

Smitteverntiltak - pasienter og ansatte med nyoppståtte virale luftveisinfeksjoner

Gjelder for: Hele SiV
 Dokumenttype: Prosedyre
 Sist endret: 14.10.2024

1. HENSIKT

Hindre smittespredning.

2. ANSVAR

Helsepersonell med pasientkontakt.

3. FREMGANGSMÅTE

3.1 Pasient med symptomer på viral luftveisinfeksjon

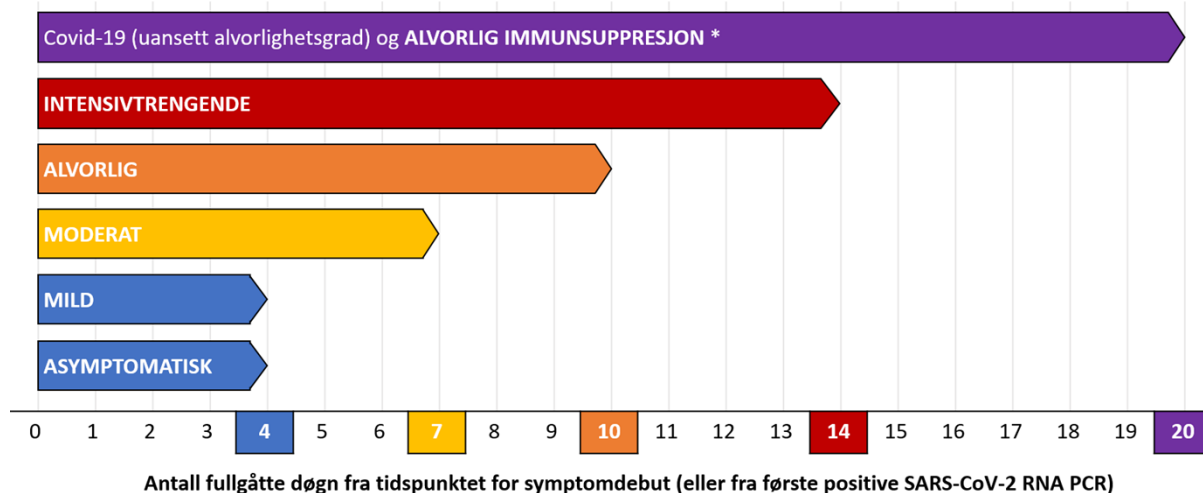
Tabell 1. Smitteverntiltak (pasienter)

Tid siden symptomdebut	Virus	Smitteverntiltak, voksne*
≤4 døgn	Ukjent (ikke testet eller venter på svar)	Kontakt- og dråpesmitte- tiltak
	Influenzavirus (A/B) og koronavirus (SARS-CoV-2)	Kontakt- og dråpesmitte- tiltak Ved Aerosolgenererende prosedyrer : Se Åndedrettsvern
	RS-virus og metapneumovirus	Kontakt- og dråpesmitte- tiltak
	Negativ PCR for alle ovennevnte virus	Basale smittevernrutiner
	Parainfluenzavirus, rhinovirus, adenovirus og andre luftveisvirus	Basale smittevernrutiner
>4 døgn	Koronavirus (SARS-CoV-2)	Se Figur 1 for avisoleringskriterier
	Influenzavirus (A/B) RS-virus og metapneumovirus Parainfluenzavirus, rhinovirus, adenovirus og andre luftveisvirus	Basale smittevernrutiner
	Negativ PCR for alle ovennevnte virus	Basale smittevernrutiner

*Smitteverntiltak, barn:

[Kontakt- og dråpesmitte- tiltak](#) så lenge barnet har symptomer på aktiv luftveisinfeksjon (f.eks hoste, nysing, nesesekresjon) uansett om virus påvises eller ikke. Ved influensa eller COVID-19 brukes [Åndedrettsvern](#) ved aerosolgenererende prosedyrer. Ved >4 døgn siden symptomdebut kan avisolering (kun [Basale smittevernrutiner](#)) vurderes individuelt dersom risikoreduserende tiltak kan gjennomføres, f.eks dersom barnet er i stand til å praktisere god håndhygiene og holde avstand til medpasienter (evt bruke munnbind for barn >12 år).

Figur 1. Varighet av isolering av pasienter med covid-19 i sykehus. Avisolering forutsetter klinisk bedring og minst 24 t feberfrihet uten febernedsettende medisiner.



*Ved alvorlig immunsuppresjon bør avisolering understøttes av Ct-verdier i repeterte PCR-analyser, sammenholdt med klinikk. Alternativt kan SARS-CoV-2 antigenest fra apotek benyttes (kriterium: to negative tester med minst 24 timers mellomrom).

- Alvorlighetsgrad av immunsuppresjon:
 - OUS e-håndbok [Smitteverntiltak og isolering av pasienter med covid-19 \(SARS-CoV-2\)](#), kapittel 5.4. Alvorlig immunsuppresjon
- Alvorlighetsgrad av covid-19:
 - Alvorlig: Økt behov for O₂/respirasjonsstøtte
 - Moderat: Nedre luftveisinfeksjon uten økt behov for O₂/respirasjonsstøtte
 - Mild: Øvre luftveisinfeksjon uten økt behov for O₂/respirasjonsstøtte

3.2 Ansatt med symptomer på viral luftveisinfeksjon

Tabell 2. Smitteverntiltak (ansatte)

Tid siden symptomdebut	Symptomer (uansett virus)	Smitteverntiltak
≤4 døgn	Nyoppståtte forkjølelses-/luftveissymptomer (sår hals, nesekretsjon, hoste) MED feber og/eller sykdomsfølelse	Hold deg hjemme til du føler deg bra.
	Nyoppståtte forkjølelses-/luftveissymptomer (sår hals, nesekretsjon, hoste) UTEN feber (24 t) eller sykdomsfølelse	Du kan gå på jobb, men hold avstand eller bruk munnbind ved nærkontakt (< 1 m) med kolleger og pasienter, spesielt personer i risikogrupper. Vær nøye med god hoste/nyse- og håndhygiene.
>4 døgn	Restsymptomer etter gjennomgått sykdom (nesekretsjon, lett hoste, heshet)	Du kan gå på jobb, men vurder munnbind ved nærkontakt (< 1 m) med kolleger og pasienter, spesielt personer i risikogrupper. Vær nøye med god hoste/nyse- og håndhygiene.

5. GENERELT

Luftveisinfeksjoner er en fellesbetegnelse på infeksjoner i luftveiene, som omfatter nese, svelg, strupehodet, luftrøret, bronkier og lunger. Symptomer på luftveisinfeksjon kan begynne med vage symptomer som for eksempel hodepine og tett nese, eller symptomer som feber, hoste, sår hals og nedsatt allmenntilstand.

Mange ulike virus og bakterier kan gi luftveisinfeksjon. Flere typer luftveisinfeksjoner som influensa og RS-virus forekommer hyppigere i vintersesongen. Det forventes at dette også vil gjelde for infeksjoner med SARS-CoV-2 (Covid-19 koronavirus). Luftveisinfeksjoner kan være både samfunnservervet og helsetjenesteassosierte. Iverksettelse av tiltak for å hindre spredning av infeksjoner i luftveiene er særlig viktig i helsetjenesten.

6. INTERNE REFERANSER

1.6.10.2.1	Basale smittevernrutiner
1.6.10.3.1	Dørplakat- kontakt- dråpesmitte
1.6.10.3.2	Kontakt- og dråpesmitte- tiltak
1.6.10.9.1	Åndedrettsvern
1.6.10.9.4	Aerosolgenererende prosedyrer

7. EKSTERNE REFERANSER

Folkehelseinstituttet: [Basale smittevernrutiner i helsetjenesten - FHI](#)

Folkehelseinstituttet: [Isoleringsveilederen](#)

Folkehelseinstituttet: [Smitteverntiltak i helsetjenesten ved sesongbaserte luftveisinfeksjoner - FHI](#)

Folkehelseinstituttet: [Nyoppståtte luftveissymptomer - FHI](#)

Folkehelseinstituttet: [Smittevernråd - FHI](#)

ECDC: [Guidance on ending the isolation period for people with COVID-19, 3rd update](#)

OUS e-håndbok: [Smitteverntiltak og isolering av pasienter med covid-19 \(SARS-CoV-2\)](#)