

Instruktion

Fastställt av: Jens Backman

Upprättat av: Anders Johansson

Granskare: Andreas Hedman

Organisation gäller inom: Hälsa- och Sjukvårdsförvaltning, Vårdhygien Västerbotten, Infektionsklinik Umeå

Andesvirus -vårdhygienisk riktlinje

Förändringar från föregående utgåva

Nytt ledningsdokument

Omfattning

Dokumentet gäller för personal och inom hälso- och sjukvård i Region Västerbotten.

Bakgrund

Våren 2026 startade ett utbrott av Andesvirus (ett hantavirus) på ett kryssningsfartyg som utgick från Argentina vilket har blivit en internationell angelägenhet. Hantavirus är en grupp virus som vanligen överförs till människa genom kontakt med urin och avföring från gnagare, vanligtvis via inandning av intorkat damm (en aerosol av partiklar i luft). Andesvirus är det enda hantavirus där smitta från människa-till-människa har rapporterats. Smitta har skett efter nära och långvarig kontakt, inklusive överföring till hälso- och sjukvårdspersonal. En möjlig roll för överföring från människa-till-människa via inandning har inte säkert kunnat uteslutas i utbrottet på kryssningsfartyget i Sydatlanten 2026, och inte heller i ett tidigare utbrott under ett evenemang i Argentina november 2018 - februari 2019. Kunskapen om smittsamhetsperioden är ofullständig.

Mot bakgrund av den höga dödligheten vid infektioner med Andesvirus och osäkerheten kring smittvägen tillämpas i detta dokument en försiktighetsprincip vid åtgärder för infektionsprevention. Andesvirus är känsligt för vanliga desinfektionsmedel, inklusive alkoholbaserade lösningar.

Syfte

Dokumentet ska ge lokal vårdhygienisk vägledning i en situation då en person med misstänkt eller verifierad infektion med Andesvirus ska handläggas inom Region Västerbottens verksamhet. Ett sådant fall ska omedelbart anmälas till Smittskyddsläkare och det ska även tas ställning till eventuell transport och vård vid nationell högisoleringseenhet.

Lagar och andra krav

Arbetsmiljölagen ([1977:1160](#)), Smittskyddslagen (2004:168), Socialstyrelsens föreskrift om basal

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

hygien (SOSFS 2015:10), Arbetsmiljöverkets föreskrift om risker i arbetsmiljön (AFS 2023:10).

Ansvar och befogenheter

All vårdpersonal inom Region Västerbotten ska med hjälp av dokumentet kunna delta i initial handläggning av misstänkt infektion med Andesvirus. Alla läkare har ansvar och befogenhet att initialt bedöma patienter.

Beskrivning/Genomförande

När ska Andesvirus misstänkas och infektionsbakjour kontaktas?

Ett misstänkt fall av infektion med Andesvirus är en person som delat transportmedel med ett bekräftat eller sannolikt fall av Andesvirusinfektion.

OCH

Har eller har nyligen haft något av följande akuta symptom på infektion med Andesvirus (feber $\geq 38^\circ$, muskelvärk, frysningar, mag-tarmsymptom eller akuta nedre luftvägssymptom).

Mer detaljerade och uppdaterade falldefinitioner finns publicerade av WHO, se referenser nedan.

Patient med misstänkt eller verifierad smittsam infektion med Andesvirus ska snarast isoleras och handläggas i samarbete med infektionskliniken, Nus. Kontakta infektionsbakjour omgående.

Primärt omhändertagande

Tidig upptäckt och att följa basala hygienrutiner är avgörande faktorer för att minimera risken för smitta. Om Andesvirus misstänks redan vid telefon- eller annan distanskontakt ska patienten helst komma direkt till infektionskliniken utan att passera annan mottagning eller vårdavdelning. Om misstanke uppstår på annan vårdenhets så placeras omedelbart i ett **rum med stängd dörr**, helst ett rum med förrum och eget hygienutrymme.

Patienttransport till infektionskliniken

- Vid patienttransport till infektionskliniken är det viktigt att minimera antalet kontakter.
- Transport ska ske med patienten eget individuella transportmedel eller med ambulans. Taxi eller allmänna transporter ska inte nyttjas.
- Vid ambulanstransport ska luckan mellan förarhytt och patientutrymme vara stängd.
- Ambulanspersonal som har patientkontakt ska använda skyddsutrustning (se nedan).
- Under transport bör patienten bära kirurgiskt munskydd. Patient som inte tolererar kirurgiskt

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

munskydd ska instrueras att vid behov hosta i näsdukarna som slängs i medförd avfallspåse.

- Ambulanspersonalen klär av sig skyddsutrustningen enligt avklädningsrutin.
- Efter avslutad transport ska ambulansen tas ur drift och förseglas i väntan på rengöring och desinfektion med t ex Virkon, efter samråd med enheten Infektionsprevention och vårdhygien.

Utrustning

Medicinsk utrustning som behövs i akutskedet ska så långt möjligt vara engångs.

Provtagning

Rådgör med infektionsjour angående eventuell provtagning. Provtagning ska i första hand ske på infektionskliniken.

Personlig skyddsutrustning

Personal med nära kontakt med patienten använder andningsskydd FFP3, skyddsglasögon eller visir, långärmat skyddsförkläde samt handskar.

Handhygien ska utföras omedelbart före påtagning och omedelbart efter avtagning av skyddsutrustning.

På och avklädning av skyddsutrustningen ska följa principer för säker hantering av dessa moment. Det är viktigt att personalens som avdelas att vårda patienten en längre tid är utbildade för detta.

Avfall och tvätt

Kroppsvätskor i riklig mängd och vävnader hanteras som smittförande avfall. Patienten kan använda toaletten och avloppssystemet som vanligt. Om spoldesinfektor finns tillgänglig i hygienutrymmet till undersökningsrummet ska den användas enligt normal rutin för desinfektion av urinflaska/bäcken. Annat avfall, engångstextilier eller vanliga textilier som används till patienten ska kastas efter användning. Skärande/stickande avfall samt smittförande avfall samlas i kanylburk och placeras sedan i gul avfallsbox med klocklock för smittförande avfall. Viktigt att locket låses. Kontakta miljösamordnare eller vårdhygien för vidare instruktioner.

Måltider

Måltider intas i vådrummet. Använd engångsmaterial som kastas efter användning och hanteras som smittförande avfall.

Besök

Besök bör undvikas i akutskedet. Informera om sjukdomen och smittvägar. Skyddsutrustning används då besök bedöms nödvändigt.

Punktdesinfektion

Punktdesinfektion görs direkt vid spill av kroppsvätskor, t ex blod eller avföring. Arbeta lugnt och systematiskt, torka först upp med absorberande material. Använd sedan allrengöringsmedel och vatten för mekanisk rengöring. Desinficera därefter med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel.

Städning

Daglig städning utförs enligt vanlig rutin. Slutstädning utförs inte förrän svar på diagnostik. Om provet blir positivt för Andesvirus kontakta vårdhygien innan städning påbörjas, ingen städning ska ske på jourtid. Städpersonal ska vara informerade om de skyddsrutiner som gäller och använda skyddsutrustning liksom övrig personal. Vid slutstädning följ rutin för Infektionslutstäd, med Virkon enligt [checklista slutstädning efter infektioner](#) i Ledningssystem.

Uppföljning av personal som deltagit i vården

Personal ska instrueras att i tre veckor efter avslutad kontakt med patienten ge akt på allmänna sjukdomssymtom och feber. Uppkommer feber eller tecken på infektion ska läkare vid infektionskliniken omedelbart kontaktas.

Arbetsmiljökrav, dokumentation och arkivering

Arbetsledare ansvarar för att en lista upprättas över kontakter och personal, inklusive läkare, som omhändertagit patienten. Förutom starka medicinska skäl att skydda vårdpersonal finns även lagstadgade arbetsmiljökrav på att arbetsgivaren listar personer som har utsatts för smittrisk genom exponering, till exempel om korrekt skyddsutrustning inte har använts eller en incident har inträffat.

Historik

Ej tillämbart

Utarbetat av

Anders Johansson, Infektionsprevention och vårdhygien Västerbotten

Referenser

[ECDC](#). Europeiska Smittskyddsinstitutets hemsida. Sök på Andesvirus.

[WHO](#). Världshälsoorganisationen. Sök på Andesvirus, läs Rapid risk assessment.

[Folkhälsomyndigheten](#). Sök information under rubriken sjukdomsutbrott.

[Infektionsprevention och vårdhygien Region Västerbotten](#)

[Smittskyddsenheten Region Västerbotten](#)

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

Dokumentinformation

Här anges information om vad som finns i grå ruta, sidhuvud, sidfot och om information angetts om kontrollerade kopior.

Det anges här för att kunna läsas av hjälpmedel för synnedsatta. **Denna information får inte tas bort!**

Information i sidhuvud

Bild på region Västerbottens logga.

Versionsnummer: 1.0

Giltigt från och med: 2026-05-19

Giltigt till och med: 2028-05-19

Information i grå ruta på första sidan

Dokumenttyp: Instruktion

Fastställt av: Jens Backman

Upprättat av: Anders Johansson

Granskare: Andreas Hedman

Organisation gäller inom: Hälso- och Sjukvårdsförvaltning, Vårdhygien Västerbotten, Infektionsklinik Umeå

Information i Sidfot

Dokumentnummer: 102565

Kontrollerade kopior

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.