

Luftvägsvirus och Utbrottshantering

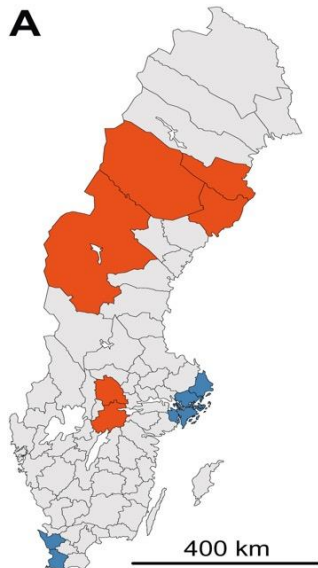
Vårdhygieniskt forum för sjuksköterskor inom
kommunal vård och omsorg

*Andreas Hedman, Jonas Jonsson,
Hygiensjuksköterska Vårdhygien Västerbotten, 2024-11-19*

Upplägg

- Säbo-Studien, Maria Grimfelt , Forskningssjuksköterska Vårdhygien.
- Vaccination
- När och varför provta brukare för luftvägsvirus
- Argument för provtagning
- Svårigheter med isolering? Praktiska lösningar
- Skyddsutrusting för personal
- Smittsambetsbedömning Covid-19, Influensa.
- Förebygga smittspridning
- Calici/magsjuka Skillnader?

A




En plattform för studier av immunitet och infektioner i en åldrande befolkning

Fem regioner, 115 Särskilda boenden

Provtagning varje 3-4 mån sedan okt
2021

Hittills ha ca 3600 personer deltagit i studien på äldreboenden i fem regioner (Region Västerbotten, Jämtland Härjedalen, Stockholm, Örebro och Skåne).

Studiens betydelse under covid-19-pandemin

- Studiens resultat har direkt påverkat Sveriges nationella vaccinpolicyåldersgrupp
 Personer som är 80 år+ har störst risk att avlida i covid-19

Folkhälsomyndigheten har haft nytta av denna extra information.

Personer som bor på äldreboenden i Sverige har varit särskilt viktigt eftersom äldreomsorg ser olika ut i olika länder

- Sverige - tätare vaccinintervall av covid-19-vacciner för personer som är 80+ tidigt i pandemin vilket delvis baserats på fynd i denna studie. Andra länder följt efter med liknande rekommendationer.
- Resultat tillsammans med andra internationella bidrag till:
 - WHO rekommenderat tätare vaccinintervall för personer 80+.

Studiens framtida betydelse för covid-19-vaccination och andra vaccinationer på äldreboenden

Nyhet

- Nya analyser levererats.

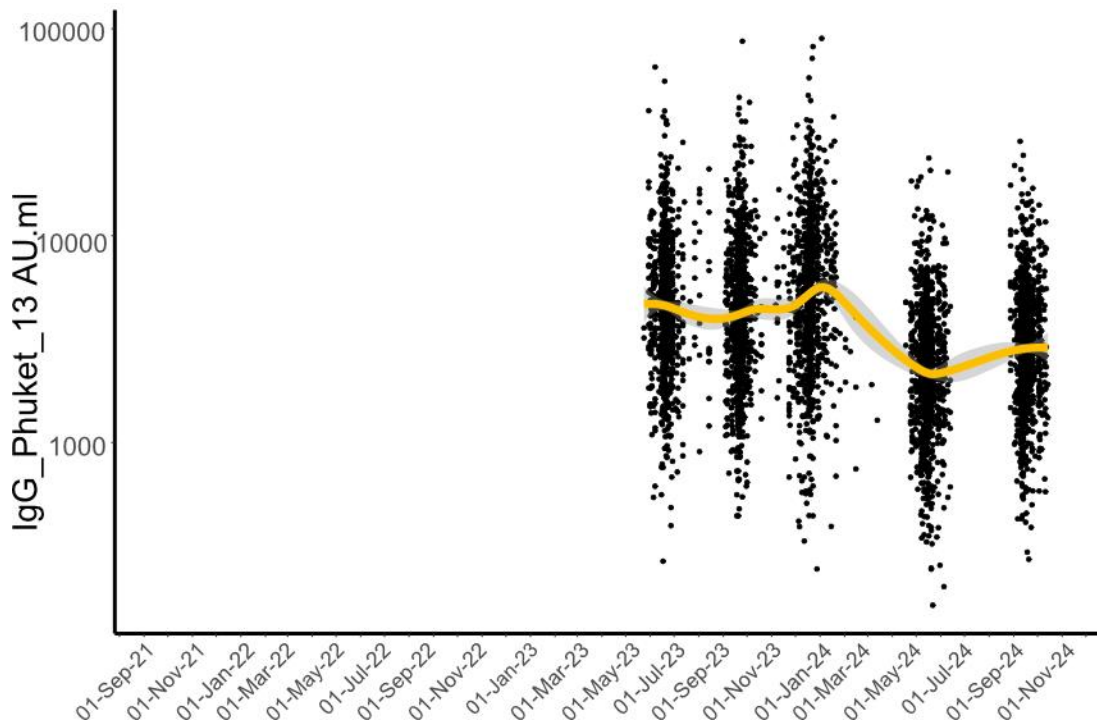
Hur det sett ut efter vårdosen av covid-19-vaccin på svenska äldreboenden som gavs under mars och april 2024.

- Mätningarna visat antikropps nivåerna har gått upp och sedan sjunkit efter vaccineringen - det har varit ett mycket bra skydd mot covid-19 under hela hösten.
- Andra delar av immunförsvaret har undersökts (B-celler och T-celler) tyder på att nu finns ett bra långtidsskydd.

- Upprepade analyser av skyddet mot influensa och RS-virus som kan användas för framtida beslut om vaccination mot dessa.
- Studien kommer under 2024-2025 att kunna visa hur vanligt det är med infektioner av RS-virus och hur allvarliga sådana infektioner är för personer som bor på äldreboenden.

Resultaten kommer att bli viktiga för framtida beslut om RS-vaccinering av äldre i Sverige.

Obesvarade folkhälsofrågor om infektion och vaccinprogram bland äldre personer - influensa



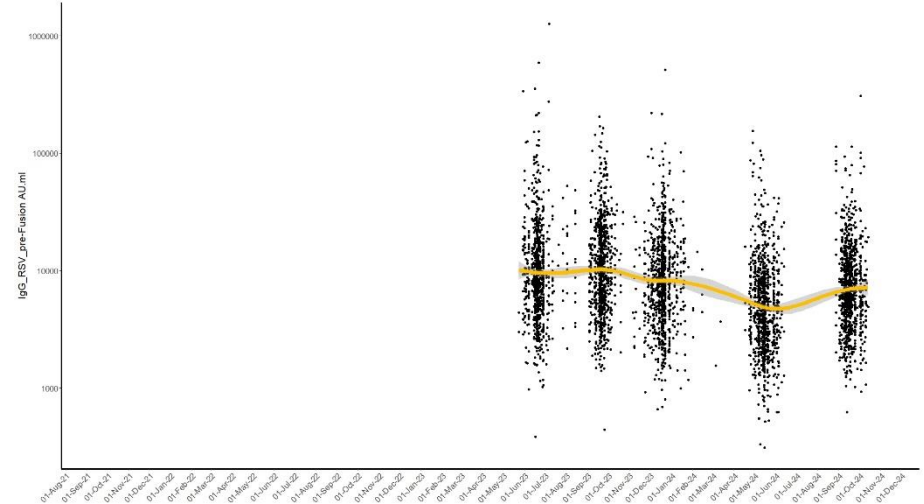
Det finns nationella register, etiska tillstånd, prover från tidigare tidpunkter osv.

Pneumokockinfektioner och vaccination, RSV, bältros osv.

Obesvarade folkhälsofrågor om infektion och vaccinprogram bland äldre personer

- Influensa - optimal dosfrekvens och effektivitet?
- Pneumokocker – hur är utfallet av vårt nationella program, hur mycket booster vaccinationen och hur mkt infektioner sker, mortalitet?
- RSV – Om detta rekommenderade vaccin implementeras brett - vad blir det verkliga utfallet?
- Bältros? Hur stort är problemet i säbopopulationen och bland 80+ i Sverige?

Vi har börjat samla och analysera data för RSV – men oklar fortsättning och forskningsinriktning



Bygger på att många hjälps åt

Bygger på att många hjälps åt

- ▶ Brukare
- ▶ Undersköterskor
- ▶ Vårdbiträden
- ▶ Sjuksköterskor
- ▶ Anhöriga och vänner
- ▶ Läkare
- ▶ Chefer inom kommunal vård- och omsorg
- ▶ Vårdhygien och Smittskydd
- ▶ Forskare

Tack till alla
Speciellt våra
SÄBO !



Kliniska forskare som koordinerar insamling i fem regioner:

Skåne: **Bennet**, Stockholm: **Molnar**, Örebro:
Rasmussen, Jämtland-Härjedalen: **Widerström**,
Västerbotten och PI: **Johansson**

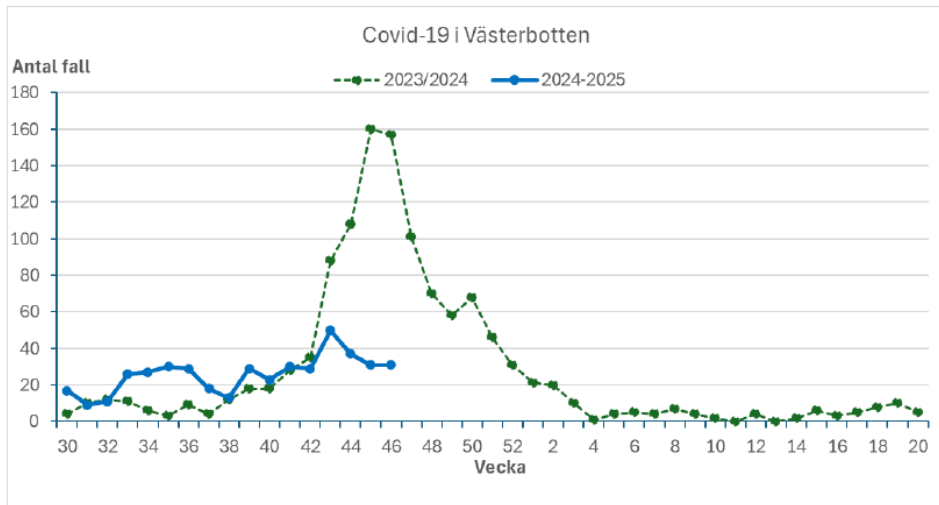
Vaccination är den effektivaste åtgärden för att minska risken för svår influensasjukdom och dess komplikationer. Vaccination minskar även smittspridningen.



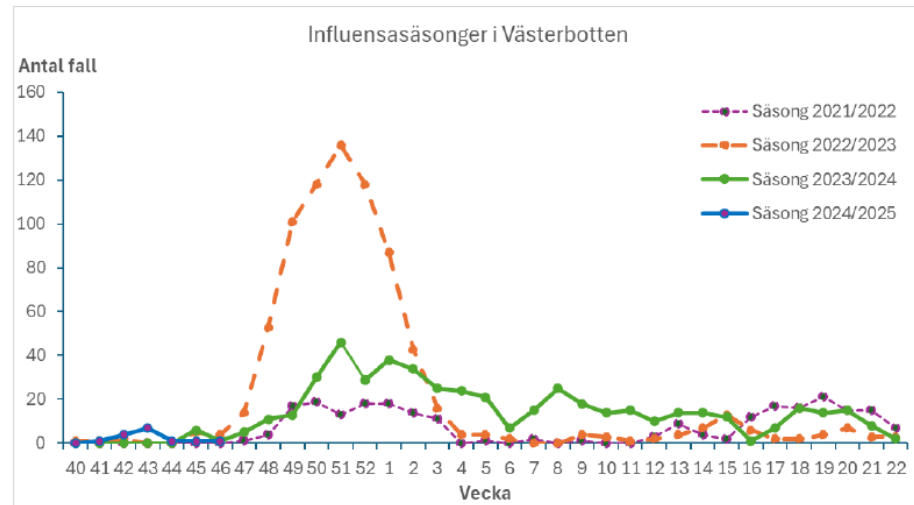
Fotograf: RV

[Mer info hos Smittskydd](#)

Covid-19 och influensa i Västerbotten



Anmälda fall av covid-19 per vecka säsongen 2023-2024 (grön linje) och nuvarande säsong 2024-2025 (blå linje)



Anmälda fall av influensa per vecka de tre föregående säsongerna samt nuvarande säsong 2024-2025 (blå linje)

VECKOSTATISTIK KLINISK MIKROBIOLOGI

LUFTVÄGSFYND	2024 v46		2024 v45		2024 v44		2024 v43		2024 v42		2024 v41		2024 v40	
	Pos	Neg	Pos	Neg	Pos	Neg	Pos	Neg	Pos	Neg	Pos	Neg	Pos	Neg
Bordetella pertussis	8	231	6	194	1	243	6	328	6	294	4	262	8	253
Chl. pneumoniae	0	201	1	193	0	179	1	256	0	210	0	169	2	184
Coronavirus (ej SARS CoV-2)	1	203	0	169	1	202	1	308	0	262	1	212	0	237
Enterovirus/Rhinovirus	29	166	27	136	40	150	57	234	46	206	47	153	53	174
Influensa A	1	255	1	238	0	278	6	380	4	344	0	294	0	299
Influensa B	0	256	0	239	1	278	1	386	0	348	0	294	0	299
Mycoplasma	59	200	60	185	47	197	71	243	67	196	53	159	53	185
Metapneumo	0	203	2	185	0	202	1	307	1	196	2	210	1	236
Parainfluensa	2	203	2	169	2	202	2	308	3	262	1	212	3	237
RSV	1	253	1	238	0	278	0	387	2	347	0	294	0	300
SARS CoV-2	37	215	30	207	39	231	49	333	33	311	30	258	25	272

GASTROENTERITFYND	2024 v46		2024 v45		2024 v44		2024 v43		2024 v42		2024 v41		2024 v40	
	Pos	Neg	Pos	Neg	Pos	Neg	Pos	Neg	Pos	Neg	Pos	Neg	Pos	Neg
Calici (Norovirus)	2	16	2	27	2	29	9	24	2	32	3	25	8	30
Calici (Sapovirus)	0	18	0	30	0	31	0	33	0	32	0	25	0	30
Campylobacter	0	34	5	33	1	30	8	46	6	51	1	44	3	53
EHEC	1	33	0	37	1	30	0	54	2	55	1	44	1	55
Rotavirus	0	18	0	30	0	31	0	33	0	34	0	26	0	37
Salmonella	2	32	0	37	1	30	0	54	0	57	3	42	0	56
Yersinia	0	34	1	36	0	31	0	54	0	57	1	44	0	56

ÖVRIGA FYND	2024 v46		2024 v45		2024 v44		2024 v43		2024 v42		2024 v41		2024 v40	
	Pos	Neg	Pos	Neg	Pos	Neg	Pos	Neg	Pos	Neg	Pos	Neg	Pos	Neg
Francisella tularensis	5	21	3	23	2	12	9	27	18	32	14	40	11	18
Puumala	2	8	1	4	1	8	0	10	0	15	0	10	0	12

När ska man misstänka virusorsakad luftvägsinfektion?

- Ansvarig omvårdnadspersonal misstänker infektion som kan bli allvarlig

OCH

- Om brukaren har minst ett av hosta, ont i halsen, andfåddhet, eller rinnande näsa, med eller utan feber

Även akut insjuknande i bild av lunginflammation (allvarlig nedre luftvägsinfektion) utan annan uppenbar förklaring eller bortfall av lukt/smaksinne ska ge misstanke om covid-19 eller influensa under en virussäsong. Mag-tarmsymtom t.ex. illamående och kräkningar förekommer också. Hos äldre kan insjuknandet i både covid-19 och influensa vara okaraktäristiskt, till exempel akut feber och förvirring.

Handläggning

Vårdpraxis

Influensa på SÄBO

Fall av misstänkt influensa på särskilda boenden

- Provta frikostigt, liten luftvägspanel.
- Isolera vårdtagare enligt rutin.
- Om lättare förkylningssymtom inväntas provsvar
- Om stark klinisk misstanke, och uttalade symtom kan behandling med Tamiflu påbörjas.
- Om patienten är exponerad, tex vid konstaterad smitta på avdelningen, kan man behandla mer liberalt om lätta-måttliga symtom. Handläggning av misstänkt utbrott sker i samråd med vårdhygien.
- Vid konstaterad influensa ges profylax till exponerade.

Läkemedelsbehandling

- Tidigt insatt antiviral behandling minskar tiden med symtom, utsöndrad mängd virus och risken för komplikationer till influensasjukdom.
- Antiviralbehandling påbörjas så tidigt som möjligt under sjukdomsförloppet, oberoende av vaccinationsstatus.
- Profylaktisk antiviral behandling efter exponering för konstaterad influensasmitta påbörjas så tidigt som möjligt, oberoende av vaccinationsstatus. Bör övervägas till samtliga personer som vårdas på en enhet med pågående smittspridning.
- Virologisk diagnostik är önskvärt för konfirmering, men behöver inte nödvändigtvis utföras på alla personer i samband med utbrott. >2 konstaterade fall på samma enhet bedöms som ett utbrott.

Ställningstagande till ytterligare provtagning (utbrottshantering) sker i samråd med Vårdhygien.

Tamiflu används för behandling och profylax. Tas ur GBA-förråd. Kapseln kan öppnas och innehållet kan slammas upp i vatten för omedelbar administrering.

Första handsval: Luftvägspanel Liten (LP1)

Nph-SARS CoV-2 RNA	2024-11-13	...	...	11.36 PAVISAT	Nasopharynxsekret	LP1
Nph-Influensa A RNA	2024-11-13	...	...	0 ej påvisat	Nasopharynxsekret	LP1
Nph-Influensa B RNA	2024-11-13	...	...	0 ej påvisat	Nasopharynxsekret	LP1
Nph-RSvirus RNA	2024-11-13	...	...	0 ej påvisat	Nasopharynxsekret	LP1

NPH



eSwab Blå kork

Artikelnummer: 4451.

Poolat prov (Näsprov+svalg)



eSwab Rosa kork

Artikelnummer: 5430.

Läs på och följ:

[Provtagningsanvisningar](#)

Provtagningsanvisningar per provtyp

Blod	Urin	Annat material
Faeces	Vätska	
Sekret	Vävnad	

Provtagningsanvisningar per analysnamn

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V Y Z Ö

Länk till alla provtagningsanvisningar

Svar

Undersökning: Övre Luftvägspanel stor

Analys	Resultat
#Nph-Adenovirus DNA	ej påvisat
#Nph-SARS CoV-2 RNA	PÅVISAT
#Nph-Coronavirus 229E RNA	ej påvisat
#Nph-Coronavirus HKU1 RNA	ej påvisat
#Nph-Coronavirus NL63 RNA	ej påvisat
#Nph-Coronavirus OC43 RNA	ej påvisat
#Nph-Coronavirus MERS RNA	ej påvisat
#Nph-Chlamydomphila pneumoniae DNA	ej påvisat
#Nph-Enterovirus/Rhinovirus RNA	ej påvisat
#Nph-Influenza A RNA	ej påvisat
#Nph-Influenza B RNA	ej påvisat
#Nph-Metapneumovirus RNA	ej påvisat
#Nph-Mycoplasma pneumoniae DNA	ej påvisat
#Nph-Parainfluenza 1 RNA	ej påvisat

Luftvägspanel Stor

Dyr analys och begränsad kapacitet på lab

Används vid klinisk relevans

OBS Komihåg att bedöma andra infektionsfokus. Bakteriellt?

#Nph-Parainfluenza 2 RNA	ej påvisat
#Nph-Parainfluenza 3 RNA	ej påvisat
#Nph-Parainfluenza 4 RNA	ej påvisat
#Nph-RSvirus RNA	ej påvisat

Argument för/emot provtagning

- Upptäcka influensa! – Ge antiviralamedel, Ge profylax?
- Motivera till isolering/ avstånd
- Motivera till skyddsutrustning för personal
- Minska smittspridning
- Brukarens medverkan till Provtagning? Isolering?
- Boendeform Säbo? egen lägenhet? Spridningsrisk?
- Vad är misstänkt infektionsfokus?

Hygienrutiner Luftvägssmitta

- Basala hygienrutiner med frekvent handdesinfektion
- Handskar vid risk för kontakt med luftvägssekret eller andra kroppsvätskor
- Engångsplastförkläde vid risk för nedsmutsning av arbetsdräkten
- Visir eller skyddsglasögon samt vätskeresistent munskydd typ IIR som miniminivå vid arbete på kort avstånd. (1-2 meter)

- Andningsskydd FFP2 eller FFP3 används de första 5 dagarna efter patientens symtomdebut vid starkt misstänkt eller verifierad covid-19 eller influensa. Andningsskydd rekommenderas när den sammanlagda arbetstiden nära brukare är mer än en timme per arbetspass
- Desinfektion av tagytor, utrustning som ofta berörs, dagligen

Checklista Brukare Utbrott

- Brukare med symtom ska alltid stanna på rummet/i lägenheten.
- Eftersträva provtagning. Överväg profylax
- Undvik gemensamma måltider, mat serveras på rummen till samtliga brukare
- Minimera vistelse i gemensamma utrymmen, se till att så få som möjligt vistas i lokalen samtidigt.
- Eftersträva avstånd mellan personer vid gemensamma aktiviteter ex tv-tittande.
- Hjälp brukare med handhygien inför vistelse i gemensamma utrymmen

Checklista Personal Utbrott

- Kunskap och följsamhet till basala hygienrutiner och skyddutrustning.
- Informera samtliga personalkategorier samt besökare att smitta förekommer och säkerställ att förutsättningar finns för säkra besök och arbetssätt.
- Personal ska inte tjänstgöra på flera olika enheter, det gäller också nattetid.
- Sträva efter att dygnet runt avdela särskild personal att vårda brukare med misstänkt eller säkerställd covid-19 eller influensa

Smittsamhet med konstaterad covid-19, influensa eller RS-virus







Smittsamhet har sannolikt upphört när följande kriterier är uppfyllda:

- 5 dagar efter symtomdebut och
- feberfrihet i minst 24 timmar och
- klinisk förbättring (stabilt förbättrad avseende symtom)

Antiviral behandling vid influensa A och B kan förkorta smittsamhetsperioden. Efter minst tre dagars behandling i kombination med stabil förbättring som varat minst 24 timmar är det låg sannolikhet för smittsamhet.

Personer med nedsatt immunförsvar kan vara smittsamma under längre tid.

— [Handläggning av covid-19 och influensa inom kommunal vård och omsorg](#)

- 🕒 [Vårdhygieniska riktlinjer för covid-19, influensa och andra luftvägsvirus säbo och LSS 2024-11-14.pdf](#) 
- 🕒 [Vårdhygieniska riktlinjer för covid-19, influensa och andra luftvägsvirus i ordinärt boende 2024-11-15.pdf](#) 
- 🕒 [Checklista vid utbrott av Covid-19 och influensa på särskilt boende, version 10 2023-10-25.pdf](#) 
- 🕒 [Smittsambetsbedömning vid covid-19 och influensa, version 14 2023-10-25.pdf](#) 
- 🕒 [Hantering av utbrott av covid-19 eller influensa - instruktion för chefer inom kommunal vård och omsorg, version 1.13 2023-10-19.pdf](#) 
- 🕒 [Vårdhygieniska rekommendationer för att förebygga smitta vid besök på vård- och omsorgsboenden 1.16 2023-05-16.pdf](#) 

Vårdhygien

[Vanliga frågor och svar](#)[Aktuellt](#)[Covid-19 och influensa för region och kommunal vård och omsorg](#)[Vårdhandboken](#)[Hygienrutiner](#)[Multiresistenta bakterier](#)[Smittämnen](#)[Vid stickskada](#)[Kommunal vård och omsorg](#)

[Vårdhygieniska riktlinjer för covid-19, influensa och andra luftvägsvirus inom SÄBO för äldre och LSS](#)

När misstänka magsjuka?

Misstänker du vinterkräxsjuka på din enhet/avdelning?

Om vårdtagare haft minst tre lösa avföringar extra jämfört med normalt antal avföringar för personen under 24 timmar och/eller haft minst två kaskadkräkningar under 24 timmar.

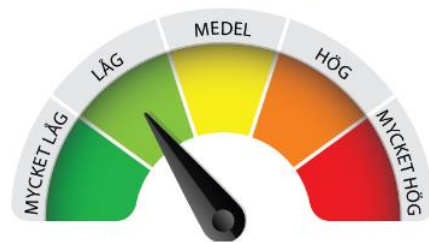
Provta för magsjukevirus och bakterier

Under **Aktuellt** på hemsidan

Caliciläget i Västerbotten

📄 [Calici - vinterkräxsjukan i Västerbotten 2024-11-11.pdf](#)

Västerbotten börjar sin calicirapport från vecka 40.



Calicimeter

Magsjukeutbrott?

- Misstanke om utbrott föreligger om två eller flera brukare och/eller personal insjuknar inom enheten
- Ta prover tidigt i förloppet. Vid anhopning av fall säkras prov från minst 3 brukare.
- Ta faecesprov för både virus och bakterier
- Sjuksköterska, enhetschef och övriga yrkesgrupper informeras om att utbrottsmisstanke föreligger. Påminn om vikten av fungerande basala hygienrutiner.
- Kontakta MAS och Vårdhygien vid misstanke om utbrott.
- Registrering av magsjuka bland brukare och personal - Dra lärdomar

Provtagning - Magsjuka

Mag/Tarm |

F-Tarmpatogena bakterier ✓

F-Tarmpatogena virus ✓

RoS Information

F-Tarmpatogena VIRUS: Från och med 15 april 2024 ska det nya provtagningssetet FecalSwab användas för denna analys, se provtagningsanvisningarna för mer information.

F-Tarmpatogena BAKTERIER: Från och med 15 april 2024 ska det nya provtagningssetet FecalSwab användas för denna analys, se provtagningsanvisningarna för mer information.

För kunder utanför region Västerbotten som *ej* har tillgång till *FecalSwab* tas prov i sterilt rör utan tillsats.



Följ provtagningsanvisningar
Analys för både bakterier och virus kan göras på samma prov.
Dock två olika beställningar.

Synlig avföring på spetsen/topsen
Förvars i kyl.

Hygienrutiner -Magsjuka

- Tillämpa basala hygienrutiner
- Vid misstänkt/konstaterad magsjuka ska **händerna tvättas med flytande tvål och vatten**, torkas torra och avsluta med handdesinfektion.
- Använd stänkskydd (munskydd och skyddsglasögon eller visir)
- Basala hygienrutiner ska tillämpas även i tvättstugan
- Inga anhöriga eller brukare i kök
- Mat serveras av personal

Personalrutiner –Magsjuka

- Avdela om möjligt ett fåtal personal att vårda brukaren.
- Personal som arbetar på enhet med smittutbrott bör inte arbeta på andra enheter under utbrottet. Gäller även nattetid.
- Personalen som vårdar smittade brukare ska inte sköta mathantering eller kök
-
- Magsjuk personal ska vara hemma och rekommenderas återgå i tjänst tidigast efter 24 timmar av stabil symtomfrihet, men ska inte hantera oförpackade livsmedel förrän efter 48 timmar.

Mykoplasma

Klinisk mikrobiologi har noterat kraftigt ökat antal prover till följd av den ökade förekomsten av olika luftvägsinfektioner. ***För att inte överskrida laboratoriets analyskapacitet för den stora luftvägspanelen rekommenderas följande analysbeställningar i RoS:***

- Vid primär frågeställning mykoplasma pneumophila, chlamydophila pneumophila eller pertussis beställ specifik PCR analys för dessa agens.
- Vid primär frågeställning influensa A/B, RS eller SARS-CoV-2 - beställ luftvägspanel liten.
- Akut luftvägspanel (SARS-CoV-2, influensa A/B och RS) beställs endast vid akut frågeställning för smittsamsbedömning inför inläggning av patient med luftvägssymtom.

Svalg-Mykoplasma pn. och Chlamydophila pn. ✓

Kikhosta i Västerbotten 2010-2024



Figur: Antal fall av kikhosta per månad i Västerbotten från år 2010. Under juli 2024 diagnostiserades 24 fall, 26 fall i augusti, 27 fall i september och 20 fall i i oktober.

Tack för idag!