

Allmänt

Mässling (Morbilli) är en av de mest smittsamma sjukdomarna och vid inträffat fall exponeras oftast många. Sjukdomen kan ibland ha ett allvarligt förlopp med svåra komplikationer framför allt hos små barn, gravida och immunsupprimerade. Vanligaste symtomen är feber, hosta, konjunktivit och saltkornslänkande vita utslag på kindslemhinnan (Kopliska fläckar). Efter 2-4 dygn debuterar utslagen. Mässling är en anmälningspliktig sjukdom. Då mässling ingår i barnvaccinationsprogrammet i Sverige är sjukdomen numera sällsynt. Att snabbt få misstanke om diagnosen vid förenliga symtom är en stor utmaning.

Mottaglighet

- Genomgången infektion ger livslång immunitet. Så gott som alla som är födda före 1960 har haft mässling. 2 vaccinationer (MPR) ger ett bra skydd. Vuxna som endast fått en vaccindos har ett osäkert skydd.
- De som är födda efter 1981 har erbjudits 2 doser vaccin. De som är födda mellan 1960 och 1981 har antingen haft mässling/ fått 1 eller 2 doser vaccin eller inte haft sjukdomen. Individualiserad bedömning och eventuellt immunitetsprov krävs i dessa fall.
- Barn som inte hunnit få första vaccindosen (18 månaders ålder) saknar immunitet. Viss immunitet kan föreligga första 2 månaderna om modern är vaccinerad med 2 doser. Barn födda före gravitetsvecka 30 räknas som icke immuna.
- Vaccination inom 3 dygn (exponerade äldre än 6 månader) och immunglobulin inom 6 dygn kan förhindra insjuknande.

Smittspridning

- Smitta sker via kontakt, dropp och luft. Virus är smittsamt i luft och på ytor i 2 timmar. Virus kan spridas långa sträckor i luften inomhus.
- Inkubationstiden är oftast 10-12 dagar men kan variera mellan 7-20 dagar

Smittfrihet

- Smittsamhet föreligger från 4 dygn före debut av utslag till och med 4 dygn efter. Smittsamheten är som högst innan utslagen debuterar. Patienter med nedsatt immunförsvar kan vara smittsamma under längre tid, rådgör med Vårdhygien.

Smittspårning

- Alltid i samråd med Vårdhygien eller infektionsbakjour under jourtid.
- Aktuell avdelning/mottagning dokumenterar vilka enheter inom vården som den smittsamma patienten besökt och meddelar detta till Vårdhygien
- Om oklart immunitetsläge tas prov för morbilli-antikroppar
- Exponerade och mottagliga patienter informeras om inkubationstid och symtom. Informeras om att kontakta vården via telefon om symtom uppstår samt informera eventuella sjukvårdskontakter under inkubationstiden

Var ska patienten vårdas?

- Patienter med misstänkt/ säkerställd mässling ska vårdas i rum med sluss och egen ingång. Vård sker helst på Infektionsklinik.

Vårdrutiner

- Endast personal med immunitet kan vårda patienter med misstänkt eller säkerställd mässling.
- Arbeta utifrån basala hygienrutiner, vid risk för stänk krävs även visir
- Andningsskydd FFP3 ska användas. Det finns en liten risk att vaccinerad personal kan insjukna i mild mässling efter nära kontakt med starkt smittsam patient.

Undersökning och behandling på annan enhet

- Undersök och behandla patienten i vådrummet om möjligt
- Röntgen bör om möjligt utföras på rummet
- Om patienten ändå måste förflyttas ska mottagande enhet informeras i förväg i god tid och avdelningens vårdpersonal ska transportera patienten på ett sätt som hindrar kontakt med andra patienter och personal
- Transport kan om möjligt ske utomhus
- Hostande patient förses under transport med engångsnäsdukar som kastas i medföljande plastpåse
- Enbart personal med immunitet ska befinna sig i samma lokal som den mässlingssjuka

Patient som insjuknar på avdelning

- Kontakta omedelbart Infektionsläkare som i sin tur kontaktar vårdhygien och smittskydd under icke jourtid
- Flytta patienten till rum med sluss på infektions- eller barnklinik
- Ta prov för att säkerställa diagnos

Överflyttning till annan enhet

- Meddela alltid mottagande enhet vid smittsamhet eller risk för inkuberad patient

Personal

- Personal bör vara immun mot mässling.
- Exponerad icke immun personal avstängs/ omplaceras från dag 5 under inkubationstiden. Personal med mässling kan tidigast återgå i vårdrelaterat arbete 5 dygn efter debut av hudutslag
- Ovaccinerad gravid personal ska inte delta i vården av mässlingsfall
- Personal som vårdar patienter med starkt nedsatt immunförsvar bör vara vaccinerade

Besökare

- Avråds från besök så länge smittsamhet föreligger
- Uppmanas iaktta noggrann handhygien och informeras om mässlingssymtom
- Ska endast vistas på patientrummet

Ambulanstransport

- Ambulanspersonal ska använda andningsskydd FFP3 och följa basala hygienrutiner
- Lucka mellan förarhytt och patientutrymme ska vara stängd.
- Efter avslutad transport, öppna samtliga dörrar till vårdutrymmet och vänta 15 minuter (låt ventilationen stå på under denna tid). Rengör sedan ambulansen enligt normal rutin, se föregående sida. Under rengöringen ska ventilationen vara påslagen.

Städning, tvätt, avfall, disk

Punktdeinfektion	Ytdeinfektion
Daglig städning	Toalett och tagytor - fuktad mikrofiberduk alt. rengöringsmedel och vatten därefter ytdeinfektion. Golv- fuktad mikrofibermopp alt. rengöringsmedel och vatten
Slutstädning	Rummet ska stå oanvänt i minst 2 timmar innan det kan användas till annan patient. Vanlig slutstädning Fuktad mikrofiberduk alternativt allrengöring och vatten. Ytdeinfektionsmedel på tagytor. Golv - fuktad mikrofibermopp alt. rengöringsmedel och vatten.
Tvätt	Konventionell tvätt
Avfall	Konventionellt avfall
Disk	Använt porslin diskas direkt. Använd bricka tas direkt ut till diskmaskin.