

|                                                        |                                                           |                                 |                             |
|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------|
| Dokumenttyp<br>Rutin                                   | Ansvarig verksamhet<br>Smittskydd Värmland                | Organisation<br>Region Värmland | Version<br>6                |
| Dokumentägare<br>Monika Carlson<br>Hygiensjuksköterska | Fastställare<br>Andreas Harling<br>Bitr smittskyddsläkare | Giltig fr.o.m.<br>2026-03-03    | Giltig t.o.m.<br>2028-03-02 |

# Misstänkt eller konstaterad viral luftvägsinfektion - exempelvis covid-19, influensa och RS

**Gäller för:** Hälso- och sjukvård, Kommunal vård och omsorg



Tillämpa basala hygienrutiner.

Denna rutin gäller i första hand infektioner orsakade av SARS-CoV-2 (covid-19), säsongsinfluensa (A och B) och RS-virus. Rutinen kan också tillämpas vid andra luftvägsinfektioner som bedöms vara virusorsakade och smittsamma men där orsaken inte fastställts.

## Smittvägar

Virala luftvägsinfektioner överförs i regel från person till person via droppar från luftvägarna. Direkt eller indirekt kontaktsmitta kan också förekomma. Inkubationstiden är vanligtvis 1–5 dagar.

## Utbrott

Vid flera sjukdomsfall bland patienter och omsorgstagare på samma enhet ska utbrott misstänkas. Kontakta Smittskydd Värmland. Se även rutin **Luftvägsvirus - misstänkt utbrott (RUT-20039)**.

## Smittsamhet

Smittsamhet kan föreligga redan innan symtomdebut men är som störst tidigt i sjukdomsförloppet.

- **Asymtomatisk patient** betraktas som smittsam från provtagningsdatum.
- **Vuxna utan immunsuppression** kan betraktas som smittfria när samtliga kriterier är uppfyllda:
  - 5 dagar efter symtomdebut
  - feberfrihet i 24 timmar
  - klinisk förbättring.
- **Covid-19 hos immunsupprimerade eller vid kritisk covid-19 som vårdats på IVA:**  
Smittsamhet kan kvarstå en längre tid varför en individuell bedömning av ansvarig läkare behöver ske. Som riktmärke bedöms smittsamheten vara låg vid mer än 24 timmars feberfrihet, stabil klinisk förbättring samt att minst 14 dagar förflutit sedan symtomdebut.
- **Influensa eller RS hos barn och immunsupprimerade:** Smittsamhet kan kvarstå en längre tid varför en individuell bedömning av ansvarig läkare behöver ske.
- **Patient med influensa som erhållit antiviral behandling** kan betraktas som smittfri när samtliga tre kriterier är uppfyllda:
  - antiviral behandling i minst tre dygn
  - feberfrihet i 24 timmar
  - klinisk förbättring.

## Placering

- Bör inte vistas i gemensamma utrymmen inomhus.
- Vårdas på enkelrum med stängd dörr och egen toalett. Vid poliklinisk vård bör patienten inte vistas i väntrum utan föras direkt in på undersökningsrum, och om möjligt ha avdelad toalett.
- Märkning av vådrummet enligt rutin: Gul skylt
- Vid brist på enkelrum kan patienter med samma luftvägsvirus samvårdas (för influensa krävs samma typ av influensa för samvård).
- Ska inte vårdas på Patienthotellet så länge smittsamhet föreligger.

## Undersökning och transport

- Vid undersökning på annan enhet ska patienten föras direkt in på undersökningsrum och inte vänta i korridor eller väntrum.
- Patienten ska om möjligt bära munskydd vid transport. Som alternativ instrueras patienten att hosta i papper som sedan samlas i kräk- eller plastpåse. Barn undantas generellt från rekommendationen att använda munskydd.
- Ska inte samtransporteras med annan patient.

## Personal

- Personal i patientnära vårdarbete rekommenderas årlig influensavaccination för att minska risken för smittspridning och utbrott av influensa i vården.

## Utökade hygienrutiner

- Använd munskydd IIR + visir/skyddsglasögon. Vid ökad smittrisk\* används andningsskydd (FFP2/3) + visir/skyddsglasögon.

\* Långvarig vistelse i rummet, exempelvis vid vak eller personlig assistans. Nära kontakt med patient med kraftig hosta. Åtgärder som utförs nära ansiktet under en längre tid. Åtgärder som utförs i patientens luftväg (exempelvis bronkoskopi, intubation/extubation, trakeostomi, hjärt-lungräddning, inducerat sputum, hostmaskin, sugning av nedre luftvägar).

## Besök

Besökare till patient

- ska informeras om risken för smitta. Erbjud gärna skyddsutrustning.
- ska desinfektera händerna när de kommer och när de går.

## Mathantering och disk

Mat serveras på rummet. Ställ disk direkt i matvagn eller diskmaskin.

## Tvätt

Tvättsäck på rummet, hanteras som vanlig tvätt. Kraftigt förorenad tvätt hanteras som risktvätt.

## Avfall

Sopsäck på rummet, hanteras som vanligt avfall.

## Städning

- Medicinteknisk utrustning rengörs och desinfekteras enligt rutin innan den används till annan patient.
- Vid spill av kroppsvätska – punktdesinfektion med ytdesinfektionsmedel med tensid.

## Poliklinisk vård

- Kontaktytor i undersökningsrum och vid behov toalett, avtorkas med ytdesinfektion med tensid.

## Daglig städning

- Kontaktytor (exempelvis tagytor på säng, söngbord, dörrhandtag, hjälpmedel) – ytdesinfektionsmedel med tensid.
- Golv och toalett – förfuktad mopp alternativt rengöringsmedel och vatten.
- Städstativet desinfekteras efter användning på rummet.

## Slutstädning

- Kontaktytor – mikrofiberduk alternativt rengöringsmedel och vatten.
- Golv och toalett – förfuktad mopp alternativt rengöringsmedel och vatten.
- Städstativet desinfekteras efter användning på rummet.

## Exponerad asymtomatisk patient

- Patient exponerad för covid-19, RS eller influensa bör, om möjligt, vårdas på enkelrum med stängd dörr och egen toalett i minst fyra dygn efter exponering.
- För patient exponerad för influensa kan antiviral profylax bli aktuellt, patienten får då samvårdas med andra.

Man bör vara observant på symtom under inkubationstiden. Flyttar patienten under inkubationstiden ska mottagande enhet informeras om exponeringen.

**Utarbetad av:** Smittskydd Värmland