

Doknr. i Barium 15780	Dokumentserie su/med	Giltigt fr o m 2019-04-15	Version 16
<b>RUTIN</b> Lathund Vårdhygien - personalinfektioner			
Innehållsansvarig: Carin Lindén Gebäck, Sektionschef, Vårdhygien (carli20) Godkänd av: Jerker Isaksson, Chefläkare, Läkare onkologi (jeris) Denna rutin gäller för: Sahlgrenska Universitetssjukhuset			

## Revideringar i denna version

Ersätter version publicerad 2017-06-28. Mindre ändringar gällande inkubationstid och när samråd med Vårdhygien och/eller Infektion bör ske.

## Syfte

Arbetsgivare kan enligt [Allmänna Bestämmelser \(AB\)](#) § 10 mom 4 stänga av en arbetstagare för att förhindra att smitta sprids. Syftet med denna lathund är att tillhandahålla hjälp för arbetsledningen vad gäller avstängning eller omplacering i samband med personalinfektioner samt att tillhandahålla råd avseende livsmedelshantering.

## Arbetsbeskrivning

Lathunden är att betrakta som en vägledning. Vid behov kan Vårdhygien (vardagar 9-16) och Infektion kontaktas. För rätt handläggning är det viktigt att klargöra diagnos.

Smittämne	Smittväg/ Inkubationstid	Smittsamhet	Information om avstängning, omplacering samt vårdhygieniska råd
<b>Blåsor och prickar</b>			
<b>Mässling (morbilli)</b> <i>Anmälnings- och smittspårningspliktig</i> Se <a href="#">Vårdhygien vid mässling</a>	Luftburen. Även dropp- och kontakt-smitta. Hög smittsamhet! 7-18 dygn (oftast 10-12 dygn)	Inkuberad person är smittsam <i>tidigast</i> från dag 5 efter exposition.  Smittsamhetsperioden räknas som 4 dygn före till 4 dygn efter utslagsdebut.	Avstängs/omplaceras enligt AB § 10 mom 4 från dag 5 under inkubationstiden och så länge som risk finns för smittspridning.  Samråd med Vårdhygien (dagtid) eller Infektion (jourtid).
<b>Vattkoppor (varicella)</b> Se rutin <a href="#">Vårdhygien vid vattkoppor eller bältros</a>	Luftburen. Även dropp- och kontakt-smitta. Hög smittsamhet!  9-21 dygn	1-2 dygn före debut av blåsor till dess blåsorna torkat in (6-10 dygn).	Icke-immun personal exponerad på arbetsplatsen kan avstängas från arbete enligt AB § 10 mom 4 under inkubationstiden från dag 9 efter första kontakt t o m dag 21 efter sista kontakt med den smittsamma individen.  Personal kan återgå i patientnära och vårdrelaterat arbete när blåsorna är intorkade.
<b>Multiresistenta bakterier</b>			
<b>MRSA</b> <i>Anmälnings- och smittspårningspliktig</i> Se <a href="#">MRSA, kontrollodling av personal och studerande</a>	Kontakt-smitta		Kan avstängas/omplaceras enligt AB § 10 mom 4. Samråd med Vårdhygien (dagtid) eller Infektion (jourtid).  Kan återgå i patientnära och vårdrelaterat arbete efter samråd med infektionsläkare.

## RUTIN Lathund Vårdhygien - personalinfektioner

Smittämne	Smittväg/ Inkubationstid	Smittsamhet	Information om avstängning, omplacering och vårdhygieniska råd
<b>Bältros (herpes zoster)</b> Se <a href="#">Vårdhygien vid vattkoppor eller bältros</a>	Kontaktsmitta.	Från debut av blåsor till dess blåsorna torkat in.	Kan avstängas/omplaceras enligt AB § 10 mom 4.  Beroende på blåslokalisering och typ av verksamhet kan personal med bältros arbeta förutsatt att blåsor täcks med förband och kläder. Rådgör v b med Vårdhygien (dagtid) eller Infektion (jourtid)
<b>Röda hund (rubella)</b> <i>Anmälnings- och smittspåringspliktig</i>	Dropp- och kontaktsmitta.  14-21 dygn	7-10 dygn före debut av utslag till upp till 10-15 dygn efter debut.	Kan avstängas/omplaceras enligt AB § 10 mom 4 från en vecka efter smittotillfälle och så länge som risk finns för smittspridning. Samråd med Vårdhygien (dagtid) eller Infektion (jourtid).  Kan tidigast återgå i patientnära och vårdrelaterat arbete 7 dygn efter utslagsdebut.
<b>Herpes simplex</b>	Kontaktsmitta	Från debut av blåsor till dess blåsorna torkat in.	Kan avstängas/omplaceras enligt AB § 10 mom 4. Individuell bedömning.
<b>Svinkoppor (impetigo) och andra hudinfektioner</b>	Kontaktsmitta	Beroende på agens och utbredning.	Kan avstängas/omplaceras enligt AB § 10 mom 4. Individuell bedömning.  Personer med infekterade sår på händer, underarmar och ansikte ska inte arbeta patientnära och vårdrelaterat och det är heller inte tillåtet att hantera oförpackade livsmedel
<b>Luftvägsinfektioner</b>			
<b>Influensa</b> Se <a href="#">Vårdhygien vid influensa</a>	Dropp- och kontaktsmitta  1-4 dygn	Från symtomdebut till ett dygn efter feberfrihet.	Personal med influensasymtom ska stanna hemma från arbetet.  Före årlig influensasäsong beslutar verksamhetschefen om medarbetare ska erbjudas kostnadsfri vaccination mot säsonginfluensa.
<b>Kikhosta</b> <i>Anmälnings- och smittspåringspliktig</i> Se <a href="#">Vårdhygien vid kikhosta</a>	Dropp- och kontaktsmitta  1-2 veckor	Från slutet av inkubationstiden och ca 4-6 veckor framåt. Individuell bedömning.  Vid antibiotika-behandling sannolikt smittfri efter en vecka.	Kan avstängas/omplaceras enligt AB § 10 mom 4. Individuell bedömning. Rådgör vid behov med Vårdhygien (dagtid) eller Infektion (jourtid).  Tänk på att kikhosta kan vara livshotande för barn under 6 månader och särskilt för prematura barn

## ROUTIN Lathund Vårdhygien - personalinfektioner

Luftvägsinfektioner			
<b>Lungtuberkulos</b> <i>Anmälnings- och smittspårningspliktig</i>	Luftburen smitta	Positiv direktmikroskopi av upphostningsprov.	Kan arbeta patientnära när behandlande läkare förklarar individen smittfri.
Smittämne	Smittväg/ Inkubationstid	Smittsamhet	Vårdhygieniska råd inklusive information om avstängning och omplacering
Mag/tarminfektioner			
<b>Amöba</b> ( <i>E.histolytica</i> ), <b>Campylobacter</b> och <b>Yersinia</b> <i>Anmälnings- och smittspårningspliktiga</i>	Fekal-oral	Vid diarré	Personal som blivit symtomfri kan återgå till patientnära och vårdrelaterat arbete, även vid risyrke*. Se <a href="#">Smittskyddsläkarnas smittskyddsblad</a> .
<b>Giardia</b>	Fekal-oral	Så länge påvisbar i faeces. Låg smittdos.	Personal som blivit symtomfri och fått antibiotikabehandling kan vanligen återgå i patientnära och vårdrelaterat arbete, även vid riskyrke*, se <a href="#">Smittskyddsläkarnas smittskyddsblad - Giardia</a>
<b>EHEC</b> <i>Anmälnings- och smittspårningspliktig</i>	Fekal-oral	Så länge påvisbar i faeces. Låg smittdos.	Personal som blivit symtomfri och fått antibiotikabehandling kan vanligen återgå i patientnära och vårdrelaterat arbete. Personer med riskyrke* kan avstängas/omplaceras enligt smittskyddslagen. Kontrollodling krävs för återgång i arbete, se <a href="#">Smittskyddsläkarnas smittskyddsblad – EHEC</a> .
<b>Salmonella</b> (ej <i>typhi/paratyphi</i> ) <i>Anmälnings- och smittspårningspliktig</i>	Fekal-oral	Så länge påvisbar i faeces	Personal som blivit symtomfri och fått antibiotikabehandling kan vanligen återgå i patientnära och vårdrelaterat arbete. Personer med riskyrke* kan avstängas/omplaceras enligt smittskyddslagen. Dessa ska lämna ett negativt kontrollprov innan återgång till arbete. Om antibiotikabehandling getts påbörjas provtagningen tidigast en vecka efter sista dosen. Se <a href="#">Smittskyddsläkarnas smittskyddsblad-Salmonella</a>

## RUTIN Lathund Vårdhygien - personalinfektioner

<b>Tyfoid- och paratyfoidfeber</b> <i>(Salmonella typhi/ Salmonella paratyphi)</i> <i>Anmälnings- och smittspåringspliktig</i>	Fekal-oral	Så länge påvisbar i faeces. <i>Salmonella typhi</i> har lägre smittdos än övriga typer.	Personal som blivit symtomfri och fått antibiotikabehandling kan vanligen återgå i patientnära och vårdrelaterat arbete. Personer med riskyrke* kan avstängas/omplaceras enligt smittskyddslagen. Dessa ska lämna tre negativa kontrollprov (högst ett prov per dag) innan återgång till arbete. Se <a href="#">Smittskyddsläkarnas smittskyddsblad - tyfoidfeber</a>
--	------------	---	--

Smittämne	Smittväg/ Inkubationstid	Smittsamhet	Vårdhygieniska råd inklusive information om avstängning och omplacering
<b>Shigella</b> <i>Anmälnings- och smittspåringspliktig</i>	Fekal-oral	Så länge påvisbar i faeces.	Personal som blivit symtomfri och fått antibiotikabehandling kan vanligen återgå i patientnära och vårdrelaterat arbete. Personer med riskyrken* kan avstängas/omplaceras enligt smittskyddslagen. Dessa ska lämna minst ett negativt kontrollprov innan återgång till arbete förutsatt att patienten fullföljt en antibiotikabehandling med preparat som bakterien efter resistensbestämning visat känslighet för. Utan adekvat antibiotikabehandling krävs tre negativa kontrollprov och högst ett per dag. Provtagning påbörjas tidigast en vecka efter avslutad antibiotikabehandling. Se <a href="#">Smittskyddsläkarnas smittskyddsblad - Shigella</a>
<b>Hepatit A/Hepatit E</b> <i>Anmälnings- och smittspåringspliktig</i> Se <a href="#">Vårdhygien vid hepatit A-infektion</a>	Fekal-oral	Hepatit A: Från 2 veckor före, till en vecka efter ikterusdebut.	Personal som blivit symtomfri och fått antibiotikabehandling kan vanligen återgå i patientnära och vårdrelaterat arbete. Personer med riskyrken* kan avstängas/omplaceras enligt smittskyddslagen, ofta tom tre veckor efter sjukdomsdebut. Se <a href="#">Smittskyddsläkarnas smittskyddsblad - hepatit</a>
<b>Virusgastroenterit</b> Se <a href="#">Vårdhygien vid virusgastroenterit – generella vårdrutiner</a>	Fekal-oral	Hög smittsamhet vid symptom, därefter avtagande.	Kan avstängas/omplaceras enligt AB § 10 mom 4 till 48 timmar från sista kräkning eller diarré.

\**Riskyirken enligt Smittskyddsläkarföreningen:* Personer som bereder eller hanterar förpackade livsmedel eller yrkesmässigt vårdar spädbarn eller patienter med kraftigt nedsatt immunförsvar

Doknr. i Barium	Giltigt fr.o.m	Version
15780	2019-04-15	16

## RUTIN Lathund Vårdhygien - personalinfektioner

### Ansvar

Arbetsledning ansvarar för avstängning/omplacering av personal.

### Relaterad information

[Rutin Vårdhygien vid mässling](#)

[Rutin Vårdhygien vid vattkoppor eller bältros](#)

[Rutin Vårdhygien vid influensa](#)

[Rutin Vårdhygien vid kikhosta](#)

[Rutin Vårdhygien vid hepatit A-infektion](#)

[Rutin Vårdhygien vid virusgastroenterit – generella vådrutiner](#)

[Rutin Vårdhygien – MRSA, kontrollodling av personal och studerande](#) (inkl handläggning vid fynd av MRSA hos personal)

### Kunskapsöversikt

Allmänna bestämmelser 16 i lydelse fr.o.m. 2016-05-01. SKL

Personalinfektioner inom hälso- och sjukvård – översikt. Vårdhandboken.

Smittsamma sjukdomar. Smittskydd och sjukdomar. Folkhälsomyndigheten

Smittskyddsläkarförningens smittskyddsblad

### Granskare/arbetsgrupp

*Arbetsgrupp Vårdhygien Sahlgrenska Universitetssjukhuset:*

Martina Sansone, hygienläkare

Lotta Osbeck, hygiensjuksköterska

*Granskare:*

Leif Dotevall, biträdande smittskyddsläkare

Jan Sundqvist, HR-strateg

Smittskydd Västra Götaland

HR-strategiska avdelningen, Sahlgrenska

Universitetssjukhuset