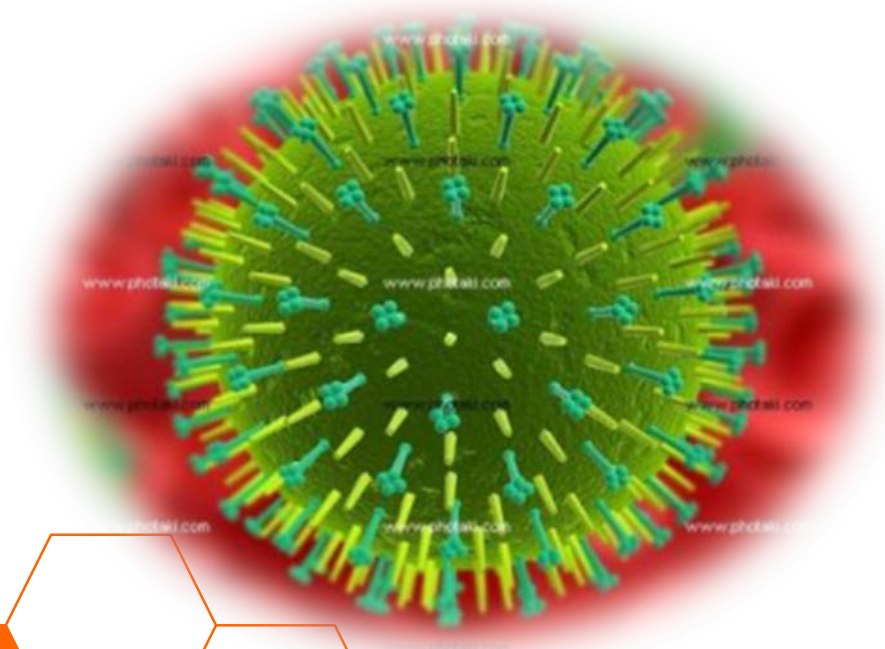
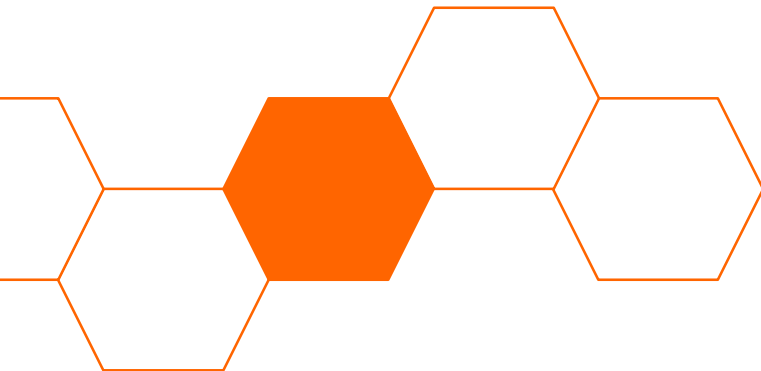


Influensa på tio minuter – Hur förhindrar vi smittspridning i vården?



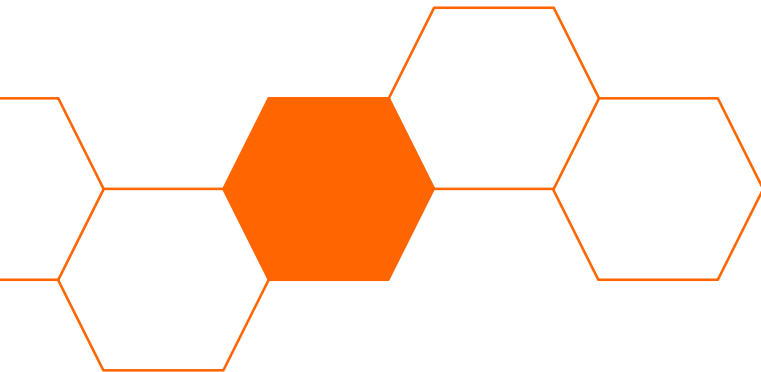
Vad är viktigt?

- Nosokomial influensa har hög morbiditet och mortalitet
- **Identifiera** smittsamma patienter **tidigt** och **avskilj** från övriga
- **Frikostig provtagning** vid inläggning på sjukhus under influensasäsong (t.ex. nedsatt AT, förvirring, oklar feber)
- **Patientdelaktighet** – Host/nysetikett samt handhygien. Information om smittvägar



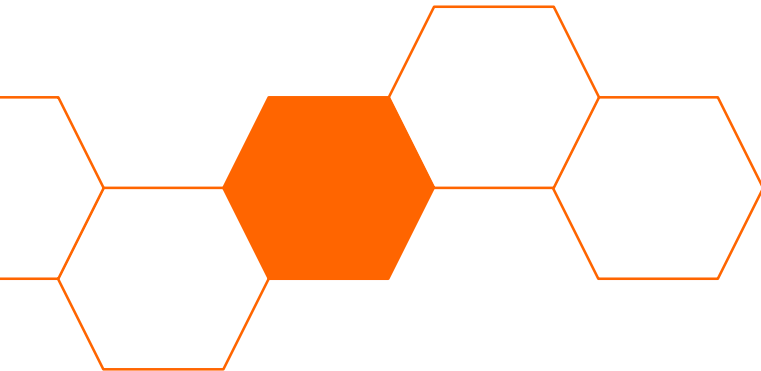
Vad är viktigt?

- Om influensa konstateras hos patient som har sin hemvist på boende skall boendet informeras för att kunna vidta smittskyddspreventiva åtgärder



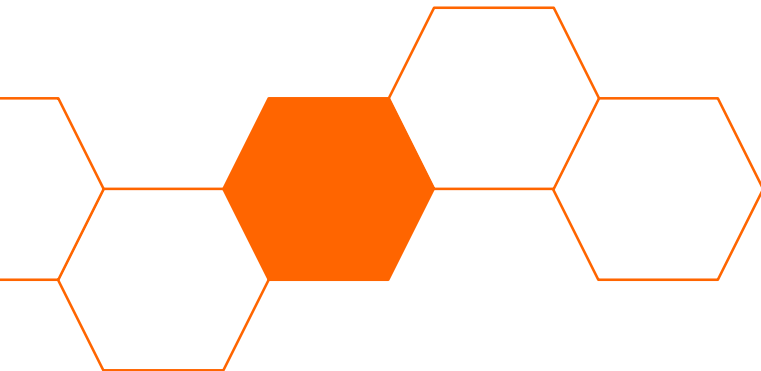
Vad är viktigt?

- Goda kunskaper om **basala hygienrutiner** samt skydd mot **kontakt- och droppsmitta**
- **Rätt placering** av patienten
- **Tamiflu** för att behandla tidigt, preventivt och förebygga smittspridning
- **Sjuk personal/anhöriga** – utforma **riktlinjer**. OBS man kan ha influensa **utan feber**
- **Personalvaccination** – kan **skydda patienter**



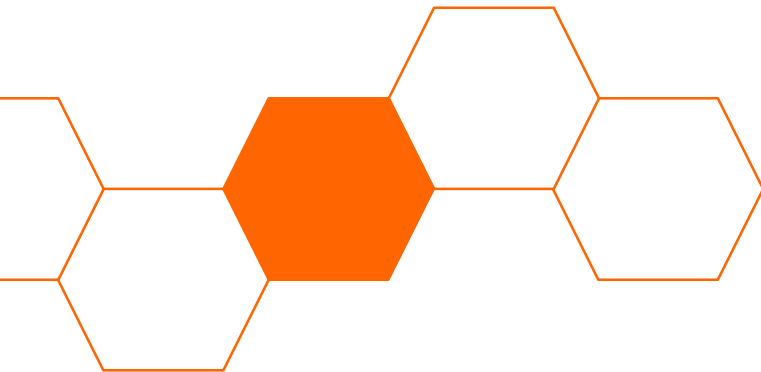
Vad är viktigt?

- Normalt ska patienter med akut luftvägsviros vårdas på eget rum med stängd dörr
- Samvård av patienter med influensa av samma subtyp uppmuntras
- Vid brist på enkelrum tänk på att **inte placera** patient med akut luftvägsviros tillsammans med **medicinskt sköra patienter!**

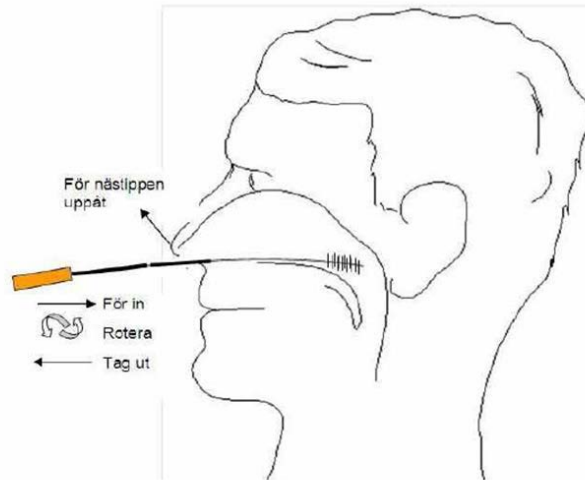


Hur identifierar vi?

- **Klassiska** - feber, hosta, huvudvärk, muskelvärk, nedsatt AT – **enkelt att misstänka**
- **Avsaknad av feber utesluter inte influensa**
- Nästan alla har **hosta** – **nyttillkommen hosta** under influensassäsong = **hög misstanke**
- Förvirring och nedsatt AT dominerar ibland hos äldre



Hur provtar vi ?



Provtagningsmateriel

Provtagningsset virus VCM med nasofarynx pinne (Bild 1) eller pediatrik pinne (Bild 2)



Bild 1

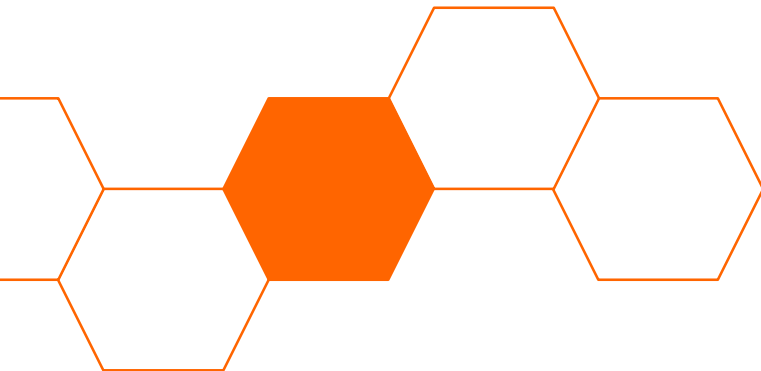


Bild 2

Provtagningsteknik (Figur 1)

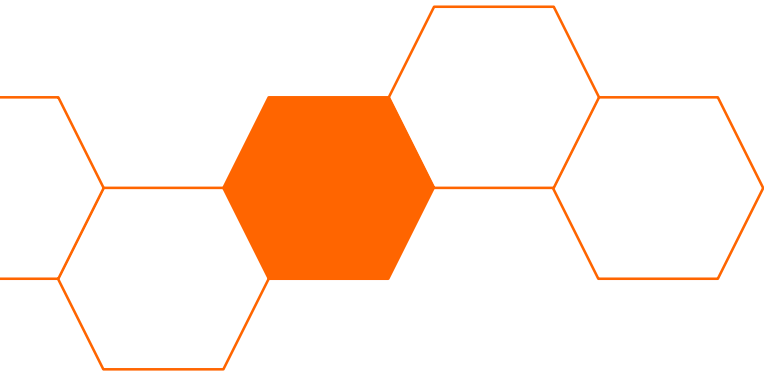
För upp nästippen något. För pinnen genom ena näsöppningen horisontellt långt in längs näsbotten tills man känner att pinnen har nått nasofarynx, i höjd med ytterörat. Snurra pinnen ett varv för att få bra provtagningsmaterial. Dra ut pinnen. Sätt ner pinnen i röret. Bryt pinnen vid brytskåran och skruva på korken.

- Använd handskar, munskydd och skyddsglasögon alternativt visir
- Efter provtagning – Sätt ned pinnen i röret. Bryt pinnen vid brytskåran och skruva på korken.



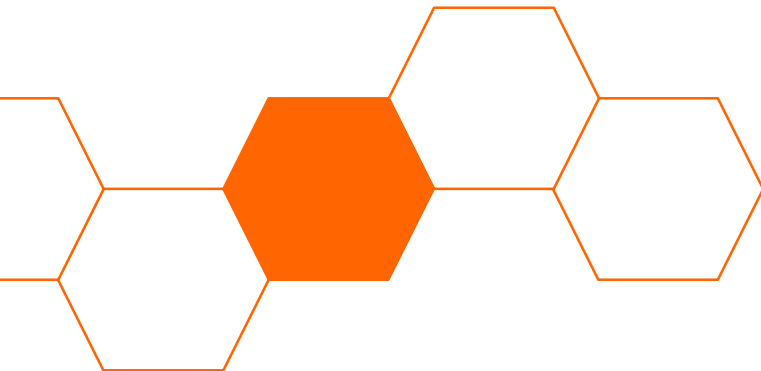
Varför ögonskydd vid provtagning?

Därför att influensa är väl anpassat för att smitta okulärt via samma typ av ytstrukturer som viruset nyttjar för att infektera luftvägsepitel



När smittar man?

- Smittsamhet från symtomdebut till en dag efter feberfrihet. Vid influensa utan feber är man smittsam ca 5 dagar.
- Efter 5 dagars sjukdom räknas man som smittfri och provtagning för influensa är då oftast inte heller motiverad
- Barn och immunsupprimerade samt svårt sjuka kan vara smittsamma längre



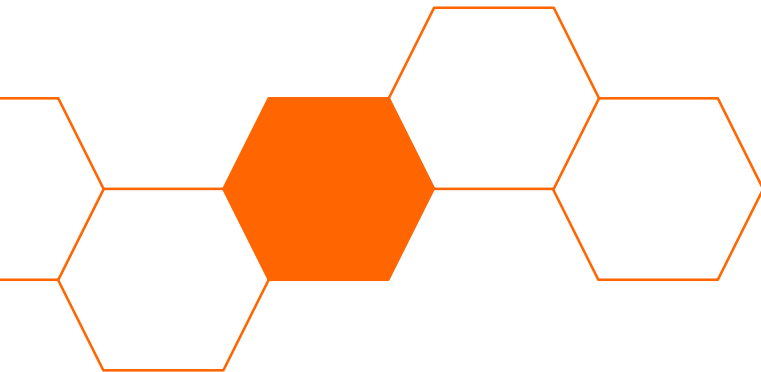
Hur smittar det?

- Droppsmitta

- Stora droppar som innehåller smittämne
- Hosta, nysningar
- Sprids upp till en meter
- Virus landar i närmiljön och kan vara smittsamma timmar – något dygn



+ ev. visir



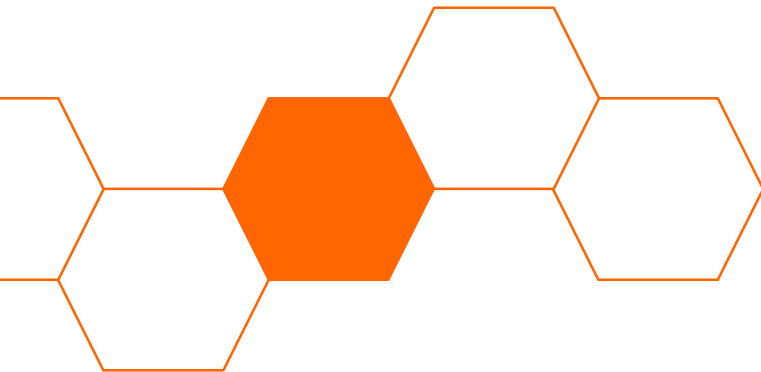
Hur smittar det?

- Kontaktdmitta



Indirekt kontaktsmitta via droppar som faller ner på ytor kan föras vidare med föremål eller händer

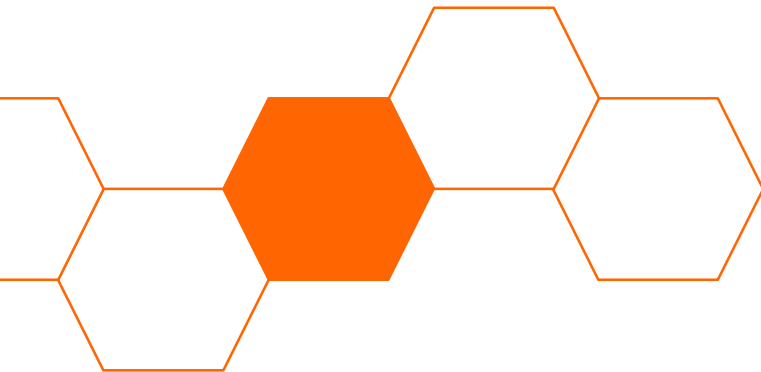
Handdesinfektion skyddar



Hur smittar det?

- Luftburen smitta

- Små aerosoler som kan spridas med luftströmmar t.ex. vid **rensugning av luftvägar och bronkoskopi** – vid dessa vårdmoment ska andningsskydd användas (FFP3)



Involvera patient och anhöriga

Patientdelaktighet –
Information i bild och
muntligt.

Glöm ej anhöriga!



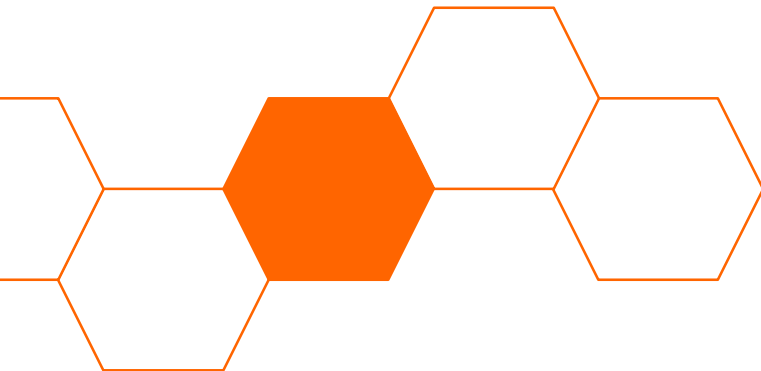
Illustration: Peter Jonsson

Om du hostar eller nyser
– täck näsa och mun



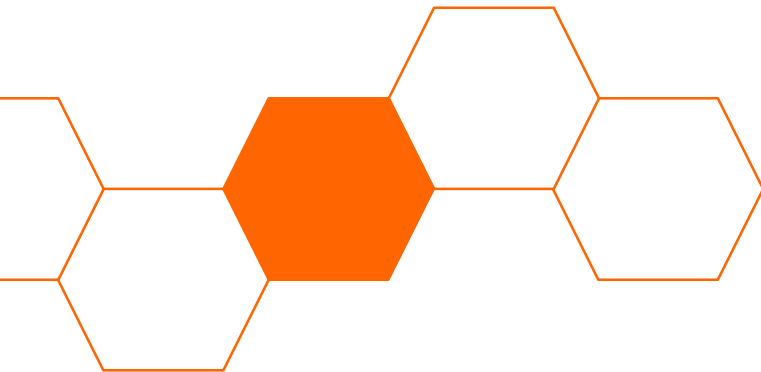
**Handtvätt och
handsprit skyddar.**

Information från Smittskydd Skåne, en del av Region Skåne



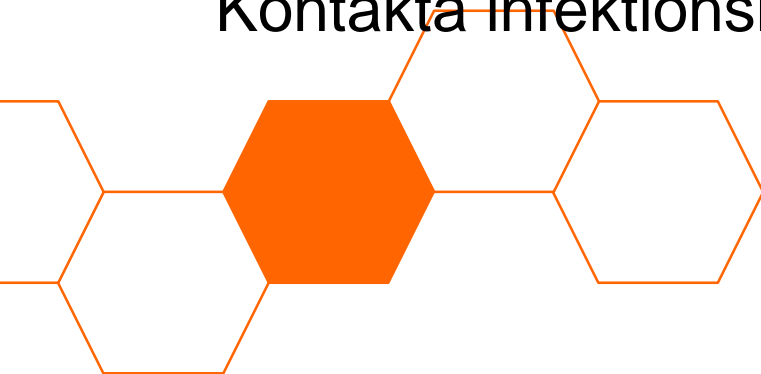
Vårdroomsplacering

- Patienter ska isoleringsvårdas i enkelrum med stängd dörr
- Laboratorieverifierade influensapatienter med samma subtyp kan med fördel **samvårdas**
- Vid avsaknad av isoleringsmöjlighet – diskutera med Vårdhygien på dagtid och infektionsläkare på jourtid.



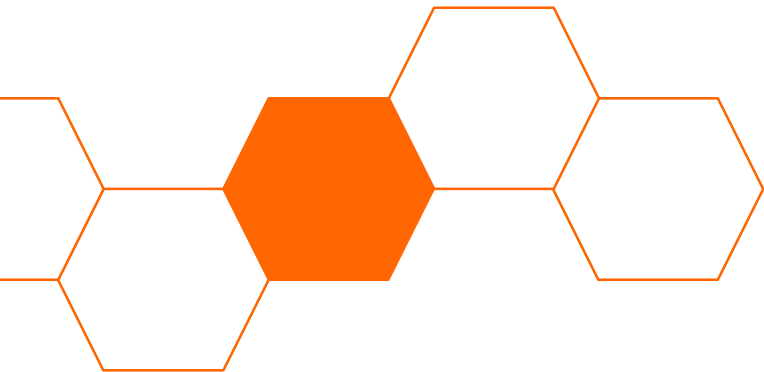
Om oväntat fall av influensa konstateras

- Patienten flyttas till enkelrum
- Tamiflu-behandling till index och -profylax till exponerade medpatienter
- Inga nya patienter läggs in på salen innan inkubationstiden gått ut (3 d)
- Vid mer än ett oväntat fall inom 72 timmar kan utbrott föreligga och utvidgad Tamifluprofylax vara indicerad. Kontakta infektionskonsult/vårdhygien snarast



Sjuk personal

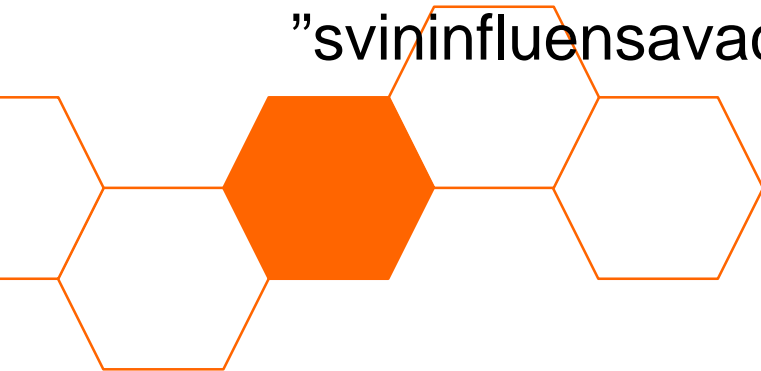
- Frikostig provtagning
- Bör ej delta i patientnära arbete så länge smittrisk bedöms föreligga
- Även andra akuta luftvägsviroser smittar och kan ha allvarliga konsekvenser för patienter som tillhör riskgrupper



Vaccination



- Influensavaccination rekommenderas till alla (t.ex. personal, studenter och volontärer) som har patientnära kontakt
- Viktigt att vara medveten om att skyddet är bra men inte fullständigt
- OBS – **Säsongsinfluensavaccin** ges i hundratals miljoner doser årligen och **ger ej upphov till narkolepsi** som var en ovanlig biverkan hos barn kopplat till vaccination med ”svininfluensavaccinet” Pandemrix 2009



Städrutiner

På mottagning

- Efter besöket torkas samtliga ytor och utrustning som personal och patienter varit i kontakt med **sedvanligt**. Använd alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensider.
- Regelbunden ytdesinfektion av patientnära ytor i väntrum

På avdelning

- Daglig städning utföres sedvanligt
- Slutstädning utföres sedvanligt

