

Vattkoppor- vårdhygieniska rekommendationer - Hälsa- och sjukvård Region Gävleborg

Innehåll

1.	Syfte och omfattning	1
2.	Allmänt	1
3.	Ansvar och roller	2
4.	Beskrivning	2
4.1.	Smittsamhet	2
4.2.	Immunitet	2
4.3.	Skyddsutrustning	2
4.4.	Mottagning	3
4.5.	Vårdavdelning	3
4.5.1.	Riskavdelning	3
4.5.2.	Isolering	3
4.6.	Transport	4
4.7.	Smittspårning	4
4.7.1.	Patienter	4
4.7.2.	Personal	5
4.8.	Diagnostik	5
4.9.	Städning och desinfektion	5
5.	Plan för kommunikation och implementering	5
6.	Dokumentinformation	5
7.	Referenser	5
8.	Bilaga 1 Smittspårningslista Vattkoppor	6

1. Syfte och omfattning

Syftet med rutinen är att förhindra smittspridning av vattkoppor och generaliserad bältros i samband med vård, undersökning och behandling i hälso- och sjukvård Region Gävleborg. Patientens medicinska omhändertagande får inte förhindras eller fördröjas på grund av vattkoppor.

Detta dokument omfattas av all vård och omsorg i Region Gävleborg.

2. Allmänt

Vattkoppor är en infektionssjukdom som orsakas av Varicella Zoster-virus, VZV. VZV är ett herpesvirus som ligger latent i de spinala ganglierna (nervknutor vid ryggmärgen som nervförsörjer huden). VZV är väldigt smittsamt då det smittar via luften. Viruspartiklarna är så pass små att de finns kvar i luften, vilket innebär att personer som befinner sig i samma rum kan bli smittade. Vid luftburen smitta kan viruspartiklarna överleva i upp till två timmar efter att den smittade personen lämnat rummet. Den primära infektionen av VZV är vattkoppor men långt senare

kan latent virus reaktiveras och ger då hudblåsor med omkringliggande band, så kallade zoster, bältros. Utbredningen motsvarar nervförsörjningen från det spinalganglion i vilket reaktiveringen ägde rum. Vid generaliserad bältros (stor utbredning som oftast drabbar patienter med nedsatt immunförsvar) kan även smitta ske via luften, men annars smittas bältros via direkt eller indirekt kontaktsmitta. En person som inte är immun mot VZV (som inte haft vattkoppor) kan vid kontakt med blässeekret från bältrosen utveckla vattkoppor. Smittsamheten för vattkoppor sker redan innan blåsorna på huden uppkommer och försvinner när samtliga blåsor torkat och trillat av huden. Gravida, spädbarn och personer med nedsatt immunförsvar bör i möjligaste mån skyddas mot vattkoppor.

Virus finns i blåsornas sekret och i luftvägarnas slemhinnor. Mer information finns här:

- [Varicella-zoster virus - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](http://vardhandboken.se)
- [Sjukdomsinformation om vattkoppor och bältros — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](http://folkhalsomyndigheten.se)

3. Ansvar och roller

Verksamhetschefen och vårdenhetschefen/enhetschefen ansvarar för att rutinen är känd och tillämpas inom verksamheten. Medarbetare ansvarar för att följa rutinen.

4. Beskrivning

4.1. Smittsamhet

En person med vattkoppor är smittsam redan 2 dygn innan de vätskefyllda blåsorna uppstår och tills dess att blåsorna torkat in (ca 5-6 dagar). En gravid kvinna med vattkoppor kan smitta sitt barn strax före eller efter förlossningen, se [InfPreg \(medscinet.se\)](http://medscinet.se). Inkubationstiden är 10-21 dagar. Rummet där en person med vattkoppsinfektion eller generaliserad bältros befunnit sig i räknas som smittsamt 2 h efter att personen lämnat rummet. Öppna fönstret till rummet och vädra rummet i 2h innan det används av en annan patient. Om vädring inte är möjligt, låt rummet stå i 2h.

4.2. Immunitet

Tidigare genomgången vattkoppsinfektion eller vaccination ger immunitet. Personal som saknar immunitet mot vattkoppor avråds från att vårda patienter med vattkoppor eller generaliserad bältros.

4.3. Skyddsutrustning

Följ basala hygienrutiner och klädregler enligt [Hygien- och klädregler för personal – Hälsa- och sjukvård Region Gävleborg](#).

Personal som saknar immunitet eller med svårbedömd immunitet mot vattkoppor ska inte vårda patienter med vattkoppor eller generaliserad bältros. Vid svårbedömda situationer kan andningsskydd av klass FFP3 användas som skydd för luftburen smitta. Tillägg av visir eller skyddsglasögon vid risk för dropp- och stänksmitta.

4.4. Mottagning

Vid misstanke om vattkoppsinfektion eller generaliserad bältros ska patienten om möjligt bedömas/undersökas utomhus eller i bil. På akutmottagningen i Gävle ska patienten tas in på isoleringsrummet direkt utifrån.

Om patient som redan befinner sig på ett mottagningsrum bekräftas ha vattkoppor:

- stäng dörren till det rum där patienten befinner sig
- se till att patienten inte går ut ur rummet
- ring Vårdhygien (jourtid kontaktas infektionsjour) för vidare åtgärder.

4.5. Vårdavdelning

Vid misstänkt vattkoppsinfektion eller generaliserad bältros på en vårdavdelning ska följande punkter utföras:

- personalen som upptäcker att patient kan ha vattkoppor eller generaliserad bältros informerar omedelbart ansvarig läkare.
- ansvarig läkare på avdelning gör en bedömning av aktuell patient. Om misstanke kvarstår kontaktas Vårdhygien på telefon 026-15 51 65 och jourtid kontaktas infektionsjouren.
- i samråd med infektionsläkare flyttar avdelningsläkare patienten till isoleringsrum på Infektionsavdelning 120 Gävle sjukhus. För information angående transport, se [punkt 4.6](#).

påbörja smittspårning enligt [punkt 4.7](#). (Identifierar riskpatienter bland exponerade på avdelningen samt vidta åtgärder i samråd med infektionsläkare.)

4.5.1. Riskavdelning

Barnavdelningar, förlossnings-, BB-, och neonatalavdelningar samt avdelningar med patienter med immunbrist räknas som riskavdelningar, eftersom Varicellazostervirus (VZV) där kan ge upphov till mycket allvarlig sjukdomsbild.

4.5.2. Isolering

Patient med vattkoppsinfektion eller generaliserad bältros ska vårdas i isoleringsrum på Infektionsavdelning 120, Gävle sjukhus. Detta gäller även barn i kuvös eftersom det inte räknas som isoleringsrum. Information angående transport se [punkt 4.5](#).

Vid vård av patienten ska:

- personalen som går in till patienten ska ha immunitet

- Personalen tillämpar basala hygienrutiner [Hygien- och klädregler för personal – Hälsa- och sjukvård Region Gävleborg](#).
- Om patienten, t.ex. ett barn med utbredda utslag och vätskande sår ska tas i famnen av personal ska personalen använda långärmat plastförkläde och handskar.

4.6. Transport

Undersökningar ska så långt som möjligt utföras på vårdrummet/mottagningsrummet. Om ytterligare undersökningar krävs kan mottagande enhet behöva tid att evakuera patienter och personal som saknar immunitet. De personer som transporterar patienten ska ha immunitet. Transport av patient ska ske **utomhus**:

- gående
- privat bil (ex. närstående skjutsar patienten)
- ambulanstransport
- om detta ej är möjligt kontakta Vårdhygien dagtid (026-15 51 65), jourtid kontaktas infektionsjouren via växeln (026-15 40 00)

4.7. Smittspårning

Syftet med smittspårningen är att identifiera patienter med gravt nedsatt immunförsvar, icke-immuna kvinnor som är gravida i andra eller tredje trimestern eller nyfödda barn. Ansvarig läkare på berörd enhet ansvarar för kontroll av immunitet av exponerade patienter. Smittspårning bland patienter ska alltid göras på avdelningar och mottagningar där patient med vattkoppsinfektion eller generaliserad bältros upptäcks. Kontakta Vårdhygien dagtid (026-15 51 65), jourtid kontaktas infektionsjouren via växeln (026-15 40 00). Den enhet där smittspridning kan ha skett är ansvarig för smittspårningen.

4.7.1. Patienter

De riskpatienter som anses exponerade enligt nedan skrivs upp på smittspårningslista: [Bilaga 1 Smittspårningslista Vattkoppor](#)

- Patienter som vistats i samma rum (t.ex. väntrum, vårdsal, undersökningsrum) samtidigt som indexpersonen
- Patienter som vistats i samma rum inom 2 timmar från det att indexperson lämnat rummet

De exponerade patienterna som det finns oklarheter kring immunitet ska informeras om att:

- de utsatts för vattkoppsmitta
- inkubationstidens längd är 10 - 21 dagar
- vara uppmärksamma på symptom och vid behov kontakta sjukvård via 1177

- uppge att de är exponerade vid eventuella sjukvårdskontakter under inkubationstiden

4.7.2. Personal

VEC/HR ansvarar för att anställd personal har immunitet mot VZV. Om icke immun personal exponeras kontaktas ansvarig VEC och Vårdhygien (under jourtid kontaktas infektionsjouren) för vidare handläggning.

4.8. Diagnostik

Se provtagningsanvisningar: [Varicella zoster virus, VZV - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](https://regiongavleborg.se)

4.9. Städning och desinfektion

Daglig städning ska utföras av lokalvårdare med känd immunitet. Daglig städning sker enligt ordinarie rutiner. Om rummet ska städas av lokalvårdare utan immunitet ska rummet stå 2 timmar innan städningen påbörjas.

5. Plan för kommunikation och implementering

För hälso- och sjukvård inom Region Gävleborg utses kvalitetssamordnare till extrauppföljare och ansvarar för att rutinen sprids inom berörda verksamhetsområden. Kvalitetssamordnare informerar Verksamhetschef och Vårdenhetschef om rutinen och dessa ansvarar för att rutinen blir känd, implementerad och tillämpas.

För privata hälsocentraler skickas uppdatering av rutin till Hälsovalskontorets funktionsbrevlåda (halsoval@regiongavleborg.se) och sprids därifrån vidare till chefer som ser till att rutinen blir känd, implementerad och tillämpas.

6. Dokumentinformation

Rutinen har reviderats av Vårdhygien.

7. Referenser

Dokumentnamn	Plats
Vattkoppor (Varicella) - Internetmedicin	Internmedicin.se
Sjukdomsinformation om vattkoppor och bältros — Folkhälsomyndigheten (folkhalsomyndigheten.se)	Folkhälsomyndigheten
Hygien- och klädregler för personal – Hälso- och sjukvård Region Gävleborg Platina 09-85962	Platina
InfPreg (medscinet.se) – Vattkoppor (Varicella)	Medicinet.se
Varicella zoster virus, VZV - Region Gävleborg (regiongavleborg.se) - Provtagningsanvisningar	regiongavleborg.se
Varicella-zoster virus - Vårdhandboken (vardhandboken.se)	Vårdhandboken

8. Bilaga 1 Smittspårningslista Vattkoppor

Indexpatient

Namn		Personnummer	
------	--	--------------	--

Sjukhus			
Avdelning			
Verksamhetschef		Telefon	

Exponerad för vattkoppor Patienter Personal

Använd 1 lista/patient eller personal

Namn	Personnummer	Kommentar