

Vattkoppor - vårdhygieniska rutiner och smittspårning vid misstänkt och bekräftad sjukdom i Region Stockholm

Syftet med dokumentet är

- att hitta exponerade individer med särskild risk för allvarlig sjukdom
- att hitta icke immun personal och därigenom förhindra vidare smittspridning inom vården
- att tillämpa korrekta vårdhygieniska rutiner och därigenom förhindra vidare smittspridning inom vården

Bakgrund

Vattkoppor är en virussjukdom (orsakas av Varicella zoster-virus, VZV) som brukar vara lindrigare ju tidigare i livet man får sjukdomen. Vuxna får ofta fler utslag och mer klåda än barn. Barn brukar bli friska en vecka efter att de första symtomen har visat sig, men för vuxna kan det ta längre tid.

När ska vattkoppor misstänkas?

Misstänk vattkoppor vid utslag som börjar på överkroppen eller i ansiktet och därefter sprider sig till hårbotten, armar och ben. Utslagen börjar som röda prickar, som blir knottor och till slut blåsor med en genomskinlig vätska i. Blåsorna kliar ofta. Vuxna har ofta feber, huvudvärk, sjukdomskänsla några dagar innan utslagen börjar. Utslagen kan komma överallt på huden. De kan även komma på slemhinnor, som i munnen, i halsen, i ögat, vid ändtarmsöppningen, på blygdläpparna eller på penis. Särskilt efter exposition av ett känt vattkoppsfall bör man misstänka diagnosen. Inkubationstiden (tiden från smitta till sjukdom) är vanligtvis 14 – 16 dagar men kan variera mellan 10 och 21 dagar.

Smittsamhet

Smittsamheten vid vattkoppor är mycket stor. Smittan är luftburen med lång räckvidd. Även sekret från övre luftvägar och vattkoppsblåsor är smittsamma. En person är smittsam 1-2 dagar innan vattkoppsutslagen kommit och tills kopporna torkat in och krustor bildats.

Den höga smittsamheten vid vattkoppor innebär att primärinfektionen som regel avverkas under barnaåren. 98 % av tolvåriga barn i Stockholm har antikroppar mot varicellavirus som tecken på genomgången infektion | [InfPreg \(medscinet.se\)](https://medscinet.se).

Bältros (Herpes zoster) orsakas av reaktivering av VZV hos en person som redan haft vattkoppor. Bältros kan smitta personer som inte haft vattkoppor via kontaktsmitta, men inte luftburet.

Dokumentets namn Vårdhygieniska rutiner och smittspårning vid misstänkt och bekräftad vattkoppsjukdom	Dokument nr: STÖ046(E)	Version 2.0	Sida 1 (4)
Utarbetat av Vårdhygien Stockholm	Godkänt Rebecca Lundholm Krig	Rev. datum 2023-09-30	Fastställt 2021-09-21

Åtgärder vid misstänkt vattkoppsjukdom

Patient/närstående som ringer vården

- Hänvisa den uppringande att kontakta vårdcentral per telefon, alternativt ringa 1177. Se [Vattkoppor - 1177 Vårdguiden](#).

Patient som hänvisats till eller redan är på vårdcentral/närakut/akutmottagning

- Patienten tas omedelbart in på ett enskilt rum för undersökning, om möjligt direkt utifrån.
- Undersökning och behandling av patienten ska i första hand ske av personal som genomgått vattkoppsjukdom.
- Personalen tillämpar basala hygienrutiner.
- Om personal med osäker immunitet måste delta i undersökning/behandling så ska de använda andningsskydd FFP3 och visir. (Osäker immunitet föreligger då personen inte vet om hen haft vattkoppsjukdom).

När patienten lämnat rummet

- Tag- och arbetsytor – t.ex. undersökningsbrets, dörrhandtag och kranar – och medicinteknisk utrustning – t.ex. saturationsmätare, blodtrycksmanschett och stetoskop – rengörs och desinfekteras med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt. Inhalationsutrustning rengörs och desinfekteras i diskdesinfektor.
- Besöksrummet ska hållas stängt och inte användas under två timmar och bör om möjligt vädras via öppet fönster.

Laboriediagnostik vid misstänkt vattkoppsjukdom

Diagnosen kan oftast ställas kliniskt.

Personal med misstänkt vattkoppsjukdom ska inte komma till arbetsplatsen eller stanna kvar på arbetsplatsen. Laboriediagnostik kan behövas för att bekräfta misstanken.

Om laboriediagnostik behövs för att bekräfta misstänkt diagnos tas i första hand prov från blåsa för att påvisa virus (VZV-DNA). Välj den färskaste blåsan. För att säkerställa att det är en primärinfektion med VZV (dvs vattkoppor) kan ibland ett blodprov för antikroppsbestämning av IgG och IgM vara nödvändigt.

För provtagningsanvisningar, se respektive laboratoriums hemsida.

Jourtid (lördag, söndag och helgdag) kontaktas jourhavande virolog på Karolinska Universitetslaboratoriet, 08- 517 735 77.

Åtgärder när diagnosen vattkoppor är bekräftad

Vård

Patienten ska i första hand vårdas i hemmet. Patient som är i behov av sjukhusvård ska i första hand vårdas på infektionsklinik eller barnklinik med möjlighet att ta in patienter på vårdrum direkt utifrån. I dagsläget är detta på Karolinska Huddinge (vuxna och barn), Danderyds sjukhus (vuxna) och Södersjukhuset (vuxna).

Dokumentets namn Vårdhygieniska rutiner och smittspårning vid misstänkt och bekräftad vattkoppsjukdom	Dokument nr: STÖ046(E)	Version 2.0	Sida 2 (4)
Utarbetat av Vårdhygien Stockholm	Godkänt Rebecca Lundholm Krig	Rev. datum 2023-09-30	Fastställt 2021-09-21

- Vård ska ske i eget rum avsett för patient med luftburen smitta (sluss och separat ventilation).
- Vård, undersökning och behandling av patienten ska i första hand ske av personal som genomgått vattkoppsjukdom.
- Personalen tillämpar basala hygienrutiner.
- Om personal med osäker immunitet måste delta i vård/undersökning/ behandling så ska de använda andningsskydd FFP3 och visir eller skyddsglasögon. (Osäker immunitet föreligger då personen inte vet om hen haft vattkoppsjukdom).
- Daglig rengöring och desinfektion liksom slutstädning görs enligt dokumentet Rengöring och desinfektion av ytor i vårdmiljö RoD [Rengöring och desinfektion.pdf | Vårdgivarguiden \(vardgivarguiden.se\)](#).
- Efter utskrivning av patienten ska vårdrummet hållas stängt och inte användas under två timmar.

Smittspårning

Smittspårningen syftar till att identifiera:

- patienter med gravt nedsatt immunförsvar
- icke-immuna kvinnor som är gravida i andra eller tredje trimestern
- nyfödda barn samt
- icke-immun personal

Smittspårning bland patienter och personal ska alltid göras på avdelningar och mottagningar för patienter med gravt nedsatt immunförsvar, gravida samt nyfödda barn (prematura och fullgångna). Det gäller t.ex. hematologavdelning/mottagning, transplantationsavdelning/mottagning, MVC/BMM, specialavdelning/mottagning för gravida kvinnor, BB-avdelning samt neonatalavdelning.

Smittspårning görs vanligtvis inte inom primärvård eller på akutmottagningar.

Smittspårning på andra vårdenheter än de ovan nämnda kan göras efter diskussion med Vårdhygien Stockholm eller Smittskydd Stockholm (jourtid).

Den vårdenhet där smittan har skett är ansvarig för smittspårning.

Smittspårningen innefattar enbart kontakter i vårdmiljö, inte samhällskontakter.

Identifiera och lista kontakter

Exponering för vattkoppsvirus innebär att ha vistats i samma lokal – vårdrum, korridor på vårdavdelning eller väntrum - samtidigt som, eller inom 2 timmar efter, indexpatienten. Patient med vattkoppor är smittsam från 2 dygn före första blåsan till dess alla blåsor torkat in.

En lista upprättas över alla exponerade patienter och personal.

Vid kontakt klarläggs om de exponerade är immuna (= har haft vattkoppsjukdom), gravida (andra och tredje trimestern) eller har nedsatt immunförsvar.

Patienter

Kvinnor som är gravida i andra och tredje trimestern och tror eller vet att de inte haft vattkoppsjukdom ska snarast undersökas med avseende på immunitet (blodprov för att påvisa antikroppar av klass IgG mot VZV). De hänvisas till MVC/BMM för handläggning.

Dokumentets namn Vårdhygieniska rutiner och smittspårning vid misstänkt och bekräftad vattkoppsjukdom	Dokument nr: STÖ046(E)	Version 2.0	Sida 3 (4)
Utarbetat av Vårdhygien Stockholm	Godkänt Rebecca Lundholm Krig	Rev. datum 2023-09-30	Fastställt 2021-09-21

Patienter med nedsatt immunförsvar – via sjukdom eller behandling – uppmanas snarast kontakta sin behandlande läkare för att informera om att de utsatts för vattkoppsmitta och diskussion om fortsatt handläggning.

Övriga patienter som tror eller vet att de inte haft vattkoppsjukdom informeras om:

- att de utsatts för vattkoppsmitta
- att inkubationstidens längd är 10 - 21 dagar
- att vara uppmärksamma på symptom och vid behov telefonledes kontakta sjukvård via 1177
- att uppge att de är exponerade vid eventuella sjukvårdskontakter under inkubationstiden.

Personal

Alla personer som tror eller vet att de inte haft vattkoppsjukdom undersöks med avseende på immunitet (blodprov för att påvisa antikroppar av klass IgG mot VZV). Icke immun personal avstängs fr o m dag 10 efter första kontakten t o m dag 21 efter sista kontakten med indexpatienten. Beslut om avstängning fattas av chef med stöd av AB 17, § 10, mom. 4. Den avstängde får full lön.

Personal som insjuknar med ospecifika symptom och/eller utslag ska stanna hemma. Den som insjuknar i vattkoppor ska stanna hemma tills blåsorna torkat in (i regel inom 5 - 6 dagar efter insjuknandet).

Icke immun personal som inte insjuknar i vattkoppor erbjuds vaccination.

Dokumentets namn Vårdhygieniska rutiner och smittspårning vid misstänkt och bekräftad vattkoppsjukdom	Dokument nr: STÖ046(E)	Version 2.0	Sida 4 (4)
Utarbetat av Vårdhygien Stockholm	Godkänt Rebecca Lundholm Krig	Rev. datum 2023-09-30	Fastställt 2021-09-21