Region Halland

Handläggning vid misstänkt eller konstaterad mässling

Hitta i dokumentet

Syfte
Bakgrund och ansvar
När misstänka mässling (hos mottaglig person)?
Mottaglighet
Smittsamhet och sjukdomsförlopp
Vad göra vid misstänkt mässling?
Diagnostik
Vad göra när diagnosen mässling är bekräftad?
Information om exponering
Mer information
Bilagor
Uppdaterat från föregående version
Bilaga 1: Mall för inventering av mässlingsexponerade på vårdenhet
Bilaga 2: Smittspårningslista för mässlingsexponerade kontakter
Bilaga 3. Hur skickas mässling-prov?
Bilaga 4. Fraktsedel Taxi

Ring alltid smittskyddsläkare (dagtid) alternativt infektionsbakjour (kväll/helg) för att informera om misstänkt fall, även innan provsvar föreligger. Nås via sjukhusets växel.

Syfte

Att tydliggöra ansvarsfördelning och säkerställa korrekt handläggning avseende såväl medicinskt omhändertagande som smittskyddsaspekter och minska smittrisk för medpatienter, personal och övriga i omgivningen.

Bakgrund och ansvar

Mässling är en av de mest smittsamma sjukdomar som finns. Viruset sprids via luften. Mässling är en smittspårningspliktig sjukdom enligt Smittskyddslagen. Fall av mässling, även misstänkt, innebär alltid att en smittspårning behöver påbörjas.

Behandlande läkare (den som har tagit provet som bekräftar diagnosen) är formellt ansvarig för smittspårningen (enligt SML 2004:168) och medicinskt omhändertagande. Den som är verksamhetschef har ett övergripande ansvar att motverka smittspridning inom sin verksamhet.

Verksamhetschefen för vårdenheten där misstänkt eller verifierad mässling uppdagas ansvarar för att tillse att korrekt handläggning kan genomföras. Detta innebär bland annat att interna rutiner behöver finnas för hur provsvar bevakas och hur personal frigörs till de arbetsuppgifter som handläggningen omgående medför. Smittspårningen bör ske i samråd med Smittskydd, Vårdhygien och respektive verksamhetschef, samt i förekommande fall företagshälsovården.

Mässlingspatienten kan ha varit på flera vårdenheter innan diagnosen ställs och i dessa fall delegeras ansvaret för smittspårningen ut till respektive enhet där personal, patienter eller medföljande kan ha exponerats för smitta.

Smittskydd kan vara behjälplig i bedömning av immunitet, stötta med samordning av olika smittspårnings- och informationsinsatser samt med kontakter utanför vården (om behov av omfattande smittspårning ute i samhället föreligger).

När misstänka mässling (hos mottaglig person)?

Misstänk mässling vid feber, hosta/snuva, konjunktivit och makulopapulöst utslag som börjar i ansiktet och bakom öronen och därefter sprider sig över resten av kroppen. Utslaget kommer oftast några dagar efter luftvägssymptomen. Särskilt efter utlandsresa eller efter exposition av ett känt mässlingsfall bör man misstänka diagnosen.

Mottaglighet

Följande bedöms immuna

• Personer födda före 1960 räknas som naturligt immuna efter genomgången infektion.
• Personer som vet att de haft mässling räknas som immuna.
• Personer som vaccinerats med två doser räknas som immuna.
• Personer som är födda i Sverige 1981 och senare har erbjudits vaccination med två doser i barn/skolvaccinationsprogrammet, vid 18 månaders och 6 års ålder.
• Barn som bara hunnit få en dos bedöms immuna (skyddseffekt ca 95% om dosen gavs vid 18 månaders ålder) men ordinarie booster vid 6 års ålder skall ges.

Följande bedöms <u>inte</u> säkert immuna

• Personer, äldre än 6 år som bara vaccinerats med en dos.
• Personer födda under 1960-talet i Sverige.
• Personer födda 1970–1980 har oftast enbart fått en vaccindos vid 12 års ålder.
• Barn under 18 mån, är oftast ovaccinerade.
• Nyfödda barn (dock inte prematurt födda barn) till mödrar med genomgången mässling eller två vaccinationsdoser kan anses immuna upp till 3–6 månaders ålder, men försiktighetsvis behandlas de som inte säkert immuna vid en exponering.
• Äldre barn/vuxna som avstått från vaccination.
• Personer som är utlandsfödda med osäkra uppgifter om genomgången infektion och/eller vaccination.

Smittsamhet och sjukdomsförlopp

Mässlingsvirus är mycket smittsamt, oavsett hur allvarligt sjuk patienten är. Viruset är luftburet och sprids via luften som droppar. Patienten är smittsam ca 4 dagar före till ca 4 dagar efter debut av hudutslag och är som mest smittsam just före debut av hudutslag. Inkubationstiden är 10–12 dagar men kan vara 7–21 dygn.
Alla icke-immuna som vistas i samma rum samtidigt som den sjuke, och två timmar efter att hen har lämnat rummet, kan smittas. Virus kan spridas med luftströmmar långa sträckor inomhus samt finnas kvar i luften upp till två timmar efter att den mässlingssjuke lämnat lokalen. I väntrum och korridor som mässlingssjuke passerat kan det vara risk att mässling sprids.

Riskgrupper för svår mässling och komplikationer är små barn (under 12 månader), icke immuna gravida och personer med immunnedsättande sjukdom eller behandling.

Region Halland

Vad göra vid misstänkt mässling?

• Patient som ringer vården:
Vårdgivaren tar kontakt med jour/bakjour på Infektionskliniken och i förekommande fall även bakjour på Barnkliniken, Hallands sjukhus via växeln telefon 035-13 10 00, informerar om fallet och patienten får hänvisas till rum med luftsluss och ingång utifrån. Dessa rum finns på Infektionskliniken, Halmstad. Informera patienten om vart hen ska bege sig och vikten av att undvika allmänna väntrum och allmänna transportmedel.

• Patient som redan är på vårdcentral/närakut/akutmottagning:
Patienten tas omedelbart in på ett enskilt rum för undersökning. Därefter tas kontakt med Infektions- och/eller Barnklinik för diskussion om fortsatt handläggning. Besöksrummet bör vädras och hållas stängt i två timmar. Kontorstid kontaktas Vårdhygien. Följ instruktioner i detta dokument samt vårdhygiens dokument Mässling, Misstänkt eller konstaterad.
Ring alltid smittskyddsläkare (dagtid) alternativt infektionsbakjour (kväll/helg) för att informera om misstänkt fall, även innan provsvar föreligger. Nås via sjukhusets växel.

Diagnostik

Patienter med misstänkt mässling ska alltid provtas! Provtagning bör föregås av samråd med infektionsjour.

I första hand rekommenderas PCR analys med akutsvar på nasofarynxaspirat/svalg. Alternativt kan PCR-analys göras på urin eller blod. Halland har ingen egen labdiagnostik för morbillivirus utan analyserna sker i första hand i Lund på Klinisk mikrobiologi, Skånes universitetssjukhus. För provtagningsanvisningar: se Morbillivirus Realtids-PCR i analysförteckningen: AnalysPortalen - Labmedicin Skåne (skane.se) Diagnostiken bör kompletteras med antikroppsundersökning i blod, IgM och IgG-antikroppar (se Morbillivirus Serologi i samma analysförteckning), begär akutsvar.

I norra Halland kan det vara ett alternativ att skicka provet till Klinisk mikrobiologi i Göteborg: Analyslista, allmänna anvisningar och laboratorieremisser SU - Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Dagtid kan Klinisk mikrobiologi kontaktas för hjälp med logistiken kring provtransport men jourtid måste detta organiseras av kliniken själv. Observera att mottagande labb (Lund eller Sahlgrenska) inte alltid tar emot/analyserar mässling-prover på kvällar/nätter eller helger, kontakt måste därför tas med mottagande labb innan provet skickas, se Bilaga 3.

Proverna ska hanteras som vanliga mikrobiologiska patientprover. Klinisk kemi kan hjälpa till att packa provet inför transport. När provet skickas med taxin ska det förpackas enligt vanlig rutin (röret läggs i en skyddshylsa med absorbent, därefter en ytterförpackning av kartong med etikett för ”biologiskt prov UN 3373 kategori B”).

Vad göra när diagnosen mässling är bekräftad?

Utöver medicinskt omhändertagande av den som har mässling så krävs att smittspårning startar omgående. Det innebär att direkt börja identifiera de personer indexpatienten kan ha utsatt för smitta och att snarast kontakta dem för att kunna erbjuda icke-immuna personer postexpositionsprofylax. Följ instruktionerna nedan.

Den vårdenhet där misstanke väcks/diagnos ställs är ansvarig för att smittspårning sker och att eventuell profylax ges. Detta omfattar kartläggning, bedömning och i aktuella fall ordination och administration av läkemedel. I förekommande fall kan även företagshälsovården bli involverad.

- **Identifiera och lista kontakter**
  Exponering för mässlingsvirus innebär att ha vistats i samma vårdrum eller väntrum samtidigt som eller inom 2 timmar efter det att indexpatienten vistats i rummet. En lista upprättas över alla exponerade patienter och personal (Bilaga 2). Kontakta Vårdhygien för avstämning kring avgränsning. Verksamhetschef säkerställer att man kontaktar de personer som kan vara mottagliga enligt ovan. Små barn, gravida och gravt immunsupprimerade kontaktas först då de löper störst risk för allvarlig sjukdom. Även personer boende i samma hushåll som index ska informeras och ges möjlighet till postexpositionsprofylax. Ta även fram patientens eventuella reseanamnes med information om land, hotell, flygbolag, flygsträcka och flightnummer och vidarebefordra dessa uppgifter till Smittskydd. Bedöm behov av postexpositionsprofylax, se nedan.

a) Bedöm mottaglighet hos kontakterna
Använd Bilaga 1 (mall för inventering av exponerade) och Bilaga 2 (smittspårningslista). Bilaga 2 är en smittspårningshandling och ska bevaras på enheten tills vidare.

Prioritera att först kontakta vårdnadshavare till barn under 18 mån. Vissa barn har dock inte fått sin första dos vaccin vid ordinarie tid. Det är därför lämpligt att kontakta vårdnadshavare till alla barn under 3 år för att bedöma deras mottaglighet.

Personer födda 1960–1980 har inte inkluderats i det allmänna vaccinationsprogrammet som infördes 1982. De kontaktas för bedömning och diskussion.

Alla gravida och immunosupprimerade patienter ska kontaktas för bedömning.

Även medföljande personer och personer boende i samma hushåll som index, ska informeras och ges möjlighet till postexpositionsprofylax.

- **Post-expositionsprofylax (PEP)**
  Detta ges snarast till mottagliga kontakter som exponerats för verifierat mässlingsfall. Icke-immuna gravida, icke-immuna immunosupprimerade och barn under 18 månaders ålder (som inte hunnit få MPR-vaccinationen) löper särskild risk att utveckla allvarlig sjukdom och ska prioriteras. Postexpositionsprofylax ges i form av vaccination alternativt immunoglobulin enligt nedan:

  • Vaccination
  Om kortare tid än 72 timmar förflutit sedan exposition kan vaccination (till exempel MMR-Vaxpro®) ges som post-expositionsprofylax. Gravida och immunosupprimerade skall dock inte erhålla vaccination då mässlingsvaccinet är ett levande försvagat vaccin. I stället ges vid behov gammaglobulin, liksom

till barn under 6 månaders ålder, se nedan.
Barn mellan 6 och 12 månader som får en dos MPR-vaccin ska även ges ordinarie vaccindos vid 18 månaders ålder. Barn över 12 mån behöver inte revaccineras.

• **Gammaglobulin**
Detta ges som PEP om mer än 72 timmar passerat (men senast inom 6 dygn) sen exposition till icke-immuna enligt bedömning ovan. Används även i tidigare skede till de som ej tål levande vaccin. Läkemedel är till exempel Beriglobin® och Gammunex®). Om osäker immunitet är det bättre att ge profylax än att avstå. Se Smittskyddsläkarföreningen Rekommendationer för användning av immunglobuliner som postexpositionsprofylax till exponerade personer utan immunitet mot mässling återfinns på Smittskyddsblad - Smittskyddsläkarföreningen (slf.se). Hallands Sjukhus har en rutin med instruktion hur akutbeställning av immunoglobulin görs (se ”Postexpositionsprofylax (PEP) – Lagerhållning av vaccin och specifika immunglobuliner).

Information om exponering

Alla exponerade patienter, oavsett om de kunnat kontaktats per telefon eller inte, bör informeras per brev. Kontakta Smittskydd för brevmall.

Vid bekräftad mässling ska uppgift om exponering samt tidpunkt för denna journalföras i respektive exponerad persons journal.

Mer information

Se Vårdgivarwebben: Mässling - Vårdgivare (regionhalland.se)
Kontakta jour eller bakjour vid Infektionskliniken respektive Barnkliniken för råd. Ring via sjukhusväxel.
Smittskydd Halland dagtid tfn 035 – 13 16 07. Smittskyddsläkare kan nås övrig tid via sjukhusväxel.
Vårdhygien Halland dagtid tfn 035 – 13 18 39.

Bilagor

Bilaga 1: Mall för inventering av mässlingsexponerade på vårdenhet
Bilaga 2: Smittspårningslista för mässlingsexponerade kontakter
Bilaga 3: Hur skickas mässling-prov?
Bilaga 4: Fraktsedel Taxi

Uppdaterat från föregående version

2025-03-19 Uppdaterad text under rubrik Diagnostik, lagt till bilaga 3 och 4. Hänvisning till uppdaterad rutin under Gammaglobulin. Vissa språkliga korrigeringar i dokumentet.

Region Halland

Bilaga 1: Mall för inventering av mässlingsexponerade på vårdenhet

Dokumentera vilka personer som kan ha exponerats för smitta.

1. Mellan vilka klockslag har patienten med mässling vistats i lokalerna?
2. Vilka personer var samtidigt eller upp till två timmar efter detta i lokalerna?
   - patienter
   - anhöriga till patienter som var med på mottagningen
   - personal
   - övriga (servicepersonal, tolkar, ambulanspersonal etc.)
3. Lista samtliga exponerade personer (använd lista i bilaga 2).
4. Bedöm personernas immunitet enligt A-E:

A	B	C	D	E
Ovaccinerad och ej haft mässling	Osäker	Vaccinerad med 1 dos	Vaccinerad med 2 doser = immun	Har haft mässling = immun

Handläggning avseende grupp A och B bör ske skyndsamt så att eventuellt smittade personer kan erbjudas vaccin (inom 72 timmar) eller gammaglobulin (till och med sex dygn efter exposition). Detta sker i samråd med smittskydd och infektionskliniken och/eller barnkliniken.

Personer i grupp C ska erbjudas en andra dos (ingen tidsgräns men snarast möjligt). Gäller inte barn yngre än 6 år som fått en dos vid 18 månaders ålder.

Enhetens arbetsgivare ansvarar för att åtgärder vidtas för personal som hamnar i grupp A, B eller C (ställningstagande till avstängning, provtagning och/eller vaccination).

Region Halland

Bilaga 2: Smittspårningslista för mässlingsexponerade kontakter

Listan är en smittspårningshandling och ska bevaras på enheten tills vidare. Lista nummer:_____

Enhet:	Datum och tidsintervall för exposition:
Kontaktperson på enheten:	Telefon:

					Immunitet**	
Nr	Personnr	Namn	Telefon	Kategori*	A B C D E	Åtgärd (tex information, enbart brev, MPR)
					□ □ □ □ □	
					□ □ □ □ □	
					□ □ □ □ □	
					□ □ □ □ □	
					□ □ □ □ □	
					□ □ □ □ □	
					□ □ □ □ □	
					□ □ □ □ □	
					□ □ □ □ □	
					□ □ □ □ □	

* Patient, anhörig till patient, personal, övriga personer (servicepersonal, tolkar, ambulanspersonal, etc.)
** **A**-Ovaccinerad och ej haft mässling; **B**-Osäker (1960–80); **C**-Vaccinerad med 1 dos; **D**-Vaccinerad med 2 doser; **E**-Haft mässling, född före 1960

Region Halland

Bilaga 3. Hur skickas mässling-prov?

Dagtid kl 8-16, helg 8-13: Kontakta Klinisk mikrobiologi, Halmstad (tfn 035-13 18 50, helg 035-131863 eller via sjukhusväxel 035-13 10 00).

För transport från mikrobiologen i Halmstad vardagar måste provet vara på plats före kl. 08 för transport samma dag. Vid behov av mer brådskande analys kan taxitransport beställas. *Dagtid under angivna öppettider* kan mikrobiologen hjälpa till med logistiken, beställa taxi och kontakta mottagande lab. Remitterande ansvarar då för korrekt provtagning, att remisser finns samt att provet/proven lämnas till mikrobiologen eller vanliga provinlämningen enligt överenskommelse.

Övrig tid: beställande/remitterande klinik ansvarar själv för logistiken!

Gör enligt nedan:

- Kontakta mottagande labb (Jourhavande mikrobiolog/virolog, ring växeln till respektive sjukhus (Lund/Sahlgrenska)), för att säkerställa *att och när* de kan ta emot provet och utföra analysen. Fråga också efter följande uppgifter:
    - Leveransadress hos det mottagande laboratoriet (uppgiften behövs till fraktsedeln/taxin).
    - Telefonnummer till mottagande laboratoriet (uppgiften behövs till fraktsedeln/taxin).
    - Stäm av vilken tid provet kan lämnas!
    - **OBS!** Efter kl 18.00 (helg 15.00) går det inte att kontakta labbet i Lund och provet kan inte skickas dit just då. I dessa fall, diskutera med infektionsbakjour om provet kan gå med ordinarie provtransport nästa dag, om Sahlgrenska ska kontaktas istället eller om taxi till nästa morgon ska beställas. Om taxi beställs till dagen efter kom ihåg att mottagande labb behöver kontaktas den dagen om provet ska analyseras akut.
- Beställ taxi.
  Från Halmstad: ring Sennans taxi, tel 035-66111 (kl 22-06: tel 0708-609710).
  Från Varberg: ring Varbergs taxi, tel 0340-16500.
  Klinikens egna zz-nummer behövs som referens för fakturering liksom leveransadress, telefonnummer till mottagande labb och var taxin ska hämta provet.
- Fyll i fraktsedel (skriv ut **Bilaga 4**). Fältet med information till chaufför behöver inte fyllas i.
- Remisser för proven/analys finns på respektive laboratoriers analysförteckning/hemsida och skrivs ut därifrån. Vg se länk till respektive labb. En remiss per prov.
- Skriv telefonnummer till remitterande på remissen om akut svar önskas per telefon.
- Säkerställ att proven tagits korrekt (NPH orange/blå eswab; blodprov SST-rör), är märkta med namn och personnummer och att remisserna är med.
- Lämna in proverna tillsammans med remisser och fraktsedel i provinlämningen och meddela att taxi är beställd.
- Klinisk kemi/provinlämningen hjälper till med att packa provet rätt.

Region Halland

Bilaga 4. Fraktsedel Taxi

Taxibolag

☐ Sennans Taxi Tel **035-66 111** kl 06.00-22.00
Tel **0708-60 97 10** kl 22.00-06.00

☐ Varbergs Taxi Tel **0340-16 500**

Fylls i av beställaren

Transport från (enhet och ort):…… Tel:.....

Betalande enhet: …….. *ZZ…….....

Leveransadress:……..

Ort……Tel:……...

Mottagare:.....

Typ av gods: Patientprov

Antal kolli:..... Avsändningsdatum/klockslag:…… Sign:……

Ev information till chaufför:

……

……

……

* ZZ-nummer måste anges för att transport ska utföras

Fylls i av chaufför

Taxiföretag: Tel:

Ort: Datum

Underskrift chaufför:.....

Fylls i av mottagaren

Plats för mottagandet:……

Försändelsen mottagen (datum/klockslag):……

Underskrift mottagarare:……