

Rutin för smittsambetsbedömning vid covid-19 och influensa

Utfärdare: Andreas Winroth, hygienöverläkare

Fastställande: 2023-10-25, version 14.

Förändring sedan föregående version (2022-11-14): Anpassning utifrån Folkhälsomyndighetens senaste rekommendation *Åtgärder mot smittspridning av virusorsakade luftvägsinfektioner inom vård och omsorg*.

Omfattning

Dokumentet gäller för vårdenheter i Region Västerbotten samt inom kommunal vård och omsorg.

Syfte

Att minimera risk för spridning av covid-19 och influensa inom vård och omsorg.

Genomförande

Patientomflyttningar mellan vårdenheter ska ske planerat med respekt för smittspridningsrisk. Det här dokumentet ska underlätta beslut om när särskilda hygienrutiner kan upphöra.

En riskvärdering ska göras innan en patient med bekräftad covid-19 eller influensa ska flyttas till flerpatientrum på IVA, till annan slutenvårdsavdelning eller till enhet inom kommunal vård och omsorg där det kan finnas personer med ökad risk att drabbas av allvarlig sjukdom. Kontakta alltid och informera i god tid mottagande enhet om er bedömning av smittsamhet. Dokumentera smittsambetsbedömning i patientjournalen.

Dokumentet ska ge stöd för värdering av smittrisen och ge vägledning till när personal kan arbeta utan utökad personlig skyddsutrustning. Observera att smittsambetsbedömning vid [allvarlig immunosuppression](#) kräver särskilda överväganden eftersom smittsambetsperioden kan förlängas vid nedsatt immunsvär.

Kriterier för när särskilda hygienrutiner kan upphöra

Hos patient utan nedsatt immunförsvar med covid-19 eller influensa har smittsambeten sannolikt upphört när följande kriterier är uppfyllda:

- 5 dagar efter symtomdebut och
 - feberfrihet i minst 24 timmar och
 - klinisk förbättring (stabil förbättrad avseende influensasymtom)
-
- För influensa A och B gäller också att smittsambeten sannolikt har upphört om patienten under 24 timmar varit stabilt förbättrat avseende influensasymptom och **har fått antiviral behandling** i minst 3 dagar.

Intensivvårdade patienter, eller patienter med allvarlig immunsuppression

Ovan kriterier är vägledande. I särskilt känsliga vårdmiljöer görs en mer anpassad bedömning beroende på situation. Om smittsambetsbedömningen har avgörande betydelse för handläggningen kan förnyat virusprov från övre luftvägar, med analys av Ct-värde vara ett stöd.

Referenser

[Åtgärder mot smittspridning av virusorsakade luftvägsinfektioner inom vård och omsorg, Folkhälsomyndigheten, 2 oktober 2023.](#)

[Nationellt vårdprogram för misstänkt och bekräftad covid-19, Infektion.net version 5.0. mars 2023](#)

CDC: [Ending Isolation and Precautions for People with COVID-19: Interim Guidance](#) 31 Augusti 2022

Long, Q., Liu, B., Deng, H. et al. Antibody responses to SARS-CoV-2 in patients with COVID-19. Nat Med (2020). [https://doi.org/10.1038/s41591-020-0897-1.](https://doi.org/10.1038/s41591-020-0897-1)

Public Health England. Guidance for stepdown of infection control precautions and discharging COVID-19 patients. Se rubriken [Severe immunosuppression definitions.](#)