verifierad influensa som bedöms vara av samma typ kan vård på gemensamt rum ske.
- Överväg antiviral behandling.

Om patienten insjuknar på avdelning

- Flytta patienten till eget rum med stängd dörr.
- Värdera om det finns skäl att misstänka att smitta skett på enheten. Finns ytterligare fall i omgivningen?
- Ta influensaprov, följ provtagningsanvisningar för nasofarynxsekret (NPH) samt Luftvägsblock.
- Överväg antiviral behandling.
- Vid anhopning av influensafall (>2 fall/enhet under <7 dagar) se [Influensa tilläggsåtgärder vid utbrott på vårdenhet](#).

Patientnära och vårdrelaterat arbete

- Riktlinje, [Grundläggande vårdhygieniska principer](#) gäller.
- Vid nära vårdarbete använd skydd mot droppsmitta:
 - heltäckande visir, vid behov kombinerat med vätskeavvisande munskydd
 - alternativt skyddsglasögon kombinerat med vätskeavvisande munskydd
 - plastförkläde av engångstyp

Doknr. i Barium 14549	Giltigt fr.o.m 2020-12-15	Version 32
--------------------------	------------------------------	---------------

RUTIN Vårdhygien - Influensa

- Vid arbetsmoment med risk för aerosolbildning (t.ex. sugning i luftvägar, bronkoskopi, intubering/extubering) används andningsskydd i kombination med heltäckande visir. Se [Vårdhygien – Lathund Tillpassning av andningsskydd](#). För aktuell lista på procedurer som kan generera aerosol, se [Folkhälsomyndigheten](#) alternativt [Socialstyrelsen](#).
- Vid transport instrueras patienten i host- och nyshygien och förses med engångsnäsdukar och plastpåse för uppsamling. Patient som tolererar munskydd kan förses med detta. Informera mottagande enhet och undvik väntetider.

Exponering

Medpatient vårdad på samma rum som patient med misstänkt/bekräftad influensa betraktas som inkuberad i 4 dygn. Den inkuberade patienten:

- informeras om att direkt kontakta personal vid tecken på begynnande influensa
- får vistas fritt på avdelningen
- bedöms avseende profylaktisk behandling, oavsett vaccinationsstatus.

Nya patienter kan läggas in på samma vårdrum där indexfallet flyttats ut om samtliga kvarvarande inkuberade patienter är symtomfria. Personal bör vara observant på begynnande luftvägssymtom eller feber hos samtliga patienter på avdelningen. Vid byte av vårdform, informera mottagande enhet att vara extra observanta på symtom på influensa.

Personal

Personal med influensasymtom ska stanna hemma från arbete. Folkhälsomyndigheten rekommenderar att vårdpersonal prioriteras för vaccination. Verksamhetschefen beslutar om medarbetare ska erbjudas vaccination. För vårdpersonal inom SU se [Influensavaccinering av vårdpersonal inom SU](#)

Ansvar

Linjechef på enheten ansvarar för att denna rutin är känd och följs av alla medarbetare.

Uppföljning, utvärdering och revision

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i patientjournal om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutin rapporteras i MedControl PRO eller i befintligt avvikelshanteringssystem.

Relaterad information

[Aktuell virusstatistik](#) Klinisk mikrobiologi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset
[Influensa statistik](#) Folkhälsomyndigheten
[Influensavaccinering av vårdpersonal inom SU](#) Sahlgrenska Universitetssjukhuset
[Vårdhygien - Grundläggande vårdhygieniska principer](#) Riktlinje
[Vårdhygien - Lathund bruksanvisning andningsskydd](#)
[Vårdhygien - Luftburen smitta och droppsmitta](#) Riktlinje

Kunskapsöversikt

[Influensasäsong 2020–2021](#) Smittskydd Västra Götaland
[Sjukdomsinformation om influensa](#). Folkhälsomyndigheten

Doknr. i Barium 14549	Giltigt fr.o.m 2020-12-15	Version 32
--------------------------	------------------------------	---------------

RUTIN Vårdhygien - Influensa

Arbetsgrupp/Granskare

Representanter Arbetsgrupp Vårdhygien Sahlgrenska Universitetssjukhuset:

Nina Lundgren, hygiensjuksköterska

Martina Sansone, hygienläkare

Granskare:

Lars-Magnus Andersson, verksamhetschef Infektion, Östra sjukhuset

Thomas Wahlberg, smittskyddsläkare Smittskydd Västra Götaland

Godkänt av

Angereds Närsjukhus

Capio Lundby Närsjukhus

Carlanderska sjukhuset

Frölunda Specialistsjukhus

Habilitering och Hälsa

Kungälv's sjukhus

Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Cornelia Bergdahl, chefläkare

Ola Blomqvist, chefläkare

Anders Bengtsson, chefläkare

Anders Edebo, chefläkare

Anne-Berit Ekström, chefläkare

Jacob Wulfsberg, chefläkare

Jerker Isacson, chefläkare