Dokumentnamn: Luftsmitta		Revision: 04
Dokumenttyp: 8.5.0.1.1-5 rutin	Dokumentnummer: 24-590	
Detta dokument gäller för: Region blekinge	Programområde/Funktionsområde: LSG Patientsäkerhet	
Dokumentansvarig: LSG Patientsäkerhet	Beslut av: Hygienläkare	
Beslut datum: 2008-12-18	Nästa revidering: 2027-04-01	

Luftsmitta

Används för patienter med sjukdom vars allvarliga natur och stora risk för luftburen smitta föranleder speciella säkerhetsföreskrifter. Hit räknas patient med:

- **smittsam lungtuberkulos**
- **mässling**, se även Smittskyddsenhetens PM ”*Handläggning vid misstänkt mässlingsfall”*
- **varicella (vattkoppor) eller generaliserad herpes zoster (bältros)**
- **svalgdifteri**
- **fågelinfluensa**, se Folkhälsomyndighetens rekommendationer

För misstänkta **högsmittsamma allvarliga infektioner (HSAI)** finns särskilt PM (se infektionsklinikens PM).

Rum	• Enkelrum med ventilerad sluss på infektionskliniken, Karlskrona. • Vid IVA-vård överväg immunitetsbedömning och eventuell profylax avseende mässling och varicella hos övriga patienter. • Patienter med lokaliserad bältros kan samvårdas med andra patienter som haft vattkoppor, inte är immunsupprimerade och om utslaget kan täckas. Om utslaget inte kan täckas vårdas patienten på enkelrum (utan sluss). • Exponerad medpatient som inte är immun mot mässling eller vattkoppor bedöms avseende postexpositionsprofylax. I samråd med infektionsläkare och hygienläkare övervägs om exponerad ska vårdas på enkelrum från dag 5 för mässsling och dag 7 för vattkoppor till och med dag 21 (28 om immunglobulin är givet) efter kontakt med smittsam patient. • Man kan vid exponering och osäker immunitet ta blodprov avseende antikroppar som analyseras på mikrobiologen i Lund.
Personal	• **<u>Basala hygienrutiner</u>** • Begränsa antalet personal som deltar i vården. Undvik gravid personal och personal med nedsatt immunförsvar. Avdelningschef ansvarar för riskbedömning.

	• Personal med lokaliserad bältros som kan täckas av bandage eller kläder, kan oftast arbeta efter individuell bedömning med undantag för förlossningsvård, neonatalavdelning, BB och med immunsupprimerade patienter. • Personal utan säker immunitet som exponerats för mässling eller vattkoppor stängs av från arbete i sjukvårdslokaler från dag 5 för mässling och dag 7 för vattkoppor efter första kontakten till och med dag 21 (28 om immunoglobulin är givet) efter kontakt med smittsam patient enligt Allmänna bestämmelser (AB) § 10 mom 4. Beslut om avstängning fattas av chef med stöd av HR. Man kan vid exponering och osäker immunitet ta blodprov avseende antikroppar där man ofta kan få svar inom 5 dagar. Personal utan säkerställd immunitet mot mässling ska inte delta i patientens vård.
Händer	• Handdesinfektion med handsprit före och efter patientkontakt och kontakt med föremål i rummet även om handskar använts. • Handtvätt med tvål endast då händerna är smutsiga.
Handskar	• Vid kontakt eller risk för kontakt med kroppsvätskor. Vid fågelinfluensa används handskar vid omvårdnad/direktkontakt med patienten. • Byt handskar mellan olika vårdmoment hos samma patient. Berör inte omväxlande smutsigt och rent. • Byt handskar mellan patienter. • Handdesinfektion före handskar är viktigt för att undvika kontamination av handskarna och dess förpackning. • Handskar kastas inne på vårdsalen.
Skyddsklädsel (engångs)	• Vid fågelinfluensa används långärmat plastförkläde vid omvårdad/direktkontakt med patienten. • Engångsplastförkläde kastas efter användning inne på patientsalen. • Arbetsuppgiften styr val av skyddsklädsel och ärmlängd.
Andningsskydd	• Andningsskydd FFP3 används vid inträde i rummet. Andningsskyddet är **engångs** och ska inte återanvändas. Om andningsskyddet blir fuktigt eller nedsolkat vid användning kasseras det genast och nytt andningsskydd tas. • Andningsskyddet behövs inte vid känd immunitet hos personal vid varicella. • Andningsskyddet kastas i papperskorg med lock i innerslussen.
Visir	• Vid fågelinfluensa och mässling används visir vid inträde i rummet.
Patient	• Ska vistas på sitt rum frånsett vid medicinskt behov. Får vara utomhus. • Ska iaktta/få hjälp med god handhygien framför allt i samband med toalettbesök och före måltid.

	• Försiktighet med åtgärder som kan medföra aerosolbildning.
Hjälpmedel	• Patientbundna. Desinfekteras mellan olika patienter. • Textila hjälpmedel ska tvättas hos Städcentralen mellan olika patienter.
Måltider	• Serveras på rummet.
Materiel	• Ta endast in engångsmateriel i den omfattning som beräknas åtgå. • Värmedesinfekteras allt flergångsmaterial som tål värme i disk- respektive spoldesinfektor. Till övrigt material används alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid. • Rumsbunden febertermometer, stetoskop och blodtrycksmanschett.
Städning	• **Punktdesinfektion** av spill med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid. • **Daglig städning** med vanligt rengöringsmedel. Noggrann mekanisk rengöring av ytor. Till städning används engångsartiklar. • För **patientnära städning** se PM ”*Patientnära städning*”. • **Slutstädning** sker vid utskrivning. Se PM ”*Slutstädning*”. • Städning sker med andningsskydd alternativt efter att rummet stått tomt 2 timmar. • Rummet ska stå tomt 2 timmar efter utflytt av föregående patient före beläggning med ny patient.
Tvätt	• Rumsbunden tvättsäck. Tillsluts på rummet och sänds som vanlig tvättsäck.
Avfall	• Vanlig soppåse på rummet. Emballera och förslut påsar och säcken på rummet så att läckage undviks.
Transport	• Undvik i möjligaste mån transporter utanför vårdrummet men om det behövs så planera transportvägen noggrant för att minimera exponering för patienter och personal på sjukhusområdet. • Vid mässling sker transport om möjligt utomhus. • Transporter utförs i första hand av vårdgivande personal som använder andningsskydd på samma sätt som vid vårdmoment. • Patienter ska åka i rena kläder, ren säng och med desinfekterade händer. Patienten förses med kräkpåse eller näsduk för hosta/nysning och om möjligt munskydd. • Vid ambulanstransport ska fönster mellan vårdutrymme och förarhytt vara stängt. Personal i vårdutrymme ska använda andningsskydd FFP3. • Informera undersökande enhet/ny avdelning om smitta och smittvägar.

	• Patienten tas direkt till undersökningsrum, ska inte sitta i väntrum.
Besökande	• Barn/ungdom under 18 år bör inte besöka den smittsamme om de inte tidigare haft nära kontakt. • Andningsskydd FFP3 om inte immun eller redan tillräckligt exponerad. • Uppmanas till handdesinfektion före och efter besök. Endast kontakt med den som besöks. Bör inte sitta i patientens säng.
Smittspårning	• Upprätta snarast möjligt lista över exponerade personal och medpatienter. • Tuberkulos - kontakta infektionskliniken för uppföljning. • Mässling och vattkoppor - kontakta smittskydd/vårdhygien och infektionsläkare. Kartlägg alla personer som vistats i samma rum samtidigt eller inom 2 timmar från att patienten lämnat rummet. Icke-immuna erbjuds vaccination eller immunglobulin. Se även PM om vattkoppor och mässling på smittskyddets webbplats på intranätet.