

# Influensa – vårdhygieniska riktlinjer

- Utbildning för personal inom hälso- och sjukvård och kommunal omsorg

*En nysning* kan  
färdas i upp till  
**160 km/h!**<sup>\*\*</sup>



# Influensa

- Sprids till luftvägar och ögon genom droppsmitta. Kan också överföras genom direkt eller in-direkt kontaktsmitta
- Luftburen smitta måste alltid beaktas, speciellt vid åtgärder som kan medföra aerosolbildning (ex. inhalationsbehandling, bronkoskopi, sugning av luftvägar, in/ extubation ).



# Droppsmitta

- Hosta, nysningar, kräkningar och diarréer ger en dusch av stora tunga droppar som inte når längre än någon meter ("armlängds avstånd") innan de faller ner

## Skilj mellan direkt – och indirekt droppkontaktsmitta

- Droppsmitta ska inte förväxlas med luftburen smitta (vattkoppor, mässling osv..)!



# Indirekt droppkontaktsmitta

- Luftburna bakterie- eller virus bärande partiklar som sedimenterat (faller) på ytor och föremål i vårdmiljön kan ge upphov till indirekt kontaktsmitta via händerna



# Primärvård, mottagningar och slutenvård vid influensa

Försäsong och preventivt arbete:

- Säkerställ tillgången av säkerhetsprodukter (stänkskydd, andningsskydd, desinfektionsmedel)



# Primärvård och mottagning vid misstänkt eller verifierad influensa

Högsäsong vid misstänkta och verifierade fall:

- Bedöma patienter som söker vård
  - ge basal behandling och information, hostteknik
  - remittera till sjukhus vid behov
- Följ regional rutin för särskilt omhändertagande av patienter med influensaliknande symptom



# Sjukhusen vid misstänkt eller verifierad influensa

Högsäsong misstänkta och verifierade fall:

- Triagering vid akut omhändertagande och misstanke om influensa (jmf omhändertagandet vid vinterkräksjuka)
- Prioritera vårdplats och överrapportera vid misstanke - enpatientsrum
- Följ rutinen för handläggning av misstänkt eller verifierad influensa





# Transporter till sjukvården

- Ambulanstransport sker med stängd lucka mot förarhytten
- Ambulanspersonalen i patientutrymmet ska skydda sig med munskydd IIR alternativt andningsskydd FFP 3 och stänkskydd för ögonen om patienten hostar och nyser
- Patienter som hostar och nyser bör uppmanas att hosta och nysa i engångspappersnäsduk/cellstoff och ges möjlighet till handdesinfektion





# När patienten kommer in akut

- Undvik vistelse i väntrum
- Slussa direkt till ett behandlingsrum med egen toalett, nära ingången för att undvika kontakt med andra patienter



# Personal

**Basala hygienrutiner och klädregler tillämpas i alla vård- och undersökningssituationer.**

- Begränsa antalet personer i vården av patienten.



**Vaccinera dig mot influensan!**



# Stänkskydd mot droppsmitta

- **Stänkskydd av klass IIR**
  - skydd mot droppsmitta när vårdpersonal arbetar nära en patient med influensa (mindre än en meter)
- **Stänk- och andningskydd, (filtrerande halvmasker) av minst typ FFP3 i kombination med visir eller skyddsglasögon**
  - används vid åtgärder med risk för aerosolbildning och stänk, t.ex. inhalationsbehandling, slemsugning, intubation eller bronkoskopi



# Så tas stänkskyddet eller andningskyddet på

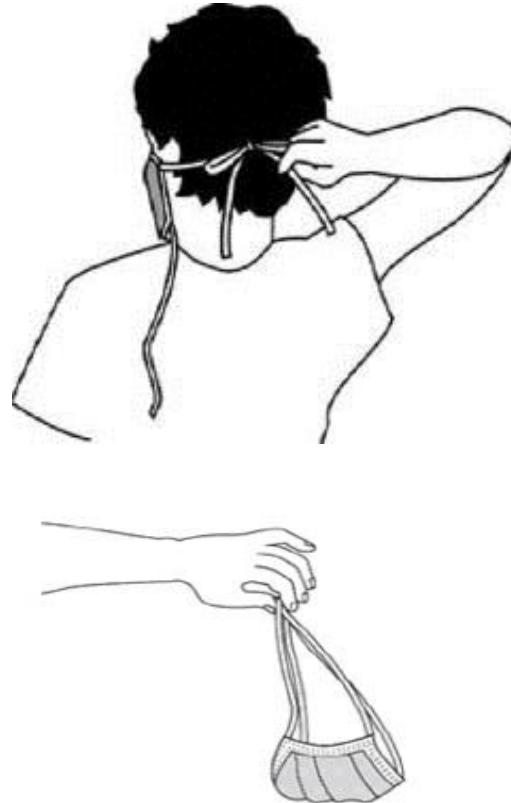
- Placera munskyddet över näsa, mun och haka
- Kläm åt metallskenan över näsryggen så att munskyddet sitter bra
- Fäst snörena (eller gummibandet) bakom huvudet
- Justera munskyddet så det sitter bra runt näsan och över hakan
- Vid användning av andningskydd FFP 3 gör ett täthetstest



Illustration: CDC, Atlanta

# Så tas munskyddet/ andningsskyddet av

- Rör inte själva munskyddet, bara snörena (gummibandet) bakom huvudet.
- Lossa det nedre bandet först, därefter det övre bandet.
- Lyft munskyddet från ansiktet medan du håller i banden



# Efter användning av munskydd/ andningsskydd

- Kasta det direkt i soporna utan att ta på det.
- Desinficera händerna
- Begagnade munskydd/andningsskydd ska **inte** användas på nytt. Det kan öka risken för smitta.



# Handläggning av patient

- Isolera på enpatientrum med egen toalett
- Informera och uppmana patienten till en god handhygien och hostetikett.
- Vid brist på enpatientrum kan flera patienter med laborieverifierad influensa vårdas på samma rum
- Om patient på flersal insjuknar med influensa bör patienten flyttas till enpatientrum.
- Nya patienter bör inte läggas in på flersalen där exponerade patienter vårdas innan inkubationstiden har löpt ut.





# Undersökning/behandling

- Undersök/behandla patienten i så stor utsträckning som möjligt på vårdrummet

**Städning: Ytor och föremål/utrustning rengörs/desinfekteras med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.**



# Måltider, material, tvätt och avfall

- Patienten serveras och äter på vådrummet
- Porslin, bestick och matbrickor hanteras som vanligt och diskas i diskmaskin.
- Använd i första hand engångsmaterial och rumsbunden utrustning (stetoskop, blodtrycksmanschett etc.)
- Ta bara in det material som behövs till varje vårdmoment. Begränsa förrådsmängden på rummet/toaletten
- Tvätt och avfall hanteras och skickas som vanlig tvätt och avfall



# Punktdesinfektion och daglig städning

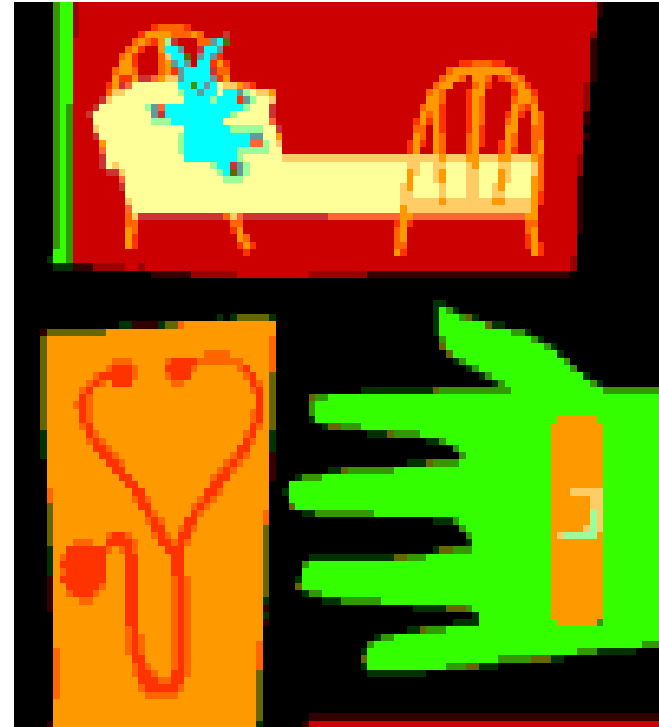
**Vårdpersonal ansvarar för att omedelbart torka upp spill/stänk av kroppsvätskor med en engångsduk av papper och därefter desinfektera ytan med alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid**

- Informera lokalvårdaren. Ska använda samma skyddsutrustning som vårdpersonal
- Tagytor som t.ex. handtag, säng, sängbord, toalett, kranar desinfekteras med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid



# Slutstädning

- Slutstäda vårdrum, hygienutrymme, medicinteknisk utrustning och hjälpmedel med Wet Wipe engångsduk klor.
- Noggrann mekanisk bearbetning av ytorna.
- Ej använt engångsmaterial kasseras vid slutstädning



# Besökare

- Antalet besökare bör begränsas.
- Ska endast vistas hos sin närstående på vårdrummet
- Informera och uppmana besökare att desinfektera sina händer före och efter besök.
- För besökare gäller samma skyddsutrustning som för vårdpersonal.

