

Instruktion

Fastställt av: Anders Johansson

Upprättat av: Anders Johansson

Granskare: Marie A Öhman

Organisation gäller inom: Hälso- och Sjukvårdsförvaltning, Vårdhygien Västerbotten, Smittskydd Västerbotten

Kikhosta- vägledning för handläggning

Förändringar från föregående utgåva

Nytt dokument.

Omfattning

Vägledningen vänder sig till personal och studerande i hälso- och sjukvård inom Region Västerbottens öppen- och slutenvård.

Bakgrund

- Störst risk för allvarlig sjukdom finns hos små barn mindre än 6 månader med kvarstående riskökning upp till 12 månader.
- Det övergripande målet är att förhindra allvarlig sjukdom, sjukhusinläggning och dödsfall bland barn.
- Till särskilda riskmiljöer inom vården räknas i detta dokument verksamheter där barn <6 mån handläggs, detta inkluderar förlossning/BB/neonatalvård.
- I en situation med omfattande samhällspridning av kikhosta behöver hänsyn tas till bakgrundsriskerna i samhället vid beslut om åtgärder kring enskilda fall av kikhosta inom vårdverksamheter.

Syfte

Dokumentet ska stödja patientansvarig vårdpersonal vid handläggning av kikhosta och informera studenter i verksamheten. Smittskydd Västerbotten och Vårdhygien Västerbotten kan kontaktas vid behov av ytterligare stöd vid bedömningar.

Lagar och andra krav

Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)

Smittskyddslagen (2004:168)

Patientsäkerhetslagen (2010:659)

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

Ansvar och befogenheter

- Behandlande läkare ansvarar för smittspårning, patientinformation och att dokumentation sker vid diagnosticerad kikhosta.
- Verksamhetschefen har ansvar för patientsäkerhet vilket inkluderar vårdhygieniska åtgärder och att förebygga smittspridning i den egna verksamheten. Åtgärderna utförs normalt av patientansvariga läkare och sjuksköterskor inom verksamheten.

Beskrivning/Genomförande

Åtgärder vid nydiagnostiserad kikhosta

[I smittskyddsbladet för läkare finns utförlig information om sjukdomen, diagnostik och smittspårning.](#)

- Smittspårning ska påbörjas snarast efter besked om positivt provsvar och syftar i första hand till att identifiera barn under 12 månader och gravida i sista trimestern som riskerar att smitta sina nyfödda barn.
- Vid exponering inom vård och omsorg, se nedan angående smittspårning och vårdhygieniska åtgärder och rådgör vid behov med Vårdhygien Västerbotten.
- Ta ställning till eventuell behandling och profylax till exponerade nära kontakter.
- Informera patient eller vårdnadshavare både skriftligt och muntligt enligt [smittskyddsbladets patientinformation](#).
- Gör en smittskyddsanmälan via [folkhalsomyndigheten.se/sminet](https://www.folkhalsomyndigheten.se/sminet).

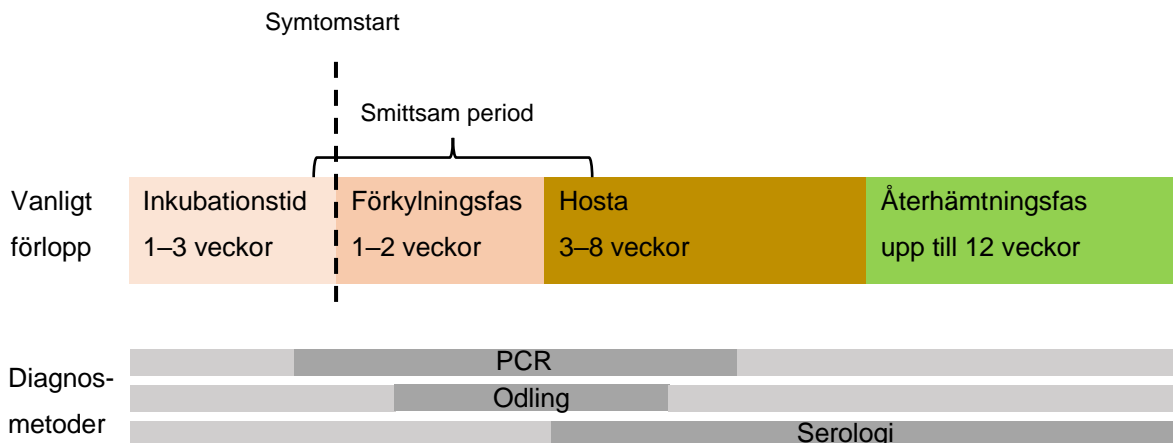
Tabell 1: Översikt av smittvägar, smittsamhet, inkubationstid och immunitet.

Frågor	Svar
Hur smittar kikhosta?	Luftburna droppar och kontaktsmitta
När smittar kikhosta?	Smittar från symptomdebut i ca 2 veckor, men smitta förekommer upp till 4 veckor. (se figur)
Inkubationstid?	1–3 veckor
Vilket skydd ger vaccination?	Vaccinet skyddar främst mot svår sjukdom under cirka 5 år. En vaccinerad person kan bli smittad och även smitta andra. Vaccinationsstatus påverkar inte handläggningen av fall.
Immunitet efter genomgången infektion	Ger ingen livslång immunitet, men ger ett skydd mot ny infektion i ca 15 år.

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

Diagnostik och sjukdomsfaser

Diagnosen ställs med PCR-prov som påvisar bakterien i nasopharynxsekret. Riktad frågeställning behövs, bordetella pertussis fångas inte alltid av luftvägspaneler. [Läs provtagningsanvisningarna.](#)



Figur 1: Sjukdomsfaser och diagnosmetoder vid kikhostans olika faser (Bild modifierad från Folkhälsomyndigheten)

Definition av nära kontakt

Hushåll, vård och samhälle

Nära kontakt definieras i de flesta sammanhang som långvarig kontakt, till exempel en hel natt eller en hel dag. Medlemmar i samma hushåll definieras som nära kontakter. Samma definition (många timmar) kan användas i de flesta miljöer inom vården och innefattar att till exempel ha vårdats på samma rum. Viktiga undantag är vårdverksamheter med handläggning av små barn med hög risk för allvarlig kikhosta där den definition av nära kontakt som gäller för vårdpersonal ska användas (se nedan).

I verksamheter som förskolor, skolor, väntrum på till exempel hälsocentraler eller sjukhusmottagningar som inte handlägger personer med hög risk för allvarlig sjukdom är det sällan aktuellt med smittspårning eller att ge antibiotikaproylax.

Vårdpersonal

Det gäller en strängare definition av nära kontakt för vårdpersonal som arbetar i verksamheter som handlägger små barn. Syftet är att förhindra vårdrelaterad smittspridning.

- Kikhosta i det egna hushållet eller exposition på arbetet mer än 15 minuter ansikte mot ansikte vid verifierat fall av kikhosta med symptomdebut för mindre än 14 dagar sedan.
- Högriskexposition för luftvägssekret från person med kikhosta med symptomdebut för mindre

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

än 14 dagar sedan utan att ha använt munskydd och visir/skyddsglasögon. Exempel är undersökning av luftvägar eller att ha varit i samma rum som person med kraftig hosta på ett avstånd kortare än 2 m.

Smittspårning och vårdhygieniska åtgärder inom slutenvård

För definition av nära kontakt, se ovan. Rådgör vid behov med vårdhygien.

Kikhosta hos patient eller vårdpersonal

Vid verifierad kikhosta hos vårdpersonal bör närmaste chef informeras av den personal som har kikhosta.

Exponerade patienter som vårdats på samma sal

- Handläggning av exponerade enligt tabell 2

Patienter exponerade av vårdpersonal

- Identifiera patienter som exponerats av smittsam vårdpersonal som deltagit i nära vård och handlägg enligt tabell 2. Använd en smittsamhetsperiod om 14 dagar efter symptomdebut för vårdpersonal som arbetat med obehandlad kikhosta. Smittsamhetsperioden utsträcks till tre veckor inom förlossning/BB/neonatalvård.

Exponerad vårdpersonal

- Personal gravid i sista trimestern som deltagit i nära vård av patienten och uppfyller definition för nära kontakt bör erbjudas antibiotikapofylax. Rådgör vid behov med infektionskonsult eller barnläkare.
- Vårdpersonal som uppfyller definitionen för exposition av vårdpersonal och arbetar med mycket små barn eller gravida ska vara uppmärksamma på förkylningssymtom under tre veckor. Det är extra viktigt för personal inom förlossning/BB/neonatalvården. Vid symtom under den perioden ska de stanna hemma och närmaste chef kontaktas. Provtagning för kikhosta kan vara av värde. Rådgör vid behov med vårdhygien.
- Vårdhygien kan kontaktas för samråd om eventuella ytterligare åtgärder för att förhindra utbrott i verksamheten.

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

Tabell 2: Översikt över handläggning för exponerade nära kontakter.

Exponerad person	Åtgärd
Barn under 6 månader	Antibiotikaprofylax (oavsett vaccinationsstatus)
Barn 6–12 månader	Informera vårdnadshavare att barnet exponerats för kikhosta och uppmana att söka vård vid symtom. Erbjud provtagning och behandling med antibiotika vid förkylningssymtom som börjar upp till 3 veckor efter exponering. Behandling sätts in direkt vid stark klinisk misstanke
Gravid i 3:e trimestern	Erbjud antibiotikaprofylax oavsett vaccinationsstatus. Bedömning kan göras i samråd med infektionskonsult.
Övriga patienter över ett år som exponerats	Informera om att de exponerats för kikhosta och att de vid förkylningssymtom som börjar upp till 3 veckor efter smittotillfället inte ska ha närkontakt med spädbarn eller gravida.

Smittspårning och vårdhygieniska åtgärder inom öppenvård

Exponering patient till patient i väntrum

- Smittspårning kan övervägas om exponering skett i väntrum på BVC, MVC, specialist-MVC/BB- eller barnmottagningarna men behöver sällan utföras på andra mottagningar.
- När smittspårning är aktuell bör den begränsas till personer som exponerats mer än 15 min, använd samma definition av nära kontakt som för vårdpersonal. Handläggning enligt tabell 2.

Exponerad vårdpersonal

- Vårdpersonal som uppfyller definitionen för exposition av vårdpersonal och arbetar med mycket små barn eller gravida ska vara uppmärksamma på förkylningssymtom under tre veckor. Får de symtom under den perioden rekommenderas de stanna hemma och kontakta närmaste chef. Provtagning för kikhosta kan vara av värde. Rådgör vid behov med vårdhygien.

Kikhosta hos vårdpersonal

- Vid verifierad kikhosta informeras närmaste chef av den personal som har kikhosta.
- Vid kikhosta hos personal som arbetat på BVC, MVC, specialist-MVC/BB- eller barnmottagningarna sker handläggning av exponerade nära kontakter enligt tabell 2. Det är viktigt att via smittspårning identifiera spädbarn och gravida som har blivit exponerade. Smittskydd eller vårdhygien kontaktas vid behov för rådgivning.
- Ingen smittspårning i övrig öppenvård.

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

Exponerade hushållskontakter (gäller i öppen- och slutenvård)

För handläggning och smittspårning, se [Smittskyddsblad för Läkare](#).

Provtagning av hushållskontakter med symptom

- Spädbarn
- Gravida i tredje trimestern, gäller oavsett vaccinationsstatus
- Personer som uppger att de under smittsam fas (figur 1) haft kontakt med barn under 6 månader eller gravida i tredje trimestern.
- Personer i samma hushåll som spädbarn eller gravid i tredje trimestern.
- Vård- och omsorgspersonal i verksamhet specialiserad på att handlägga barn <6 månader eller gravida (BVC, MVC, förlossning/BB, neonatalavdelning).

Kring ett kikhostefall kan det finnas nära kontakter som hostat mer än 3 veckor. Dessa är inte längre smittsamma och provtagning eller behandling av dessa gör ingen skillnad för smittspridning.

Smittspårning i skolor och på arbetsplatser

Förskola eller öppen förskola

Vid misstänkt större smittspridning på förskola kontaktas smittskydd Västerbotten för vidare handläggning.

Skola och arbetsplatser utom vården

Inga särskilda åtgärder utöver smittspårning kring fall.

Antibiotikabehandling och profylax

- Smittsamhet beräknas ha upphört 48 timmar efter insatt antibiotika mot kikhosta.
- Antibiotikabehandling kan lindra sjukdomsförlopp och minska smittsamhet, se [smittskyddsblad för läkare](#) för mer information.
- Antibiotikaprofylax ska erbjudas till prioriterade riskgrupper om de varit nära kontakt till person med smittsam kikhosta. Se tabell 2 och [smittskyddsblad för läkare](#). Konsultera barnläkare eller infektionsläkare vid behov.
- Antibiotikaprofylax till vårdpersonal kan i vissa fall av patientsäkerhetsskäl användas för att minska risken för transmission på till exempel neonatalavdelningar. Kontakta hygienläkare vid önskemål om diskussion.

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

Praktiska vådrutiner vid kikhosta

Rutin för att stanna hemma från jobbet

- Vårdpersonal i verksamhet med mycket små barn eller gravida (BVC, MVC, förlossning/BB, neonatalavdelning) följer särskild striktare rutin om symptom uppstår inom tre veckor efter exposition för verifierad kikhosta, se avsnittet Smittspårning och vårdhygieniska åtgärder inom slutenvård respektive öppenvård.
- Vårdpersonal i andra verksamheter följer normala rutiner för att stanna hemma från jobbet vid luftvägssymptom utan rutinmässig provtagning.

Vådrutiner för patient

- Patienter med misstänkt eller verifierad kikhosta under smittsam fas (se figur 1) vårdas på eget rum med stängd dörr. I samband med förlossning och eftervård i första hand på isoleringsrum.
- Personal ska vid handläggning av patient med smittsam kikhosta följa basala hygienrutiner och skydda sig med kirurgiskt munskydd och visir eller skyddsglasögon.
- Vid vårdåtgärder som innebär ansikte mot ansikte och extra hög risk för exposition för respiratoriska droppar såsom intubering av luftvägar används andningsskydd FFP3 och visir eller skyddsglasögon.
- Städning och rengöring sker enligt normala rutiner.

Dokumentation och arkivering

Smittspårningshandlingar betraktas i lagens mening som allmänna handlingar och omfattas av sekretess. De ska bevaras och gallras enligt samma bestämmelser som andra allmänna handlingar i regionens arkiv. De ska förvaras säkert och åtskilda från patientens journal.

Historik

Ej relevant.

Utarbetat av

Anders Johansson, medicinsk chef Vårdhygien Västerbotten, Martin Angelin, bitr. smittskyddsläkare och Anna Kauppi, smittskyddssjuksköterska, Smittskydd Västerbotten. Följande har granskat och bidragit till innehållet: Camilla Fahlgård, barnhälsovårdsöverläkare, Erika Timby, mödrahälsovårdsöverläkare, Jolanta Wróblewska, Medicinsk chef Neonatal-IVA Nus.

Referenser

1. Smittskyddsläkarföreningen. Smittskyddsblad-Kikhosta-Läkarinformation. Tillgängligt på

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

<http://www.slf.se/smittskyddslakarforeningen>

2. Folkhälsomyndigheten. Rekommendationer för att förebygga kikhosta hos spädbarn. 2016.

Artikelnummer: 16010. ISBN 978-91-7603-640-2 Tillgängligt på www.folkhalsomyndigheten.se

3. UK Health Security Agency. Guidance on the management of cases of pertussis in England during the re-emergence of pertussis 2024. Update June 2024. Tillgängligt på www.gov.uk.

4. INFPREG. Tillgänglig på www.medscinet.se/infpreg/

5. European Center for Disease Prevention and Control. Increase of pertussis cases in the EU/EAA, 8 May 2024. Tillgängligt på www.ecdc.europa.eu

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: 94420

Giltigt från och med: 2024-08-16

Giltigt till och med: 2026-08-16

Information i grå ruta på första sidan

Dokumenttyp: Instruktion

Fastställt av: Anders Johansson

Upprättat av: Anders Johansson

Granskare: Marie A Öhman

Organisation gäller inom: Hälso- och Sjukvårdsförvaltning, Vårdhygien Västerbotten, Smittskydd Västerbotten

Information i Sidfot

Dokumentnummer: 94420

Kontrollerade kopior

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