Mässling, Misstänkt eller konstaterad

**Hitta i dokumentet**

[Syfte](#_Toc144208488)

[Bakgrund](#_Toc144208489)

[Symtom](#_Toc144208490)

[Smittvägar/smittsamhet](#_Toc144208491)

[Patient](#_Toc144208492)

[Diagnos/provtagning](#_Toc144208493)

[Morbillivirus, PCR provtagningsanvisningar. Begär akutsvar](#_Toc144208494)

[Städ, tvätt och avfall](#_Toc144208495)

[Personal](#_Toc144208496)

[Smittspårning](#_Toc144208497)

[Mottaglighet](#_Toc144208498)

[För mer information](#_Toc144208499)

[Uppdaterat från föregående version](#_Toc144208500)

#

# Syfte

Mässling är en av de mest smittsamma sjukdomar som finns. Syftet med denna rutin är att hindra smittspridning i vårdmiljö och skydda mottagliga individer.

# Bakgrund

Mässling är sällsynt i Sverige. Vaccinationer mot mässling infördes under 70-talet och ingår sedan 1982 i allmänna barnvaccinationsprogrammet. Mässling förekommer fortfarande i många länder, även inom Europa. Majoriteten av de som insjuknar är ovaccinerade. I Sverige har en begränsad smittspridning skett senaste åren. Mässling är en luftburen smitta och är mycket smittsamt.

WHO har som mål att utrota mässling, vilket kan vara möjligt eftersom smittämnet inte har någon annan naturlig värd än människan.

Sjukdomen är anmälnings- och smittspårningspliktig enligt smittskyddslagen.

Alla patienter har, enligt hälso- och sjukvårdslagen, rätt till samma medicinska omhändertagande, bemötande och omvårdnad. Medicinsk utredning och behandling får inte förhindras eller fördröjas på grund av misstänkt eller konstaterad mässling.

#

# Symtom

* Sjukdomen börjar med allmänna förkylningssymtom med snuva, tilltagande torrhosta och stigande feber. Rodnad av ögon, konjunktivit, kommer tidigt. Även ljuskänslighet förekommer.
* Febern kan sjunka tillfälligt, men stiger snabbt när utslag uppträder dag 3–5.
* Utslagen börjar i hårfästet och runt öronen. De sprider sig sedan nedåt över resten av kroppen och är storfläckiga, röda och blir sammanflytande.
* I kindslemhinnan invid kindtänderna ses saltkornsliknande utslag, s.k. Kopliks fläckar.
* Febern brukar sjunka på sjätte dagen och utslagen blir mer brunaktiga och kan fjälla något.

# Smittvägar/smittsamhet

Patient med misstänkt mässling ska handläggas omgående och inte placeras i väntrum eller vistas i andra allmänna utrymmen på vårdinrättningar. Om möjligt använd undersökningsrum med ingång utifrån.

Smittsamhetsbedömning görs snarast av ansvarig läkare i samråd med infektionsläkare. Kvarstår misstanke, ska isoleringsvård ske på infektionsklinik i eget rum med luftsluss och separat ventilation.

* Inkubationstiden är 7–18 dygn, oftast runt 10 dygn.
* En individ som exponerats för mässlingsvirus kan vara smittsam från 4 dygn innan debut av utslag till och med 4 dygn efter utslagen uppträtt.
* Mässlingvirus utsöndras med andningsluften och sprids via luften med droppar (aerosol). Mottagliga personer smittas via luftvägarna eller ögonens slemhinnor. Virus kan spridas med luftströmmar långa sträckor inomhus samt finnas kvar i luften upp till två timmar efter att den mässlingssjuke befunnit sig i lokalen.
* Mässling är smittspårningspliktig (se [smittspårning](#_Smittspårning)).

# Patient

**Vård av patient med misstänkt eller konstaterad mässling**

Isoleringsvård ska ske på infektionsklinik i eget rum med luftsluss och separat
ventilation.

Kontakta Vårdhygien, jourtid infektionsbakjour, för planering om undersökningar (t.ex. röntgen) eller operationer måste utföras på annan vårdenhet.

* Informera mottagande enhet. Patienten tas direkt in på mottagningsrum. Dörr ska hållas stängd under besöket.
* Fordonstransport mellan vårdinrättningar av misstänkt fall sker med sjuktransport alternativt egen bil. Transport mellan sjukhusbyggnader sker om möjligt utomhus.
* Patienten förses under transport med FFP3-klassat andningsskydd utan ventil (1863+) alternativt övertäckt ventil (1883+). Skyddet ska sluta tätt över kinder, haka och näsa för att skydda effektivt och är alltid för engångsbruk ([se länk till instruktion](https://vardgivare.regionhalland.se/app/plugins/region-halland-api-styrda-dokument/download/get_dokument.php?documentGUID=RH-13815)). Observera att om patienten har skägg riskerar andningsskyddet att inte sluta tätt.

# Diagnos/provtagning

# Morbillivirus, PCR [provtagningsanvisningar](https://vardgivare.regionhalland.se/behandlingsstod/laboratoriemedicin/analysforteckning/). Begär akutsvar

Moribillivirus, serologi [provtagningsanvisningar](https://vardgivare.regionhalland.se/behandlingsstod/laboratoriemedicin/analysforteckning/). Begär akutsvar för IgM och IgG

#

# Städ, tvätt och avfall

* Utöver daglig städning utförs desinfektion av kritiska punkter med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel dagligen samt oftare vid behov.
* Tvätt och avfall hanteras som för övriga patienter, dvs mängden förorening avgör om det hanteras som normaltvätt/hushållsavfall eller som Risktvätt/Farligt avfall (UN 3249). Se dokumentet ”[Städöversikt för vårdavdelningar](https://vardgivare.regionhalland.se/app/plugins/region-halland-api-styrda-dokument/download/get_dokument.php?documentGUID=RH-13947)”.
* Vid utskrivning/flytt städas vårdenheten enligt dokumentet ”[Slutstädning av vårdplats/vårdrum](https://vardgivare.regionhalland.se/app/plugins/region-halland-api-styrda-dokument/download/get_dokument.php?documentGUID=RH-13932)”.
* Vårdrum ska stå tomt, med stängd dörr, två timmar innan nästa patient tas in.

# Personal

* Basala hygienrutiner.
* Vårdpersonal bör vara immun (se [Mottaglighet](#_Mottaglighet)) mot mässling. Varje verksamhet ansvarar för att bedöma risken inom den egna verksamheten för att exponeras för mässling samt ställningstagande till att erbjuda mässlingvaccination.
* Antal personal som deltar i vårdnära arbete av patienten ska begränsas och deras namn noteras.
* Gravid personal ska inte delta i patientens vård.
* FFP3-klassat andningsskydd med ventil (1873V+) eller övertäckt ventil (1883+) ska användas av all personal i vårdrummet. Skyddet ska sluta tätt över kinder, haka och näsa för att skydda effektivt och är alltid för engångsbruk ([se länk till instruktion](https://vardgivare.regionhalland.se/app/plugins/region-halland-api-styrda-dokument/download/get_dokument.php?documentGUID=RH-13815)). Observera att om personalen har skägg riskerar andningsskyddet att inte sluta tätt.

# Smittspårning

* Ett verifierat fall av mässling innebär ofta ett stort antal exponerade. Samråd bör ske mellan medicinskt ansvarig på berörd avdelning/mottagning, infektionsklinik, Vårdhygien och Smittskydd.
* Syftet med smittspårningen är att snabbt identifiera exponerade och mottagliga individer. Postexpositionsprofylax kan ske med vaccin (inom 3 dygn) eller immunglobulin (inom 6 dygn) efter smittotillfället till icke-immun individ.

# Mottaglighet

* Genomgången mässlingsinfektion ger livslång immunitet.
* Individer som fått två doser vaccin har ett mångårigt, sannolikt livslångt, skydd.
* Vuxna individer som endast fått en dos vaccin har osäker immunitet.
* Enligt allmänna barnvaccinationsprogrammet i Sverige ges första dosen mässlingsvaccin (MPR) vid 18 månaders ålder och andra dosen i årskurs 1 till 2 vid 6–8 års ålder. Personer födda före 2001 och tidigare fick vid 12 års ålder.
* Barn under 18 månaders ålder som inte fått första dosen vaccin har ingen immunitet. Undantag är barn upp till 6 mån där moderns antikroppsnivåer är tillräckliga (efter genomgången sjukdom eller två doser vaccin).
* Barn födda före graviditetsvecka 30 räknas som icke-immuna.

#

# För mer information

Folkhälsomyndigheten: [Sjukdomsinformation](https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/smittsamma-sjukdomar/massling/) om mässling

[Smittskydd i Halland](https://vardgivare.regionhalland.se/behandlingsstod/smittskydd/)

|  |
| --- |
| Uppdaterat från föregående version2023-07-04 Redaktionell uppdatering2023-08-29 Uppdaterat länkar |