

Kriterier när humanfall av fågelinfluensa bör misstänkas - Smittskydd i Region Gävleborg

Innehåll

Syfte och omfattning	1
Allmänt	1
Ansvar och roller	1
Beskrivning.....	2
Kriterier.....	2
A) Kontakt med fjäderfä eller vilda fåglar	2
B) Kontakt med humant fall.....	2
C) Laborariekontakt.....	2
Möjligt fall	2
Säkert fall	3
Mikrobiologisk beredskap och 24/7-diagnostik	3
Plan för kommunikation och implementering	3
Dokumentinformation	3

Syfte och omfattning

Dokument beskriver rutinen vid humanfall av misstänkt fågelinfluensa.

Allmänt

Beskrivningen har tagits fram med anledning av återkommande fynd av högpatogeten fågelinfluensa av typen A(H5N1) hos ett stort antal fåglar i Europa. Begreppet högpatogeten syftar på allvarlighetsgraden vid sjukdom hos fåglar. I undantagsfall fall kan sjukdomen överföras till människa. Risken för smitta till människor bedöms som mycket låg.

Fågelinfluensa av typen A(H5N1) är en allmänfarlig sjukdom vilket innebär att den även är anmälningspliktig och smittspåringspliktig.

Ansvar och roller

Smittskyddsläkaren, verksamhetschefen och vårdenhetschefen/enhetschefen ansvarar för att denna beskrivning är känd och tillämpas inom verksamheten. Medarbetare ansvarar för att följa beskrivningen.

Beskrivning

Kriterier

En person med:

- plötslig feber (över 38 grader C) med tecken på akut luftvägsinfektion
eller
- död i oklar luftvägsinfektion
och
- åtminstone en av följande expositioner (a, b, c) inom sju dagar innan symptomdebut.

A) Kontakt med fjäderfä eller vilda fåglar

- bott i eller besökt ett område där fågelinfluensa (H5N1) misstänks eller har rapporterats (se WHO, ECDC eller Jordbruksverket)
och
- varit i nära kontakt med sjuka eller döda fåglar eller deras avföring i det drabbade området
eller
- besökt hem, gård eller fågelmarknad där sjuka eller döda fåglar har rapporterats inom de senaste sex veckorna.

B) Kontakt med humant fall

Varit i nära kontakt (inom en meter) med en person med misstänkt eller bekräftad fågelinfluensa.

C) Laboratoriekontakt

Har vid arbete på laboratorium haft möjlig kontakt med fågelinfluensa.

Laboratoriediagnostik utförs av Folkhälsomyndigheten och verifieras av WHO's referenslaboratorium.

Möjligt fall

Person som uppfyller den kliniska och epidemiologiska definitionen ovan. Ett möjligt fall kan avskrivas innan annan diagnos fastställts eller när upprepade prov för att påvisa fågelinfluensa har varit negativa och den kliniska utvecklingen i övrigt inte talar för diagnosen.

Säkert fall

Person med positivt test för influensa A/H5 eller A/H5N1 eller annan H typ.

Patienter med fågelinfluensa kan enligt WHO anses virusfria:

- för vuxna och barn under 12 år - efter sju dagars feberfrihet
- för barn över 12 år - på 22:a dagen efter insjuknandet

De personer som uppfyller fallbeskrivning för möjligt fall av fågelinfluensa H5N1 eller av annan H typ handläggs på infektionsenhet och ska hänvisas/transporteras dit för vidare utredning när så är möjligt. Infektionsenheten tar följande prover:

- Svalgsekret och nasofarynxsekret, hos intuberad patient även trachealsekret eller bronksköljvätska.
- Blodprov i rör med tillsats av EDTA.
- Serumprov.
- Avföring i rör utan tillsatser.
- Prov från conjunctiva i transportmedium för virusprover.
- Likvor – enbart om patienten uppvisar CNS-symptom och/eller har
- Förhöjt antal celler i likvor – sterilt i rör utan tillsatser.

Vidare hantering av proverna sker efter kontakt med virologiskt laboratorium och Folkhälsomyndigheten. För provhantering och provtransport se myndighetens webbplats.

Mikrobiologisk beredskap och 24/7-diagnostik

Klinisk mikrobiolog i beredskap går att nå dygnet runt via telefon. Telefonnummer är samma som till Tjänsteman i Beredskap (TiB).

TiB Folkhälsomyndigheten: 010-205 24 00

TiB Region Gävleborg: 026-12 28 00

[Folkhälsomyndigheten - Klinisk mikrobiolog i beredskap](#)

Plan för kommunikation och implementering

Dokumentet publiceras på [samverkanswebben - Epidemiberedskap](#).

Dokumentinformation

Reviderat av Shah Jalal, smittskyddsläkare.