**Influensa - Handtering i sjukeheim, omsorgsbustader og heimeteneste**

**Mål og omfang:** Hindre overføring av smitte frå pasientar til andre pasientar, tilsette og miljø.

Gjeld alle pasientar med symptom på influensa.

**Ansvar:** Leiar for institusjon har ansvar for at tiltaka vert gjort kjend og sett i verk og at naudsynt verneutstyr er tilgjengeleg. Dei tilsette har ansvar for å gjere seg kjende med tiltaka og fylgje dei.

**Bakgrunnsinformasjon:** Influensa er ein smittsom virusinfeksjon og det finnast fire ulike typar influensavirus, **A**(SvineinfluensaH1N1),**B**,C og D. Ein skil mellom tre ulike typar influensa:

1. Sesonginfluensa – kjeme kvar vinter og viruset endrar seg berre litt frå år til år og slik vil mange vere delevis immune. Årsaka er A- og B-viruset, i mindre grad C-virusetVirusa endrar seg heile tida, og med få års mellomrom oppstår nye varianter som er tilstrekkelig annleis til at immunitet mot tidligare varianter ikkje beskyttar. Sesongar med nye influensavarianter får difor gjerne større influensautbrot enn ellers.
2. Pandemisk influensa – ekstra stor epidemi grunna eit heilt «nytt» virus som ingen/få kan kan immunitet mot. Årsaka er influensa A virus og opptrer med nokre ti-års mellomrom(Spanskesjuka, Asia-sjuka, Hong-Kong sjuka, svineinfluensa)
3. Fugleinfluensa(aviær influensa) – der reservoaret for influensavirus er ulike fugleslag. Dersom slike virus kryssar artsbarrieren til andre fugleslag kan alvorlegare sjukdom oppstå.

**Smittemåte:**

* Nærdråpe og kontaktsmitte. Luftsmitte kan førekomme
* Låg smittedose
* **Vanligvis smitteførende frå tida omkring symptomdebut og 3-5 dager framover.**
* Det er også mulig å være asymptomatisk, men smitteførende.
* Barn og personer med svekket immunforsvar kan være smitteførende lenger.
* Gjennomgått infeksjon gjev vanligvis mange års immunitet mot den samme influensastammen og delvis kryssimmunitet mot liknande stammar.
* Inkubasjonstid: 1-3 dagar
* Symptom: høg feber, musklesmerter, hovudpine, tørrhoste og slapphet
* Varer 7-10 dagar

**Prøvetaking:** Bør utførast for å avklare årsaka til utbrot

* **Σ**-VCM transportmedium, 2 ml (Sigma-VCM)
* Sekret frå nasopharyngs, evt hals
* Innan to veker etter symptomstart
* Ikkje meldepliktig til MSIS, kun C-viruset og pandemisk influensa
* Utbrot varslast kommunelege og folkehelsinstituttet(www.vesuv.no)

**Tiltak og handtering:**

1. **Aktuelle prosedyrar:**
	* Generell prosedyre ved isolering
	* Indikasjonar og verneutstyr ved isolering
	* Kohortisolering
	* Basale smittevernrutinar
		+ Håndhygiene
		+ Hanskebruk
		+ Pasientplassering
	* Handtering av utbrot
	* Smitteavfall
	* Dagleg reinhald av smitterom
	* Handtering av tekstilar – institusjons- og privatklede
	* Opphøyr av smitte
	* Reingjering ved opphøyr av smitte
	* Desinfeksjon
		+ Kjemisk desinfeksjon av rom og utstyr
2. **Presisering av tiltak:**
	* Pasienten bør isolerast, dvs einerom og vere på rommet i ca 5 dagar etter symptomstart(tommelfingerregel) eller til feberfri( obs samtykkekompetanse)
	* Vaksinering
	* Verifisering – prøvetaking
	* Vurdere antivirale midlar
	* Vurdere kohort
	* For å begrense utbrot er det ikkje lurt å flytte pasient frå heimen/omsorgsbustad inn på institusjon. Vurder kva som er medisinsk forsvarlg.
	* Informasjon til leiinga, sjukeheimslege og kommunelege og før logg
	* Begrense personalet – td eiga gruppe til dei sjuke og ikkje jobbe på tvers av avdelingar
	* Personalet må nytte verneutstyr ved pleie, behandling og andre tiltak som innebær nær kontakt. Plastforklede, munnbind(innan 1 m) og hanskar. Visir/vernebriller ved fare for sprut
	* Handhygiene –- både hjå personalet og pasientar
	* Hostehygiene, bruk papirlommedukar
	* Informasjon til pårørande og besøkande og begrense besøk. OBS Håndhygiene!
	* Obs komlikasjonar(pneumoni)
	* Bruk mest mogleg eingongsutstyr
	* Matservering: Den sjuke bør ete på rommet, ikkje forsyne seg av buffè og bestikk/service rett i maskina og igangsetjast med det same
	* Begrense fellesaktivitetar
	* Når pasient er frisk, sjå prosedyre for «oppheving av isolering». I heimen er det og tilrådd med «rein pasient», skifte sengeklede og reinhald

Referansar:

1. FHI: <https://www.fhi.no/nettpub/smittevernveilederen/sykdommer-a-a/influensa/>
2. Forskrift om smittevern i helsetjenesten, 2005
3. Forskrift om vern mot eksponering for biologiske faktorar på arbeidsplassen, 1997, nr.1322,sist endra 20.juni 2002
4. Isoleringsveilederen, smittevern 9, 2004, FHI
5. *Akselsen PE, Elstrøm P. Smittevern i helsetenesten. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag; 2012*
6. Basale smittevernrutinar <https://www.fhi.no/nettpub/smittevernveilederen/temakapitler/09.-basale-smittevernrutiner-i-hels/>
7. FHI -Handhygieneveilederen