

## Apkoppor - vårdhygienisk rutin

### Smittsamhet

Apkoppor orsakas av apkoppsvirus (ett ortopoxvirus) och kan bland annat spridas genom kontakt med infekterade djur och människor. Indirekt kontaktsmitta via föremål har beskrivits. Under våren 2022 har ovanligt många fall av apkoppor konstaterats i flera länder. Smittan bedöms i dessa fall framför allt ha skett via sexuella kontakter. Inkubationstiden är vanligtvis 6-13 dagar men kan variera mellan 5 och 21 dagar.

### Smittrisk

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

#### Högre smittrisk

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

#### Lägre smittrisk

- Alla andra patienter som provtas med misstanke om apkoppor utan anamnes på exponering **och** som har genitalla eller perianala utslag eller blåsor (men utan allmänsymtom eller luftvägssymtom).

### Provtagning och vårdnivå

För information om provtagning och vårdnivå se [Riktlinje apkoppor](#)

Vårdrutiner	
<b>Mottagning</b>	Patient ska direkt tas om hand på undersökningsrum och inte vistas i väntrum eller andra gemensamma utrymmen.  Undersökning sker i behandlings- eller undersökningsrum med stängd dörr.

<b>Vårdrum</b>	<p>I första hand väljs isoleringsrum med luftsluss och eget hygienutrymme.</p> <p>I andra hand väljs enkelrum, förrum och eget hygienutrymme</p> <p>Dörren till vådrummet ska vara stängd.</p> <p>Begränsa antalet personal kring patienten.</p>
<b>Måltider</b>	<p>Serveras på rummet.</p>
<b>Skyltning</b>	<p>Märk vådrummet med gul skylt ”Isolering” Länk till <a href="#">Smittsamhet eller infektionskänslighet- märkning av vådrum</a></p> <p>Informera patienten om att dörren till vådrummet märks och varför detta görs.</p>
<b>Skyddsutrustning</b>	<p>Basala hygienrutiner utgör grunden för all vård.</p> <p>Val av skyddsutrustning grundar sig på indelningen av smittrisk enligt <a href="#">ovan</a>.</p> <p><b>Högre smittrisk</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <a href="#">Andningsskydd</a> (FFP2, FFP3)</li><li>• Visir</li><li>• Långärmat plastförkläde</li><li>• Handskar (tas på inne på rummet och byts mellan moment)</li></ul> <p><b>Lägre smittrisk</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Kirurgiskt munskydd IIR</li><li>• Visir</li><li>• Långärmat plastförkläde</li><li>• Handskar (tas på inne på rummet och byts mellan moment)</li></ul>
<b>Användning av andningsskydd</b>	<p>Gör tillpassningstest vid varje användning, se <a href="#">länk till film för beskrivning</a>. Andningsskyddet tas på och av utanför vådrummet. Skägg och skäggstubb minskar andningsskyddets funktion avsevärt.</p>

<b>Städning</b>	<p>Den som städar rummet ska använda personlig skyddsutrustning enligt samma rutin som vårdpersonal.</p> <p><b><u>Daglig städning</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Rengör tagytor i vårdtagarens närhet med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel.</li><li>• Gör punktdesinfektion med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel vid spill av kroppsvätskor.</li></ul> <p><b><u>Slutstädning (se länk)</u></b></p> <p>Utförs av vårdpersonal eller lokalvård.</p> <p><b>Städning utförs i två steg:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Torka ytor med engångsmikrofiberduk fuktad med vatten. Låt torka.</li><li>• Torka samma ytor som ovan med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel.</li></ul> <p>Golv torkas med mikrofibermopp fuktad med vatten.</p> <p>Kassera engångsmaterial och lägg textilier till tvätt som förvarats i patientens rum och hygienutrymme. Förpackningar med handskar och förkläden kasseras om de förorenats.</p> <p>När rummet är städat kan det användas igen.</p>
<b>Avfall</b>	<p>Använd skyddsutrustning som vid vårdmoment vid omhändertagande av avfall.</p> <p>Avfall som är eller bedöms kunna vara förorenat med organiskt material (såsom kroppsvätska) från vård eller undersökning av människor med känd eller kliniskt misstänkt sjukdom hanteras som smittförande. Avfallspåsen försluts på vådrummet och läggs i behållare för riskavfall i sluss.</p>
<b>Tvätt</b>	<p>Använd skyddsutrustning som vid vårdmoment vid omhändertagande av tvätt.</p> <p>Textilier hanteras som smittförande. Se <a href="#">rutinen för omhändertagande av smutstvätt – RISKTVÄTT</a>.</p>

<b>Medicinskt teknisk utrustning och hjälpmedel</b>	<p>Patientbundet om möjligt.</p> <p>Begränsa mängden material och utrustning i vådrummet.</p> <p>Utrustning rengörs enligt rutin.</p>
<b>Undersökning och behandling på annan enhet</b>	<p>Undersökning och behandling utförs om möjligt på rummet.</p> <p>Informera mottagande enhet eller konsult.</p> <p>Patienten ska direkt tas in på behandlings- eller undersökningsrum.</p>
<b>Besök</b>	<p>Besök ska undvikas, men kan beviljas under särskilda omständigheter. Eventuella besökare erbjuds samma skyddsutrustning som personalen. Informera om vikten av god handhygien.</p>

<b>Ledningsrutiner</b>	
<b>Smittspårning</b>	Initieras av Vårdhygien eller Smittskydd.
<b>Personal</b>	Gravida och personal med nedsatt immunförsvar bör inte delta i vården av patienten med misstänkt eller konstaterad apkoppsinfektion.

**Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare**