

Sesonginfluensa - smitteverntiltak

Gjelder for: Hele SiV
Dokumenttype: Retningslinje
Sist endret: 19.09.2023

1. HENSIKT

Hindre smittespredning av influensavirus

2. ANSVAR

Helsearbeidere med pasientkontakt

3. FREMGANGSMÅTE

Sesonginfluensa er en årlig tilbakevendende infeksjonssykdom som skyldes influensavirus. To ulike typer influensa, type A og B, forårsaker årlige utbrudd eller epidemier av varierende alvorlighet.

3.1 Symptomer

Akutt feber, muskelsmerter, hodepine og påvirket allmenntilstand med luftveissymptomer som rennende nese, sår hals og tørrhoste. Mageplager som oppkast og diaré er sjeldne hos voksne, men kan opptre hos barn. Influensa varer oftest i sju til ti dager. Mange av de som smittes har få eller ingen symptomer, men kan likevel smitte andre.

3.2 Smittemåte og smitteførende periode

Influensa smitter ved dråpe-, luft- eller kontaktsmitte. Ved dråpesmitte puster man inn dråper som inneholder influensavirus. Disse er spredt i luften når smitteførende personer hoster eller nyser. Når dråpene "lander", forurenses overflater i rommet, hvorpå man kan smittes ved kontaktsmitte. Inkubasjonstiden fra smitte til symptomer er vanligvis **2** dager, men varierer fra en til fire dager. Man er smitteførende fra dagen før symptomene viser seg og i **tre-fem** dager. Det er også mulig å være asymptomatisk, men smitteførende. Derfor er det viktig at så mange som mulig av helsepersonell med pasientrettet arbeid, lar seg [vaksinere](#). Barn og personer med svekket immunforsvar kan være smitteførende lenge.

3.3 [Smitteverntiltak - pasienter og ansatte med nyoppståtte virale luftveisinfeksjoner](#)

Pasienter med mistenkt eller verifisert influensa dråpesmitteisoleres på enerom eller sammen med andre pasienter med samme diagnose (kohortisolering), se [Kontakt- og dråpesmitte- tiltak](#). Rommet merkes med [gul dørplakat](#) og det krysses av for adekvat beskyttelsesutstyr.

3.3.1 [Oppklaring av infeksjonsutbrudd](#)

3.4 [Diagnostikk og prøvetaking](#)

Påvisning av virus og eventuell typing gjøres ved PCR analyse av dyp neseprøve (evt. halsprøve) tatt tidlig i sykdomsforløpet.

Utførelse

- God diagnostikk er avhengig av god prøvetaking:
- Før pinnen langs nesegulvet, ca 8 cm inn
- Hold i 15 sek
- Bakteriell dyrkningsprøve har generelt liten verdi og kan ikke tas på samme prøve



3.5 Anitvirale legemidler til forebygging

Nødvendigheten av bruk av oseltamivir (Tamiflu) til forebygging av influensa bestemmes i hvert enkelt tilfelle etter forholdene og omgivelsenes behov for beskyttelse. I helt spesielle situasjoner (for eksempel ved uoverensstemmelse mellom den sirkulerende – og vaksinevirusstammen og ved en pandemisituasjon) kan forebygging være aktuelt.

3.6 Komplikasjoner

Sykdommen er vanligvis selvbegrensende og ufarlig, men kan i visse tilfeller gi alvorlige komplikasjoner eller død

3.7 Risikogrupper for komplikasjoner ved influensa

- Alder over 65 år
- Beboere omsorgsboliger og sykehjem
- Gravide etter 12. svangerskapsuke (2. og 3.trimester)
- Barn og voksne med:
 - kronisk luftveissykdom
 - kronisk hjerte- og karsykdom
 - kronisk nevrologisk sykdom eller skade
 - nedsatt infeksjonsforsvar
 - svært alvorlig fedme (BMI over 40)
 - diabetes mellitus, type 1 og 2
 - kronisk leversvikt
 - kronisk nyresvikt
 - annen alvorlig eller kronisk sykdom etter individuell vurdering av lege

3.8 Vaksinasjon av helsepersonell

Helsepersonell har klart høyere risiko for å bli smittet av influensa sammenlignet med voksne som ikke arbeider i helsesektoren. Høy vaksinasjonsdekning blant helsepersonell, kan redusere antall influensarelaterte komplikasjoner, og i noen tilfeller dødsfall blant pasientene. Helsepersonell med pasientkontakt [anbefales å vaksinere seg](#) mot influensa hver høst for å beskytte seg selv, og pasientene. Full beskyttelse oppnås etter én til to uker. Hos eldre er beskyttelsen mot å bli syk noe lavere, men vaksinen gir betydelig redusert risiko for komplikasjoner.

3.9 Behandling

Symptomer kan reduseres med febernedssettende og smertestillende legemidler. Acetylsalisylsyre anbefales ikke til barn under 12 år.

4. GENERELT

Sesonginfluensa skyldes et virus som er litt forskjellig fra tidligere års virus slik at mange vil ha noen grad av immunitet. Endringer av virustype pågår fra sesong til sesong, og sykdomsbeskyttelsen avtar derfor raskt. Vaksinasjon gir tilsvarende beskyttelse, men også denne effekten avtar raskt, og revaksinasjon på årlig basis er derfor nødvendig for å opprettholde immunitet over tid.

5. INTERNE REFERANSER

[1.6.10.2.6](#) Håndhygiene - hånddesinfeksjon, håndvask

6. EKSTERNE REFERANSER

Folkehelseinstituttet: [Fakta om influensa](#)

Folkehelseinstituttet: [Råd om beskyttelse av helsepersonell mot sesonginfluensa](#)

Folkehelseinstituttet: [Temaside for informasjon, nyheter og oppdaterte råd om den årlige influensavaksinen.](#)

Folkehelseinstituttet: [Yrkesvaksinasjon](#)

Folkehelseinstituttet: [Influensavaksine til helsepersonell](#)