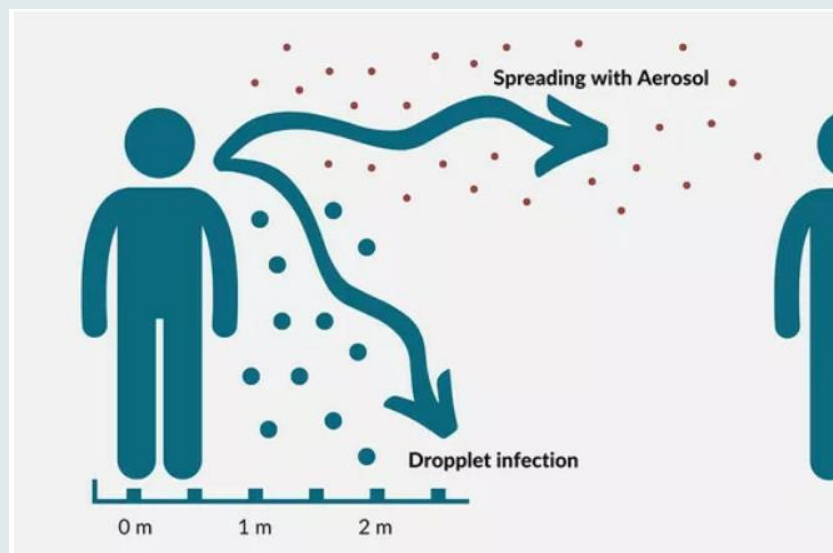




Baggrund

Infektionshygiejniske forholdsregler ved virale luftvejsinfektioner har hidtil været baseret på en "skarp" opdeling af små og store dråber med fokus på, og at smitte især sker inden for kort afstand.



Baggrund - smitte gennem luft

Covid-19 pandemien har tydeliggjort, at for virale luftvejsinfektioner er det ikke, som hidtil hensigtsmæssigt med en skarp opdeling af smittevejene i dråbesmitte og luftbåren smitte.

Virale luftvejsinfektioner smitter ved spredning af dråber/aerosoler af forskellig størrelse.

Smitte gennem luft – nyt begreb, som dækker fra dråbesmitte til luftbåren smitte og alt derimellem.



Konsensusnotat fra CEI - smitte gennem luft

Erfaringer opnået fra covid-19-pandemien:

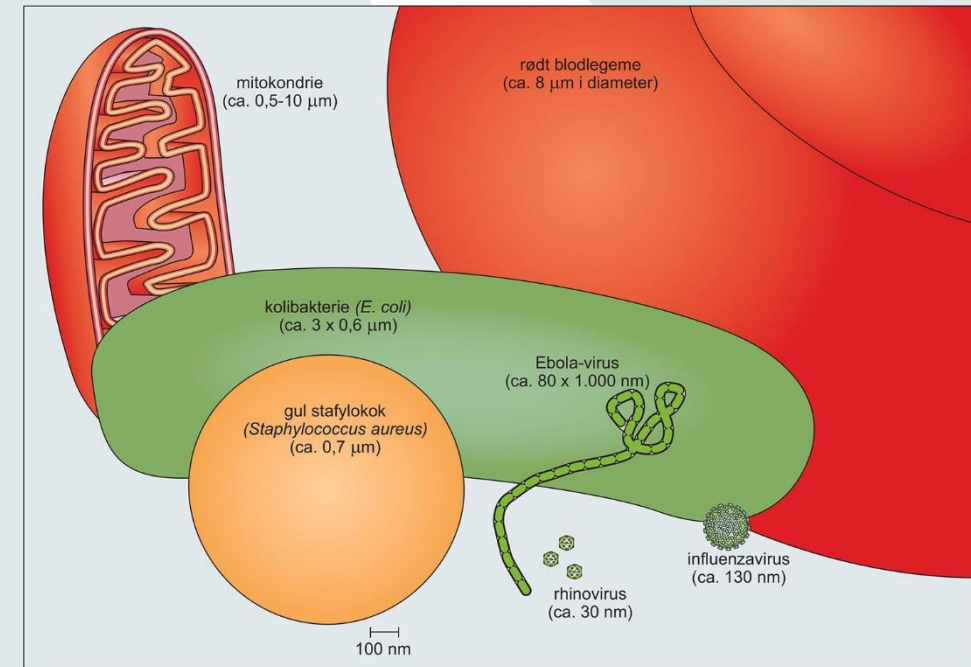
- Faglig erkendelse af, at spredning af virale luftvejsinfektioner i visse situationer sker over længere afstande end 2 meter - at dråber/aerosoler holder sig svævende i luften
- Disse situationer er karakteriseret ved en øget aerosolisering af luftvejsinfektioner fx øget fysisk aktivitet eller behandling af luftvejene

Konsensusnotatet er udarbejdet i samarbejde med repræsentanter fra Dansk Selskab for Infektionsmedicin, Dansk Selskab for Klinisk Mikrobiologi, Dansk Pædiatrisk Selskab samt Fagligt Selskab for Hygiejnesygeplejersker

Bakterielle luftvejsinfektioner

Kighoste, meningokokker, TB

Ingen ændring i de infektionshygiejniske forholdsregler ved bakterielle luftvejsinfektioner – smittevejen er dråbesmitte.



Nyt dokument

Behov for at arbejde efter ens retningslinjer for virale luftvejsinfektioner (influenza, covid-19, RSV mm).

[Covid-19, influenza og andre virale luftvejsinfektioner. Infektionshygiejniske forholdsregler, regional instruks](#)

Fokus på:

- Isolationskrævende symptomer
- Brug af værnemidler, herunder FFP3 maske



Hvem skal isoleres

Patienter med bestyrket mistanke om viral luftvejsinfektion ud fra det samlede kliniske billede (symptomer, fund, årstid/virus-aktivitet, eksposition).

- Typiske symptomer: Nytilkommet hoste, hals-eller synkesmerter, løbende næse, nys, åndenød og feber.
- Patienter med mere end 7 dages anamnese isoleres som udgangspunkt ikke
 - undtaget herfra er patienter på intensiv og immundefekte patienter.

Diagnostik udføres ved patienter, hvor det har behandlingsmæssig konsekvens, eller hvor der er behov for at etablere kohorteisolation.

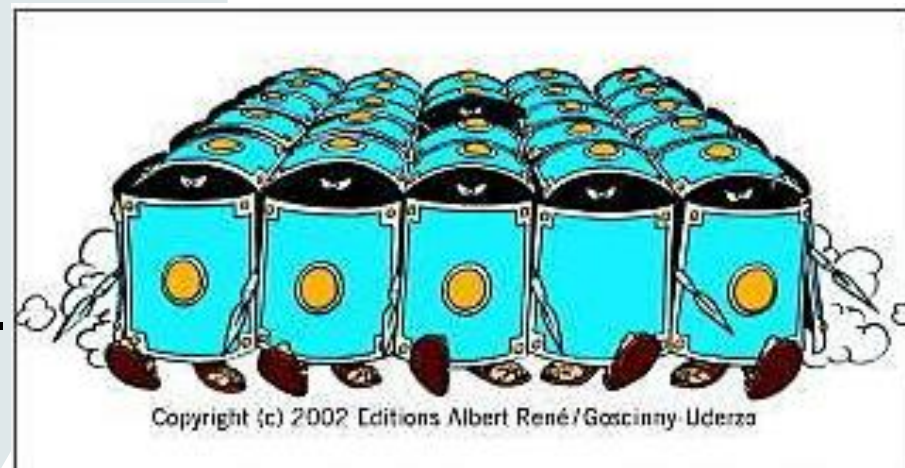
(for AUH – se iøvrigt dokumentet Virale luftvejsinfektioner – smittetryk og testning, AUH)

Valg af stue

Enestue – eget bad og toilet (alternativt en bækkenstol på stuen).

Kohorteisolation – ved samme type covid-19 og influenza kan patienter dele stue. RSV behøver typen ikke være kendt. Kontakt altid IHE, hvis der skal etableres kohorte isolation.

Husk de generelle infektionshygiejniske forholdsregler og information til samarbejdende afdelinger.



Medpatienter

Medpatienter flyttes til en anden stue – isoleres ikke, men mindre de får symptomer (nytilkommet hoste, hals-eller synkesmerter, løbende næse, nys, åndenød og feber).

Alternativt flyttes patienten. Stuen rengøres og pladsen, hvor patienten har ligget + evt. tilhørende toilet rengøres og kontaktpunkter desinficeres.

Værnemidler

Værnemidler tages på udenfor stuen, anvendes ved arbejde på stuen og tages af inden stuen forlades.

- Langærmet engangsovertrækskittel
- Engangshandsker
- Masketype II + visir er førstevalg
- FFP3 maske benyttes ved AGP
- FFP3 maske kan benyttes hvis patientens nytilkomne hoste er hyppig og kraftig og hvis opholdet hos patienten er længerevarende.

midt
regionmidtjylland

ISOLATION

ALT PERSONALE

På isolationsstuen skal følgende værnemidler benyttes:

Overtrækskittel

Handsker

Maske/FFP3

Briller/visir






Besøgende: Kontakt venligst personalet

Dato: _____ Initialer: _____ Eget desinfektionsmiddel: _____

Best. nr. 15 10 02 15

Hånddesinfektion

Udføres i forbindelse med afgang af værnemidler + når man er kommet ud af stuen.



Pårørende / besøgende

Pårørende og besøgende instrueres i at udføre håndhygiejne

Håndhygiejne og efter besøg på stuen.

Evt værnemidler afhængig af ønske (plejeopgaver)

Håndhygiejnepjece



Individueller aftaler med pårørende kan være nødvendige.

Transport af patient

Intern transport:

- Pt skal have rent tøj og rent sengetøj på
- Pt udfører håndhygiejne
- Sengeheste og sengegavle desinficeres før stue forlades
- Pt får en maske (type II) på.

Eksternt:

- Pt bærer maske (typr II)
- Pt transporteres alene
- Nødvendig og relevant information ved bestilling af transport
- Ved transport i ambulance, helikopter eller lign benyttes værnemidler som beskrevet, hvis der er tæt patientkontakt

Service /Apparatur/utensilier

Benyt værnemidler når service skal hentes på stuen. Værnemidlerne tages af før stuen forlades. Tag nye handsker (og evt. plastikforklæde). Service kan placeres på afsætningsvogn og vaskes med alt andet service.

Nødvendigt med samarbejde – servicepersonale og plejepersonale.

Alt der tages ud fra stuen skal rengøres og desinficeres (desinfektionsmidlet er ethanol/sprit).

Varighed af isolation

Patienten der er mistænkt men ikke verificeret:

- Ophør af typiske symptomer
- Klinisk fremgang med feberfrihed i 24 timer (uden anti-pyretisk medicin)
- Klinisk mistanke om viral luftvejs infektion frafaldes ud fra en samlet vurdering af klinik, biokemi, billeddiagnostik og mikrobiologiske fund, eller påvisning af anden ikke isolationskrævende diagnose som kan forklare patientens luftvejssymptomer

Patienter med verificeret viral luftvejsinfektion:

- Isolation kan ophæves, når patienten ud fra en samlet klinisk bedømmelse er i bedring, herunder minimum 24 timers feberfrihed uden antipyretisk medicin.

Respiratorpatienter:

Alternativt kriterium kan være, at der skal foreligge én prøve i form af sekret fra nedre luftveje, der er PCR-negativ.

Rengøring – dagligt + slutrengøring

Vigtigt at få sengestuen gjort ren + desinficeret hver dag – nedsætter loaded af virus på alle overfladerne.

Slutrengøres når patienten er er udskrevet/flyttet. Servicepersonale rengør og desinficerer alt på stuen incl kulissestang og udstyr der.

Alle poser med affald og snavsetøj lukkes på stuen og bringes til affald- og snavsetøjsbur.

Service personale benytter værnemidler som plejepersonalet. OBS behovet for FFP3 maske.

I klinikker mm

Patienten benytter en maske (type II) – personalet benytter ikke værnemidler.

Patienten benytter ikke maske – personalet benytter værnemidler. Ophold i venteområder minimeres.

Afhængig af undersøgelsen/behandlingen **og** patientens symptomer (særligt hoste) risikovurderes om udstyr eller inventar skal fjernes eller tildækkes (eller rengøres og desinficeres efter endt undersøgelse/behandling).

I behandlingsklinikker fx dialyseafsnit eller kræftklinikker, hvor behandlingen tager flere timer, placeres patienten i et enerum, og der udføres slutrengøres efter behandlingen.

Take home message

Smittevej: smitte gennem luft - luftvejsvirus kan smitte over større afstande - tid desuden en faktor, der har indflydelse på smitte.

Værnemidler: på stuen og FFP3 maske ved AGP og længere tids ophold hos den hostende og nysende patient.

Planlæg arbejdet på isolationsstuen

- Hvad skal jeg have med?
- Har jeg tisset af?
- Har jeg fået noget at drikke?

