

**Instruktion**

Fastställt av: Tamara Matti

Upprättat av: Marie A Öhman

Granskare: Lena MH Lindberg

Organisation gäller inom: Hälsa- och Sjukvårdsförvaltning, Vårdhygien Västerbotten

## Mässling - vårdhygieniska riktlinjer

### Förändringar från föregående utgåva

Språklig bearbetning, tillägg av bilagor och förnyad mall

### Omfattning

Dokumentet riktar sig till personal och studerande inom hälso- sjuk- och tandvård i Region Västerbotten.

### Bakgrund

Mässling är en av de mest smittsamma sjukdomar som finns. Komplikationer drabbar ungefär 20 procent av de insjuknade och är vanligast hos barn under 5 år och vuxna över 20 år. Störst risk för allvarliga komplikationer löper ovaccinerade spädbarn, gravida och personer med nedsatt immunförsvar.

**Alla patienter har rätt till samma medicinska omhändertagande, bemötande och omvårdnad. Medicinsk utredning och behandling får inte hindras eller fördröjas på grund av mässling eller misstanke om mässling.**

### Syfte

Att minska risk för smittspridning av mässling till patienter och personal i samband med vård, undersökning och behandling.

### Lagar och andra krav

Mässling är anmälnings- och smittspårningspliktig sjukdom enligt [Smittskyddslag \(2004:168\)](#) [Smittskyddsförordningen \(2004:255\)](#)

### Ansvar och befogenheter

Verksamhetschefen ansvarar för att riktlinjerna är kända och för att organisera arbetet så att riktlinjerna kan följas av medarbetarna. Varje medarbetare har personligt yrkesansvar att följa riktlinjerna.

---

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

## Beskrivning/Genomförande

### Sjukdomsbild, smittvägar och smittsamhet

Mässlingvirus utsöndras med andningsluften och sprids via små vätskedroppar i luften (aerosol).

Virus sprids oftast från en smittsam person på nära avstånd men kan i sällsynta fall spridas med luften längre sträckor inomhus och upp till två timmar efter att den mässlingssjuka passerat.

Mottagliga personer smittas via luftvägarnas eller ögonens slemhinnor. Inkubationstiden är oftast 10–12 dygn efter exponering för smitta men kan variera mellan 7–21 dygn. En individ som exponerats för mässlingvirus kan tidigast vara smittsam från dag 5 efter smittan. Smittsamhetsperioden är från 4 dagar före till och med 4 dagar efter utslag debuterat men kan vara längre hos patienter med nedsatt immunförsvar.

Insjuknandet vid mässling är akut med snabbt stigande feber, ögonirritation och tilltagande besvärlig torrhosta. Efter någon dag uppträder ett storfläckigt, rött och ofta sammanflytande utslag som först brukar ses i ansiktet och sedan sprider sig ner på bål och extremiteter. Ett annat tidigt symptom vid mässling är vita små fläckar på munslimhinnorna (Kopliks fläckar).

### Personalrutiner

- Oavsett vaccination- eller immunitetsstatus gäller basala hygienrutiner, visir och andningsskydd (FFP3). Skyddet ska sluta tätt över kinder, haka och näsa för att skydda effektivt och är alltid engångs. Skägg kan medföra risk för läckage.
- Varje verksamhet ansvarar för att bedöma risken att exponeras för mässling inom den egna verksamheten samt att erbjuda mässlingvaccination.
- Vårdpersonal som omhändertar patient med misstänkt eller känd mässling ska vara immun mot mässling genom genomgången sjukdom eller ha erhållit två doser vaccin (MPR).
- Som en extra säkerhetsåtgärd rekommenderas immunitetsprövning av all personal som har vårdat och/eller blivit exponerad av en patient med smittsam mässling, eftersom det ofta råder osäkerhet om genomgången mässling eller fullständigt svar på vaccination. Immunitetsprövningen bör utföras så snart mässling konstaterats hos patienten.
- **Gravid personal eller personal som står på immunosupprimerande behandling ska inte delta i patientens vård.**

### Omhändertagande

Patienter med mässling ska när det är möjligt vårdas hemma. Planerad handläggning i vårdlokaler kräver förberedelser och fungerande rutiner för att undvika att smitta andra patienter och vårdpersonal.

---

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

#### *Vid misstanke om mässling när patienten befinner sig i hemmet*

- Ta kontakt med infektionsjour för överenskommelse om var patienten ska undersökas och bedömas.
- Behöver en patient handläggas ska det ske så att kontakt med övriga patienter undviks.
- Infektionsjouren ska omgående informera smittskydds enheten om det misstänkta fallet om misstanken kvarstår efter bedömning.
- Om det beslutas om besök inom vården ska patienten anlända direkt från byggnadens utsida och placeras i enkelrum med stängd dörr i samråd med infektionsläkare. Planera också för transport hem eller till annan sjukvårdsenhet så att kontakt med personal, patienter och allmänhet undviks.

#### *Vid misstanke om mässling som uppkommer på avdelning/mottagning/öppenvård*

Ett fall av mässling som upptäcks när patienten redan finns i allmänna vårdlokaler innebär ofta ett stort antal exponerade.

- Flytta patienten till ett enkelrum med stängd dörr. Finns det rum som är anpassat för luftburen smitta med direktingång utifrån ska det användas i första hand.
- Kontakta sedan infektionsjour för överenskommelse om handläggning.
- Smittspårning blir ofta nödvändig utgående från alla de personer som kan ha exponerats. Samråd snarast med Smittskydd och Vårdhygien. Se mer under rubriken Smittspårning.

#### **Vårdrutiner vid misstänkt eller konstaterad mässling**

- En patient som bedöms smittsam ska vårdas i eget rum med stängd dörr, i första hand ett rum med särskild ventilation som är avsett för vård av personer med luftburen smitta (ett rum med sluss och separat ventilation). Inneliggande vård ska planeras i samråd med infektionsläkare.
- Vårdrummet ska stå tomt två timmar eller vädras med helt öppna fönster 30 minuter innan nästa patient tas in.

#### **Undersökning/behandling och transporter utanför vårdrummet**

- Undersökningar görs så långt det är möjligt på vårdrummet. När ytterligare undersökningar behövs kan mottagande enhet behöva tid att evakuera patienter och personal som saknar immunitet.
- De personer som transporterar patienten ska vara immuna mot mässling. Patienten förses med engångsnäsdukar och instrueras att hosta i näsduk eller ska bära ett kirurgiskt munskydd. Kassera näsdukar och ev munskydd efter transporten.
- Vid sängtransport ska sängen vara avtorkad och renbäddad, sår ska vara täckta med förband och urinpåsen tömd eller bytt. Transport mellan sjukhusbyggnader sker om möjligt utomhus.

---

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

### Vid transport till sjukhus

- Vid patienttransport till och från sjukhus är det viktigt att undvika att fler personer utsätts för smitta. Patienten ska inte använda taxi och allmänna kommunikationsmedel. Behöver ambulans nyttjas ska misstanke om mässling anges vid ambulansbeställningen.
- Ambulanspersonal följer personalrutinen.
- Luckan mellan förarhytt och patientutrymme ska vara stängd.
- Patienten förses med engångsnäsdukar och instrueras tydligt att hosta i engångsnäsduk som kasseras i avfallspåse efter användning. Ambulansen städas enligt lokal rutin för smittsam patient.

### Tvätt och avfall

- Förslut tvätt- och avfallssäckar på vådrummet.
- Hanteras som vanlig tvätt respektive avfall.

### Måltider

- Patienten ska inta sina måltider på vådrummet.
- Porslin och bestick diskas i diskmaskin.

### Besökande

- Besökare ska ha genomgången mässling eller full vaccination med MPR.
- Besökare som inte är immuna avråds från besök så länge smittsamhet föreligger. Sker detta trots allt ska de bara besöka den isolerade patienten och sedan lämna sjukhuset.
- Icke-immuna besökare bär andningsskydd. Alla besökare ska informeras om mässling inklusive symtom på mässling.

### Flegångsmateriel/utrustning

- Utrustning som stetoskop, blodtrycksmanschett, termometer etc. ska vara patientbunden.
- Medicinsk utrustning som varit inne i vådrummet ska desinfekteras innan det tas ur rummet. Använd alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid eller det medel som tillverkaren rekommenderar.
- Flegångsmaterial desinfekteras i spol/diskdesinfektor eller med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.

### Punktdesinfektion

- Vårdpersonal ska omedelbart torka upp spill av urin, avföring eller sekret.
- Desinfektera sedan noga med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.

---

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

### Städning och tomställning av rum

- Daglig städning och slutstädning sker enligt sedvanliga städrutiner
- Städpersonalen ska följa personalrutiner.
- Mässlingvirus kan finnas kvar i ett slutet rum i aerosolform under två timmar, ett alternativ är vädring med helt öppna fönster i 30 minuter.

### Smittfriförklaring

Bedömning av när patienten kan smittfriförklaras görs i samråd med infektionsläkare och Vårdhygien.

### Smittspårning

Smittspårning sker i samråd med Vårdhygien och Smittskydd. Syftet med smittspårningen är att snabbt identifiera all exponerade och mottagliga individer som ex vård-, service-, administrativ personal, icke regionanställd personal samt patienter.

Postexpositionsprofylax kan ske med vaccin (inom 3 dygn) eller immunglobulin (inom 6 dygn) efter smittotillfället.

### Exponerade personal:

#### 1. Immun personal:

Kan fortsätta arbeta. Inget behov av postexpositionsprofylax. Informeras om att vara uppmärksam på symtom av mässling upp till 21 dagar från sista exponeringen.

#### 2. Icke-immun personal exponerad på arbetsplatsen

Kontakta infektionsjour utan dröjsmål för ställningstagande till postexpositionsprofylax. Personal som exponerats för mässling där immunitet inte kan garanteras ska avstängas av sin chef under inkubationstiden med lön enligt avtalet AB § 10 moment 4. Avstängningsperiodens längd kan variera beroende på om postexpositionsprofylax getts. Samråd med Infektion/Vårdhygien.

### Tillvägagångssätt

- Kontakta Vårdhygien (måndag-fredag), Smittskydd (även på jourtid) och utse en personal som listar medpatienter och personal som exponerats. Smittspårning initieras av verksamheten själva. Använd bifogad lista, se nedan.

#### *Smittspårning av patienter, Smittspårning av personal*

- Datum för exposition noteras, samt om de exponerade är utskrivna till hemmet eller annan vårdenheter
- Försök klarlägga om de exponerade är icke-immuna, icke-immuna gravida (andra och tredje trimestern) eller har nedsatt immunförsvar
- Beslut om åtgärder kring de exponerade, t ex provtagning för immunitetsbedömning,

---

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

postexpositionsprofylaxbehandling och vårdform ska ske i samråd mellan enhetens medicinskt ansvarige läkare, Vårdhygien och infektionsbakjour

- Kartlägg om den smittsamma patienten besökt andra enheter på sjukhuset, meddela detta till Vårdhygien
- Under jourtid informeras dessa eventuella enheter av personal från verksamheten.
- Notera om exponerade medpatienter på akuten skrivits in på någon enhet.

Beskriv det som ska utföras och hur. För att öka tydligheten beskriv gärna i punktform och använd gärna underrubriker om det beskrivna innehåller flera processdelar. Här beskrivs det som riktlinjen/rutinen handlar om och syftar till.

## Dokumentation och arkivering

Varje nytt fall av misstänkt mässling ska skyndsamt rapporteras till Smittskyddsenheten. All personal inklusive läkare, konsulter, paramedicinsk personal och städledare/städpersonal ska informeras om det misstänks mässling på enheten. Påminn varandra om vikten av fungerande vådrutiner. Chef ansvarar för att lista upprättas över exponerade patienter och personal se bilaga 1.

## Historik

Ersätter tidigare dokument Mässling – vårdhygieniska riktlinjer 280314 i ledningssystem platina

## Utarbetat av

Vårdhygien Region Västerbotten.

## Referenser

[Folkhälsomyndigheten – Mässling](#)

[Regionens Ledningssystem](#) "Riktlinjer för städning inom Region Västerbotten"



## Bilaga 2

Region Västerbotten

Datum

Hej,

Det har visat sig att under ditt besök på \_\_\_\_\_ den \_\_\_/\_\_\_ 20\_\_\_  
att du/ ni kan vara exponerade för mässling.

Mässling är en virussjukdom som är smittsam via luften. Inkubationstiden (tid från smitta till symptom) är vanligtvis 10–12 dygn (kan vara 7–21). Om man redan har haft mässling eller fått 2 doser vaccin är man skyddad. De flesta i Sverige är immuna (skyddade) mot mässling för att de har haft infektionen eller fått vaccin.

De som är födda efter 1981 i Sverige har erbjudits vaccination i barn/skolvaccinationsprogrammet. Två doser ger fullt skydd. Barn som är 12 månader -5 år och som har fått dos 1 räknas också som skyddade men bör förstås ta dos nr 2 som planerat. De flesta som är födda före 1960 är oftast immuna. De som är födda 1960–1980 kan ha haft mässling eller fått vaccinationer men många är inte säkert skyddade.

Vi vill göra dig uppmärksam på eventuella symtom som kan komma inom 10–12 (kan vara 7–21) dygn efter besöket. Insjuknandet vid mässling börjar med stigande feber, ögonirritation och torrhosta. Efter någon dag uppträder ett storfläckigt, rött och ofta sammanflytande utslag som först brukar ses i ansiktet. Smittsamhetsperioden är från 4 dagar före till och med 4 dagar efter utslag debuterat men kan vara längre hos patienter med nedsatt immunförsvar.

**Om du får några av ovanstående symtom i samband med ditt nästa besök på sjukhus eller vid besök till annan sjukvårdsinrättning tag kontakt med den enhet du ska besöka innan besöket!**

Du ska inte göra ditt eventuella besök om misstanke om begynnande eller pågående mässlingsinfektion finns.

Vid frågor kontakta i första hand din hälsocentral alternativt ring 1177.

---

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