

Rutin

Fastställt av: Anders Johansson

Upprättat av: Anders Johansson

Granskare: Marie A Öhman

Organisation gäller inom: Hälsa- och Sjukvårdsförvaltning, Vårdhygien Västerbotten

Mpox - vårdhygienisk riktlinje

Förändringar från föregående utgåva

Uppdatering med anledning av att WHO den 15 augusti 2024 har klassat mpox klad I som ett internationellt hot mot människors hälsa. Uppdateringarna omfattar bakgrund, skrivningar om sjukdomsbild, smittvägar och smittsamhet samt referenser. Uppdatering av referenser.

Omfattning

Dokumentet riktar sig till personal och studerande inom hälso- sjuk- och tandvård i Region Västerbotten som utför undersökning, vård eller behandling.

Bakgrund

Mpox är en ovanlig infektion som orsakas av viruset mpox. Viruset tillhör gruppen Orthopoxvirus. Den naturliga förekomsten av viruset är anses vara hos gnagare i Afrika men mpox kan smitta flera däggdjur inklusive människa och andra primater. Under 2022 sågs stigande förekomst av mpox tillhörande virusvarianten klad II hos människa i Europa där kroppslig närbkontakt var en riskfaktor. Smittspridning i Europa tog fart inom gruppen män som har sex med män men sågs även utanför denna grupp. Mpox är sedan den 20 maj 2022 klassad som allmänfarlig, anmälningspliktig och smittspårningspliktig sjukdom enligt smittskyddslagen. En mer omfattande smittspridning ses 2024 i flera afrikanska länder med både sexuell och icke-sexuell kontaktsmitta. Spridning inom hushåll och mellan barn har rapporterats. Enligt WHO har det under 2024 rapporterats fler än 15 000 fall och fler än 500 dödsfall enbart i Demokratiska Republiken Kongo (Kongo-Kinshasa). Sjukdomen finns även i närliggande länder och orsakas av en virusvariant kallad klad I som sannolikt är mer smittsam. Det finns även importfall av klad I rapporterade i Europa inklusive i Sverige. I utbrottssituationer kan ny information snabbt tillkomma. På Folkhälsomyndighetens hemsida finns aktuell information.

Syfte

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

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

Lagar och andra krav

[Smittskyddslagen](#)

[AFS 2018:4](#): Tillgänglig via: [Arbetsmiljöverkets webbplats](#)

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.

Beskrivning/Genomförande

Sjukdomsbild, smittvägar och smittsamhet

Typiska symptom är feber 6 – 13 (upp till 21) dagar efter exposition för smitta och typiska hudutslag eller hudlesioner (koppor), som även kan vara lokaliserade till könsorganen, kring analöppningen eller runt/i munnen. Andra vanliga symtom är allmän sjukdomskänsla, huvudvärk, halsont, hosta, muskelvärk och svullna lymfkörtlar, till exempel vid ljumskarna. Smittvägar mellan människor är inte helt klarlagda men den största risken är nära kontakt med sår/blåsor och kroppsvätskor. Fysiska sexuella kontakter utgör en särskilt hög risk. Det finns beskrivet ett fåtal fall med spridning via till exempel handdukar och sängkläder. Vård- och laboratoriepersonal har mycket låg risk att smittas i sin yrkesutövning men det finns enstaka fall rapporterade under 2022 som varit tydligt kopplade till incidenter i arbetet, till exempel stickskada. Vid val av skyddsutrustning används föriktighetsprincipen.

Indelning av fall baserad på smittrisk

Alla som provtas med misstanke om mpox delas in avseende smittrisk enligt nedan. Indelningen ligger till grund för val av personlig skyddsutrustning och andra skyddsåtgärder.

-Högre smittrisk:

- Alla patienter med misstänkt eller verifierad mpox vars sjukdom enligt anamnesen kan höra ihop med det pågående utbrottet av mpox klad I som pågår i Demokratiska Republiken Kongo eller dess grannländer.
- Alla misstänkta fall som inträffar från och med sommaren 2024 och har oklar smittexposition samt saknar koppling till utbrottet av klad II som startade 2022.
- Laboratiebekräftat fall av klad II som bedöms vara smittsam.

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

- Patient med symtom på mpox som är kontakt (direkt eller via smittkedja) med bekräftat fall eller med fall med stark klinisk misstanke om mpox.
- Patient som är man och har haft sexuell kontakt med en annan man och har allmänsymtom eller luftvägssymtom och utbredda utslag.

-Lägre smittrisk

- Patienter som provtas med misstanke om mpox men saknas anamnes på exponering för mpox och som har genitala eller perianala utslag eller blåsor (men utan allmänsymtom eller luftvägssymtom).
- Alla andra patienter som av någon anledning provtas för mpox utan att uppfylla något kriterium ovan.

Hygienrutiner och skyddsutrustning

Basala hygienrutiner ska följas. Andra smittförebyggande åtgärder läggs till utifrån bedömningen av smittrisk som beskrivs ovan. Vid bedömningen tas även hänsyn till andra faktorer som vårdmoment, immunstatus och patientens kliniska tillstånd.

-Vid bedömningen högre smittrisk:

- Andningsskydd (FFP2, FFP3).
- Visir eller skyddsglasögon
- Långärmat plastförkläde.
- Skyddshandskar
- Hudlesioner hos patienten täcks

-Vid bedömningen lägre smittrisk:

- Kirurgiskt munskydd IIR
- Visir eller skyddsglasögon
- Plastförkläde
- Skyddshandskar
- Hudlesioner hos patienten täcks

Vårdrutiner vid misstänkt eller konstaterad mpox

Vid misstanke om mpox placeras patienten i eget rum med stängd dörr. Kontakta Infektionsjour.

Vid behov av inneliggande vård ska patienten vårdas i eget rum med stängd dörr, i första hand på infektionskliniken i ett rum med särskild ventilation som är avsett för vård av personer med luftburen

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

smitta. I andra hand väljs enkelrum med förrum och eget hygienutrymme. Inneliggande vård planeras i samråd med infektionsläkare.

Transport inom sjukhus

Transport inom sjukhuset ska om möjligt planeras i förväg.

- Undersökningar och behandling ska när det är medicinskt försvarbart utföras i vådrummet. När detta inte är möjligt t.ex. vid behov av akut operation, ska mottagande enhet informeras och ges möjlighet till förberedelse i god. Transporten ska planeras så att patienten går direkt till rum på mottagande enhet
- Transporterande personal använder samma typ av skyddsutrustning som vårdpersonal baserat på smittsamhetsbedömningen.

Transport mellan vårdinrättningar

Använd egen bil alternativt ambulans. Taxi eller allmänna transportmedel ska inte användas. Vid ambulanstransport ska personalen i vårdhytten använda långärmat plastförkläde, handskar, andningsskydd och visir/skyddsglasögon och luckan till förarhytten ska vara stängd.

Desinfektion och städning

Viruset klarar uttorkning och kan överleva länge i miljön. Punktdesinfektion utförs av vårdpersonal som omedelbart torkar upp spill av urin, avföring eller sekret. Rengör sedan noga med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid. Var noga med den mekaniska bearbetningen.

Rengör och desinfektera dagligen (och vid behov) toaletsits, kranar, dörrhandtag, säng, sängbord och hjälpmedel, använd alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid. Övrig daglig städning utförs med allrengöringsmedel och vatten.

Slutstädning (se checklista Slutstädning efter infektioner) görs med allrengöringsmedel, vatten och noggrann mekanisk bearbetning. Patientnära ytor, sängar och hygienutrymmen desinfekteras därefter med Virkon 1 %. Glöm inte att inspektera att madrasskydd är helt och inget läckage in i madrassen skett. Kassera kvarvarande patientnära engångsmaterial.

Efter besök t.ex. på akutmottagning sker städning som om det är en slutstädning av vådrum efter infektioner.

Vid all städning används samma skyddsutrustning som ovan.

Tvätt

Tvätt hanteras som smittförande tvätt. Detta läggs i vattenlöslig plastsäck inne på vådrummet.

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

Förslut säcken med knytband som finns på säcken. Lägg i gul plastsäck märkt med "risktvätt" som sedan försluts. Säckarna beställs via internservice/Gateway. - Byt tvättsäck minst en gång/dygn.

Avfall

Avfall och engångsmaterial som bedöms vara förorenat med kroppsvätskor läggs i soppåse som försluts inne på vådrummet och hanteras som smittförande avfall. Övrigt förbrukat material läggs i soppåse som försluts och hanteras som konventionellt avfall.

Måltider/disk

- Handtvätt och handdesinfektion före mathantering.
- All mat serveras på rummet
- Disk kan diskas i avdelningens diskmaskin

Personal/smittspårning

Efter exposition på arbetet kontaktas Vårdhygien och/eller Smittskyddsläkare för bedömning om vidare handläggning.

Dokumentation och arkivering

Infektion med mpox är enligt smittskyddslagen en allmänfarlig och smittspårningspliktig sjukdom. Alla fall av infektion med mpox ska av ansvarig läkare anmälas till smittskyddsläkaren i sminet.

Historik

Ersätter tidigare riktlinje daterad 2024-08-16.

Utarbetat av

Vårdhygien Region Västerbotten.

Referenser

[Vägledning för vårdhygieniska rutiner i sjukvården gällande mpox, Folkhälsomyndigheten, 2024.](#)

Tillgänglig via www.folkalsomyndigheten.se

Smittskyddsblad för mpox. [Smittsamma sjukdomar A – Ö: Tillgänglig via Smittskyddsläkarförningens webbplats](#) <https://slf.se/smittskyddslakarforeningen/>

Uppdateringar från European Centre for Disease Control and Prevention. Tillgängliga via www.ecdc.europa.eu

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