

2009-07-20

PM

Författare: Leif Dotevall
Reviderad: Peter Ulleryd, Per Follin

PM Handläggning av misstänkta fall av den nya influensan A(H1N1)v för mottagningar i primärvården i Västra Götaland

För mer komplett information var god se Socialstyrelsens riktlinjer för hälso- och sjukvårdens handläggning av misstänkta fall av den nya influensan A(H1N1)v 2009-07-15 www.socialstyrelsen.se.

Bakgrund

Med anledning av det ökande antalet fall av den nya influensan A(H1N1)v har utöver infektionsklinikerna även mottagningar inom primärvården utsetts och utrustats för att kunna provta och bedöma patienter med misstänkt influensa (enligt definition nedan) och därigenom samla kunskap och erfarenhet inom primärvården.

För personer som är i behov av akut bedömning eller vård på grund av misstanke på den nya influensan A(H1N1)v kan Sjukvårdsrådgivningen hänvisa till dessa särskilda mottagningar eller till infektionsklinikernas mottagningar. Kontakt tas dock i första hand via telefon för instruktioner om fortsatta åtgärder.

Falldefinition

Misstänkt fall

Mer än 38 graders feber och influensaliknande symtom (två eller fler av följande symtom: hosta, ont i halsen, snuva, muskel/ledvärk, huvudvärk)

eller

lunginflammation (allvarlig nedre luftvägsinfektion) utan annan uppenbar förklaring

eller

död orsakad av en oförklarad akut luftvägssjukdom.

Bekräftat fall

Laboratoriepåvisad influensa A(H1N1)v.

Riskgrupper

Till riskgrupper räknas personer som har/är:

- kronisk lungsjukdom
- kronisk hjärt-kärlsjukdom
- svårinställd diabetes
- nedsatt immunförsvar
- neuromuskulära sjukdomar
- hiv
- gravid
- barn med vissa kroniska sjukdomar och utvecklingsstörningar
- barn under två år

Provtagning

Provtagning bör övervägas för de personer som har symtom misstänkta för den nya influensan (feber > 38°C och två eller fler influensarelaterade symtom såsom hosta, ont i halsen, snuva, muskel/ledvärk, huvudvärk)

och som

- intas för vård på sjukhus
- tillhör en riskgrupp enligt ovan
- arbetar inom sjukvården, åldringsvården eller på annat sätt vårdar personer i riskgrupper
- får profylaktisk behandling men ändå utvecklar misstänkt influensa.

Antiviral behandling

Personer som uppfyller kriterierna ovan för misstänkt influensa A(H1N1)v bör erbjudas antiviral behandling om följande omständigheter föreligger:

- patienten är allvarligt sjuk med påverkan på andning eller cirkulation
- eller*
- tillhör en riskgrupp.

Smittspårning

Inriktas på att identifiera kontakter som tillhör riskgrupp och som därigenom riskerar att få en svårare sjukdom.

Antiviral profylax

Bör förskrivas restriktivt och begränsas till personer som haft kontakt med influensafall under den smittsamma perioden (en dag före till sju dagar efter symtomdebut) *och* som tillhör riskgrupp.

Transport till mottagningen

Det är angeläget att så få personer som möjligt exponeras för smitta. Därför bör patienten uppmanas att om möjligt undvika att utnyttja taxi och allmänna kommunikationsmedel.

Vårdhygieniska rutiner

Vårdhygien/Infektionshygien på respektive sjukhus har tagit fram **lokala rekommendationer som skall följas i första hand**. I händelse dessa inte är aktualiserade för primärvården ges en summarisk sammanfattning nedan.

Influensa sprids främst med droppsmitta och direkt eller indirekt kontaktsmitta. För att undvika smittspridning bör särskilda isoleringsåtgärder vidtas. Patienterna bör om möjligt omhändertas med kortast möjliga väntetid i separat väntrum. Hostande och nysande patienter kan ha munskydd under vistelse i väntrummet där de kan exponera andra patienter/personal. Om detta inte är möjligt bör patienten ha tillgång till näsduk att hosta i, ha möjlighet att direkt kasta näsduk och att desinfektera eller tvätta händerna.

Begränsa antalet personer runt patienten. Använd basala hygienrutiner. Som skydd mot droppsmitta bör all personal i patientnära arbete använda vätskeavvisande munskydd av klass IIR, eventuellt i kombination med visir. Vid risk för aerosolbildning (exempelvis inhalationsbehandling) bör andningskydd FFP2 eller FFP3 användas i kombination med visir.

Provtagningsanvisningar

Nasofarynxprov tas med "flockad pinne" [Copan NPH Flocked Swab 503CS01 som vid beställning från Sisjöndepån (telefon 020 - 375 000 eller via beställarportalen/bsp.vgregion.se) har artikelnummer 413705] som stoppas i cirka 1 mL fysiologisk koksaltlösning och skickas till det lokala mikrobiologiska laboratoriet/virologiska laboratoriet.

Märk remissen: "Nya influensan?"

Ange på remissen:

- vilket land patienten besökt inom en vecka
- vilka symtom som förelegat
- tid för symtomdebut.

Betalning – kostnader

Den nya influensan A(H1N1)v är sedan 2009-05-15 klassad som allmänfarlig sjukdom enligt smittskyddslagen. Provtagning och bedömning av fall enligt ovan är därför kostnadsfri. Antiviral behandling/profylax enligt kriterier ovan är kostnadsfri. Om aktuellt med antiviral profylax till personal inom sjuk- och hälsovården som av misstag exponerats där bör den bekostas av arbetsgivaren.

Anmälan

Influensa A(H1N1)v är klassad som allmänfarlig sjukdom och är anmälningspliktig. Förändring sker dock hur rapportering skall ske. Laboratorierna anmäler alla konstaterade fall och klinisk anmälan görs av behandlande läkare på patienter med allvarlig sjukdom vilket exempelvis innebär

- patienter som vårdas på sjukhus
- patienter i öppen vård där en ovanlig ansamling fall eller en avvikande sjukdomsbild föreligger
- patienter som misstänks ha avlidit till följd av influensa.

Förhållningsregler

Den behandlande läkare som misstänker att en patient har den nya influensan A(H1N1)v måste ge patienten förhållningsregler så att smittan inte förs vidare .

Patientråd

Ytterligare information om handläggning av den nya influensan A(H1N1)v

www.vgregion.se/smittydd

www.socialstyrelsen.se