

## Epidemiplan Gävleborg - kriterier när humanfall av fågelinfluensa bör misstänkas

### Innehåll

Kriterier.....	1
A) Kontakt med fjäderfä eller vilda fåglar .....	1
B) Kontakt med humant fall.....	1
C) Laboratoriekontakt.....	1
Möjligt fall .....	2
Säkert fall .....	2
Mikrobiologisk beredskap och 24/7-diagnostik .....	2
Dokumentinformation .....	2

### 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) 010-205 24 00.

[Folkhälsomyndigheten - Klinisk mikrobiolog i beredskap](#)

## Dokumentinformation

Upprättare är tidigare smittskyddsläkare Signar Mäkitalo. Reviderat av Shah Jalal, smittskyddsläkare. Dokumentet kommer att revideras i sin helhet efter att pågående covid-19 pandemi är över.