

Rutin vid luftvägsinfektioner, gäller för covid-19 influensa RS och övriga virala luftvägsinfektioner

Vårdhygieniska rutiner inom kommunal vård och omsorg i Kronobergs län	Diarienummer	Sida 1 (6)
Framtagen av: Medicinskt ansvarig sjuksköterska Vårdhygien Region Kronoberg	Utgåva 10	Ersätter 2025-03-28
Godkänd och fastställd av: Medicinskt ansvarig sjuksköterska	Fastställd 2025-09-30	Giltig från 2025-09-30

Inkubationstid och smittsamhet

Inkubationstiden för virusorsakade luftvägsinfektioner är vanligtvis 1-5 dagar. Smittsamhet kan föreligga redan innan symtomdebut men är som störst under perioden kring insjuknandet och ett par dagar framåt.

Vuxen utan nedsatt immunförsvar kan betraktas som smittfri när **samtliga** följande kriterier är uppfyllda:

- 5 dagar efter symtomdebut
- feberfrihet i minst 24 timmar
- klinisk förbättring
- Smittfri personal, se [ledningsrutiner, insjuknad personal](#)

Barn och immunsupprimerade med RS-infektion kan vara smittsamma under en längre tid.

Vid bekräftad covid-19 och nedsatt immunförsvar eller kritisk sjukdom som till exempel krävt IVA-vård, behövs en individuell bedömning. Som riktmärke bedöms smittsamheten låg vid mer än 1 dygns feberfrihet, stabil klinisk förbättring och minst 14 dagar efter symtomdebut.

Vid influensa kan smittsamhet beräknas ha upphört om patienten fått antiviral behandling i minst tre dagar och varit stabilt förbättrad avseende influensasyntom under de senaste 24 timmarna.



Vårdrutiner	
Vårdtagare	Vårdas på eget rum med stängd dörr. Vårdtagaren ska inte uppehålla sig i allmänna utrymmen. Informera vårdtagaren om att hosta i papper eller näsduk som läggs direkt i papperskorg. Påminn om vikten av god handhygien. Hjälp vårdtagaren vid behov.
Läkemedelsbehandling vid influensa	Sjuksköterska kontakter patientansvarig läkare för att rådgöra om eventuell behandling. Influensa-antiviral behandling för vuxna.
Exponerad vårdtagare covid-19	Var observant på luftvägssymtom, se checklista symtom. Vid smittspridning på enheten, se smittspridning/utbrott.
Exponerad vårdtagare influensa	Var observant på luftvägssymtom, se checklista symtom. Vid smittspridning på enheten, se smittspridning/utbrott. Läkemedelsprofylax rekommenderas till boende på SÄBO som exponerats för influensa.
Exponerad vårdtagare, övriga luftvägsinfektioner (ej covid-19 eller influensa)	Var observant på luftvägssymtom följ checklista.
Skyddsutrustning	Basala hygienrutiner utgör grunden för all vård.



	Följande skyddsutrustning används: • munskydd (IIR) • visir som täcker hela ansiktet (ögon, näsa, mun) • andningsskydd FFP2 eller 3 används vid: ▪ <u>situationer som kan medföra högre risk för smitta, se länk.</u> Skägg och skäggstubb minskar andningsskyddets funktion avsevärt. Gör tillpassningstest vid varje användning, se länk till film för beskrivning. Andningsskyddet tas på och av utanför vårdrummet. Länkar till anvisningar för användning av skyddsutrustning: Ta på och av skyddskläder Hantering av munskydd, andningsskydd och visir.
Situationer som kan medföra högre risk för smitta (använd andningsskydd FFP2 eller FFP3)	• Långvarig vistelse på vårdrummet, exempelvis vid vak. • Nära kontakt med patientens luftväg, exempelvis vid trakeostomi, sugning av nedre luftvägar. Se till att andningsskyddet sitter tätt mot ansiktet, se länk till film för beskrivning. Skägg och skäggstubb minskar andningsskyddets funktion avsevärt. Andningsskyddet tas på och av utanför lägenheten.
Punktdesinfektion	Ytor och föremål förorenade av luftvägssekret rengörs och desinfekteras med ytdesinfektionsmedel. Tänk på att desinfektera de ytor som vidrörts med förorenade handskar.
Avfall och tvätt	Hanteras som vanligt avfall eller tvätt.



Vid transport	Vårdtagaren rekommenderas att använda munskydd om det tolereras, annars förses vårdtagaren med engångsnäsdukar och plastpåse. Informera i så fall vårdtagaren om att hosta i näsduk som läggs direkt i plastpåsen.
Besök	Informera om smittrisken och vikten av god handhygien. Erbjud skyddsutrustning som motsvarar personalens. Besökare med symtom på luftvägsinfektion bör avstå besök. I angelägna fall, rådgör med ansvarig sjuksköterska. Vid smittspridning på enheten, se smittspridning/utbrott.
Smittfriförklaring	Vårdtagare: • 5 dagar efter symtomdebut • feberfrihet i minst 24 timmar • klinisk förbättring. Vårdtagare i omsorgsverksamhet med låg risk att bli allvarligt sjuka ska vara förbättrad och feberfri sedan minst ett dygn. Vid influensa kan smittsamhet beräknas ha upphört om patienten fått antiviral behandling i minst tre dagar och varit stabilt förbättrad avseende influensasymtom under de senaste 24 timmarna. Personal se ledningsrutiner, insjuknad personal. Smittfriförklaring görs av kommunens sjuksköterskor. Vid tveksamheter kontaktas ansvarig distriktsläkare.
Provtagning SÄBO (inklusive korttidsvård, växelvård, gruppboende LSS)	Provtagning sker i samråd med ansvarig läkare och rekommenderas om diagnos har betydelse för fortsatt medicinskt omhändertagande eller om förebyggande behandling till andra vårdtagare kan bli aktuellt. Om flera patienter har nytillkomna luftvägssymtom kan några väljas ut för provtagning. Frikostig provtagning för influensa rekommenderas under influensasäsong eller vid stor spridning i samhället.

Provtagning Ordinärt boende	Provtas i normalfallet inte. Vid medicinsk indikation, där läkare bedömer att diagnos har betydelse för fortsatt handläggning, provtas patient.
--	---

Ledningsrutiner	
Insjuknad personal	Personal med nyttillkomna symtom på luftvägsinfektion stannar hemma. Ska vara förbättrad och feberfri sedan minst ett dygn vid återgång till arbete.
Gravid vårdpersonal	Gravid personal ska kontakta närmaste chef eller HR-avdelning för riskbedömning.
Vaccination	Personal rekommenderas årlig influensavaccination i syfte att minska risken för smittspridning.
Smittspridning/utbrott	Med utbrott menas: Tre eller fler vårdtagare/personal som insjuknar i luftvägsinfektion och som har ett samband på enheten inom en 7-dagarsperiod. Kontakta medicinskt ansvarig sjuksköterska och Vårdhygien (tel: 0470-58 7411). • Vid utbrott ska exponerade vårdtagare stanna i sina lägenheter i 5 dygn. • Vårdtagarna får vistas utomhus, men ska hålla avstånd till andra. • Använd symptomchecklista dagligen till patienter och personal inför varje arbetspass se checklista. • Visir och munskydd används i kontakt med samtliga vårdtagare.



	• • Där avstånd inte kan hållas används munskydd även mellan personal. • Ytterdörren på boendet märks upp se länk till skylt. • Beslut om besöksrestriktioner fattas av chef i samråd med MAS. • Under pågående utbrott kan det vara aktuellt att ställa in aktiviteter • Vid överflytt till annan enhet informeras mottagande enhet. • Vid utbrott av influensa övervägsprofylaxbehandling till samtliga vårdtagare på enheten. • Insjuknandekurva ska användas för att få en överblick över utbrottet, se insjuknandekurva. • Slutrapport och insjuknandekurva skickas till MAS och Vårdhygien.
Kohortvård (i samband med utbrott)	Kohort om möjligt. Bemanningen kan behöva utökas vid behov.