
Influensa, hygienrekommendationer

Influensa är en luftvägsinfektion som återkommer regelbundet varje vintersäsong. Många drabbas vilket somliga år leder till hög sjukfrånvaro och överdödlighet främst bland äldre. Det finns två huvudtyper, A och B, som ger sjukdom hos människan.

Vid provtagning för säsongsinfluensa sker per automatik också test för RS-virus. RS-virus orsakar luftvägsinfektioner som kan vara allvarliga framför allt hos spädbarn, immunsupprimerade och äldre individer. **Läs mer** i styrande dokument [RS-virus:hygienrekommendationer](#).

Smittvägar/smittsamhet

Influensa orsakas av ett luftvägsvirus. Viruset finns i svalget och smittar huvudsakligen via droppar från nysningar och hosta, droppsmitta. Ytor och föremål där droppar landar kan smitta genom indirekt kontaktsmitta.

Smittsamheten hos en vuxen frisk individ beräknas från dagen innan symtomdebut t.o.m. en dag efter feberfrihet eller i, som mest, sju dagar efter symtomdebut. Personer med nedsatt immunförsvar kan förväntas ha en längre smittsamhetsperiod

Symtomen vid influensa har vanligen ett kort sjukdomsförlopp och karaktäriseras av torrhosta, frysningar, plötsligt insättande hög feber, sjukdomskänsla, muskelvärk och huvudvärk.

Inkubationstid vid influensa är vanligen 1-3 dygn.

Följ länkarna för att läsa mer:

[Slutenvård](#)

[Öppenvård/mottagning](#)

Slutenvård

Två eller flera fall av influensa – kontakta Vårdhygien för rådgivning. Medicinskt och rehabiliterande nödvändiga åtgärder får inte försenas.

Placering av patienten

- Patienter med konstaterad eller misstänkt influensa ska vårdas och isoleras på enkelrum med egen toalett och dusch samt med stängd dörr.
- Patient ska inte lämna vådrummet om det inte är medicinskt nödvändigt.

Vid insjuknande på flerbäddsrum

- Patient som får konstaterad eller misstänkt influensa på flerbäddsrum ska flyttas till enkelrum och isoleras.
- Övriga medpatienter som exponerats ska isoleras på salen och övervägas få antiviral profylax (infektionskonsult kontaktas för vidare handläggning).

Patient

Informera patienten om vikten av handhygien speciellt före måltider och efter toalettbesök. Tänk på att hjälpa patienter som inte kan utföra handhygien själva.

Uppmana patienten att hosta och nysa i engångspapper för att minska mängden droppar i luften och på ytor. Använt papper läggs direkt i plastpåse som försluts.

Personal

All vårdpersonal rekommenderas att vaccinera sig mot influensa inför varje influensasäsong!

- Basala hygienrutiner ska tillämpas vid allt direkt och indirekt patientnära arbete.
- Vårdpersonal med misstänkta influensasytom ska **inte** arbeta oavsett vaccinationsstatus.
- Vårdpersonal som själv är frisk, med anhörig som är misstänkt sjuk i influensa eller har konstaterad influensa, kan arbeta.
- Ovaccinerad gravid personal bör inte delta i direkt patientvård av influensasjuk.

Specifika hygienrutiner vid influensa

- Vätsketätt munskydd (IIR) och visir/skyddsglasögon används vid risk för stänk mot ansiktet vid nära vårdarbete av influensasjuk patient.
- Vid åtgärder som kan medföra aerosolbildning ska personal som deltar i sådana procedurer använda andningsskydd (FFP3) och heltäckande visir som täcker ögon och andningsskydd.
Exempel på vårdssituationer med risk för aerosolbildning är:
 - Sputum- och nasopharynxprovtagning hos hostande patient
 - Bronkoskopi
 - Intubation och extubation,
 - Sugning av luftvägar
 - Inhalationsbehandling
 - Andningshjälp
- Viktigt med handhygien i samband med på- och avtagande av munskydd och andningsskydd.

Besökare

Besökare ska informeras om smittan och vikten av god handhygien.

Besökare till isolerad patient ska endast vistas på patientens rum och inte i gemensamma utrymmen.

Måltider

Isolerad patient: serveras mat på rummet. Deras porslin och matbrickor tas ut sist och placeras direkt i diskmaskinen eller in i matvagnen, som sedan startas eller stängs för transport.

Flergångsutrustning

Flergångsutrustning som t.ex. stetoskop, blodtrycksmanschett, infusionspumpar och saturationsmätare ska så långt som möjligt vara patientbunden. Om detta inte är möjligt måste utrustningen rengöras och desinfekteras direkt efter användning.

Hjälpmedel

Hjälpmedel som t.ex. gånghjälpmedel, rullstolar, lyftskynke och duschstolar ska så långt som möjligt vara patientbunden under vårdtiden. Om detta inte är möjligt måste hjälpmedel rengöras och desinfekteras direkt efter användning.

Städning av vårdplats och rum utförs enligt dokument [Vårdbädd](#)

Spill/stänk

Punktdeinfektion med alkoholbaserat ytdeinfektionsmedel med tensid

Daglig städning

Kontaktytor, plana ytor, hjälpmedel; alkoholbaserat ytdeinfektionsmedel med tensid 2 ggr per dag

Golv; rengöringsmedel och vatten alt fuktad microfibermopp

Slutstädning efter smittsam patient

Slutstädning görs när isoleringen bryts d.v.s. när patienten är bedömd som inte längre smittsam eller när patienten byter vårdenhet/skrivs ut.

Kontaktytor, plana ytor, hjälpmedel; alkoholbaserat ytdeinfektionsmedel med tensid alt Virkon 1%

Golv; rengöringsmedel och vatten alt fuktad microfibermopp

Avfall

Avfall läggs direkt i påse som försluts på vårdrummet och hanteras därefter som vanligt avfall.

Endast avfall som är **kraftigt förorenat med kroppsvätskor** som exempelvis urin, avföring, blod, sårsekret och slem läggs i behållare för smittförande avfall för att förhindra att läckage genom soppåsen.

Tvätt

Tvättsäcken försluts på vårdrummet och hanteras därefter på vanligt sätt.

Endast tvätt som är **kraftigt förorenad med kroppsvätskor** som exempelvis urin, avföring, blod, sårsekret och slem anses som smittförande tvätt. Med kraftigt förorenad menas tvätt som är rikligt indränkt med kroppsvätskor och där det finns risk för läckage genom tvättsäck.

Överrapportering

Patienter med influensa ska överrapporteras vid förflyttning och/eller undersökningar till andra enheter. Överflyttningar mellan olika enheter bör minimeras.

Transport

Uppmana patienten att hosta och nysa i engångspapper för att minska mängden droppar i luften. Använt papper läggs direkt i plastpåse.

- Vid transport inom sjukhus tas patienten **direkt** till undersöknings- eller behandlingsrum. Transporter inom sjukhuset bör minimeras.
- Vid färd med sjukresor ska inte samtransport ske.
- Vid **ambulanstransport** ska lucka mellan förarhytt och patientutrymme vara stängd. Ambulanspersonal ska använda vätsketätt munskydd (IIR) och visir/skyddsglasögon vid risk för stänk mot ansiktet vid nära vårdarbete av influensasjuk patient. Vid åtgärder som kan medföra aerosolbildning ska ambulanspersonal som deltar i sådana procedurer använda andningsskydd med vätskebarriär (FFP3, IIR) och visir/skyddsglasögon.

Behandling/undersökning på annan enhet

Mottagande enhet ska alltid bli informerad före ankomst för att kunna vidta åtgärder med skyddsutrustning

Patienten bör tas in direkt på undersökningsrummet och inte vänta i gemensamt väntrum

Öppenvård/mottagning

Patient med misstänkt eller konstaterad influensa ska direkt visas in på undersökningsrum och inte vänta i gemensamt väntrum. Fördel om det finns ett rum med egen toalett, så att kontakter med övriga patienter minimeras

All provtagning sker på undersökningsrummet.

Patient

Informera patienten om vikten av handhygien speciellt före måltider och efter toalettbesök. Tänk på att hjälpa patienter som inte kan utföra handhygien själva.

Uppmana patienten att hosta och nysa i engångspapper för att minska mängden droppar i luften och på ytor. Använt papper läggs direkt i plastpåse som försluts.

Personal

All vårdpersonal rekommenderas att vaccinera sig mot influensa inför varje influensasäsong!

- Basala hygienrutiner ska tillämpas vid allt direkt och indirekt patientnära arbete.
- Vårdpersonal med mistänkta influensasymtom ska **inte** arbeta oavsett vaccinationsstatus.
- Vårdpersonal som själv är frisk, med anhörig som är misstänkt sjuk i influensa eller har konstaterad influensa, kan arbeta.

- Ovaccinerad gravid personal bör inte delta i direkt patientvård av influensasjuk.

Specifika hygienrutiner vid influensa

- Vätsketätt munskydd (IIR) och visir/skyddsglasögon används vid risk för stänk mot ansiktet vid nära vårdarbete av influensasjuk patient.
- Vid åtgärder som kan medföra aerosolbildning ska personal som deltar i sådana procedurer använda andningsskydd (FFP3) och heltäckande visir som täcker ögon och andningsskydd.

Exempel på vårdssituationer med risk för aerosolbildning är:

- Sputum- och nasopharynxprovtagning hos hostande patient
 - Bronkoskopi
 - Intubation och extubation,
 - Sugning av luftvägar
 - Inhalationsbehandling
 - Andningshjälp
- Viktigt med handhygien i samband med på- och avtagande av munskydd och andningsskydd.

Flergångsutrustning/hjälpmedel

Flergångsutrustning som exempelvis blodtrycksmanschetter, stetoskop, undersökningsbrits, hjälpmedel osv ska noggrant rengöras och desinfekteras direkt efter varje patient.

Städning

Spill/stänk:

Punktdesinfektion med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid

Städning mellan varje patient

Rengör och desinfektera kontaktytor dvs. ytor som man ofta berör exempelvis plana ytor, säng/brits, dörrhandtag, nedhängande armatur med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid mellan varje patient.

Avfall

Avfall läggs direkt i påse som försluts på vådrummet och hanteras därefter som vanligt avfall.

Endast avfall som är **kraftigt förorenat med kroppsvätskor** som exempelvis urin, avföring, blod, sårsekret och slem läggs i behållare för smittförande avfall för att förhindra läckage genom soppåsen.

Tvätt

Tvättsäcken försluts på vådrummet och hanteras därefter på vanligt sätt.

Endast tvätt som är **kraftigt förorenad med kroppsvätskor** som exempelvis urin, avföring, blod, sårsekret och slem anses som smittförande tvätt. Med kraftigt förorenad menas tvätt som är rikligt indränkt med kroppsvätskor och där det finns risk för läckage genom tvättsäck.