

Vårdhygieniska rutiner gällande apkoppor (monkeypox)

Uppdaterad 221010 skyddsutrustning, öppenvård.

Bakgrund

Apkoppor, monkeypox, är en mycket ovanlig sjukdom som orsakas av infektion med apkoppsvirus. Viruset tillhör gruppen Orthopoxvirus.

Apkoppor är egentligen en zoonos, dvs en sjukdom som kan smitta från djur till människa. Om en människa smittats av ett infekterat djur kan den föras vidare vid nära kontakt med en annan människa, och sedan spridas vidare människor emellan. Sjukdomen förekommer i västra och centrala Afrika. Under 2022 har flera länder rapporterat fall där kroppslig närkontakt mellan människor är en gemensam länk.

Apkoppor är sedan den 20 maj 2022 klassad som allmänfarlig, anmälningspliktig och smittspårningspliktig sjukdom enligt smittskyddslagen.

Sjukdomsbild, smittvägar och smittsamhet

Inkubationstiden är vanligtvis 6 till 13 dagar men kan variera från 5 till 21 dagar. Sjukdom med apkoppor börjar ofta med feber, huvudvärk, muskelvärk, trötthet samt svullna lymfkörtlar, ibland har fallen även haft halsont, hosta. 1-3 dagar (ibland längre) efter debut av feber får patienten utslag som ofta börjar i ansiktet och sedan sprider sig till andra delar av kroppen. Patienten kan därefter få blåsor, ofta på den plats som exponerats mest för smitta, exempelvis på yttre genitalia eller runt munnen.

Utslaget utvecklas så småningom till vätskefyllda blåsor som spricker.

I det aktuella utbrottet försommaren 2022 har symtomen hos fallen bestått av utslag eller hudlesioner, framför allt lokaliserade till könsorganen, kring analöppningen eller runt/i munnen. Till skillnad från tidigare kända fall med apkoppor har blåsorna främst varit lokala och har inte spridit sig till resten av kroppen, även om det förekommit. De flesta fallen har även haft, feber, allmän sjukdomskänsla, huvudvärk, halsont, hosta, muskelvärk och svullna lymfkörtlar, främst i ljumskarna. Proktit och rektala symptom har förekommit hos positiva fall utan samtidiga synliga hud- eller slemhinnelesioner.

Viruset sprids från en person till en annan via kontakt med sår/blåsor, kroppsvätskor och respiratoriska droppar samt kontaminerat material ex genom sängkläder med intorkade kroppsvätskor.

En person med apkoppor är smittsam från den tidpunkt då symtom uppträder. Det är hittills inte känt att en infekterad person kan smitta andra före symtomdebut. Smittsamhet bedöms föreligga till dess att sårskorpor torkat ut och fallit av. Vid komplex sjukdomsbild eller underliggande immunbrist kan individuell bedömning behöva göras av hur länge personen är smittsam.

Någon specifik behandling mot apkoppor finns inte. Sjukdomen är i de flesta fall självläkande med mild till måttlig sjukdomsbild.

Diagnostik

Vid klinisk eller anamnestisk misstanke om apkoppor ska infektionsbakjour kontaktas för beslut om vidare handläggning. Denne kontaktar sedan, inför en eventuell provtagning, Smittskydd och mikrobiolog i beredskap på Folkhälsomyndigheten 010- 205 24 00 (knappval görs för klinisk mikrobiolog i beredskap). I första hand provtagning av hud- och slemhinnelesioner såsom sår eller blåsor. Andra provtagningslokaler kan bli aktuella efter diskussion med klinisk mikrobiolog i beredskap på Folkhälsomyndigheten. Se aktuell information om provtagning och provtransport hos Folkhälsomyndigheten: [Orthopoxvirus \(PCR\)](#)

Packning av prov

- Emballaget märks med UN3373. Enstaka rör i transporthylsa märkt med gul "Smitta" lapp och Apkoppor, stoppas i Sofia-boxen och skickas med slingbil till sjukhuset/mikrobiologen. Alternativt kan vadderat kuvert märkt med UN3373 användas. Uppmärkta vadderade kuvert finns som förrådsvara.
- Flera rör som tagits och lämnas in vid samma tillfälle ska vara placerade i en liten transparent plastpåse som knutits ihop, och vara märkt med gul "Smitta" lapp och apkoppor. Påsen läggs i Sofia-boxen och skickas med slingbil till sjukhuset/mikrobiologen.

Provtagningsindikation

Syftet med provtagning är att identifiera fall av apkoppor för att i enstaka fall kunna erbjuda behandling men framför allt för att kunna förhindra smittspridning. Följande kriterier utgör indikation för provtagning av en patient:

Klinisk bild med symtom förenliga med apkoppor och sexuell eller annan nära kontakt* de senaste 21 dagarna före insjuknande med en person som är ett bekräftat eller misstänkt fall av apkoppor.



eller

Klinisk bild med symtom förenliga med apkoppor och sexuell kontakt med ny partner senaste 21 dagarna före insjuknande.

eller

Klinisk bild med symtom förenliga med apkoppor där epidemiologiskt samband saknas, men övriga differentialdiagnoser är uteslutna eller osannolika.

*Annan nära kontakt: kontakt som inneburit långvarig ansiktsnära kontakt eller hudkontakt med utslag eller sår. Det kan exempelvis vara hushållskontakter eller vård och omsorgskontakter utan adekvat skyddsutrustning.

Åtgärder för bekräftade och misstänkta fall

Förhållningsregler ges alltid till bekräftade fall och efter en individuell bedömning av behandlande läkare till misstänkta fall enligt smittskyddsblad.

Falldefinition vid anmälan enligt smittskyddslagen av infektion med apkoppsvirus

Basala hygienrutiner och skyddsutrustning

Smittförebyggande åtgärder vid patientnära vårdmoment samt vid hantering av tvätt, avfall och vid städning.

- Basala hygienrutiner ska som alltid följas
- Andningsskydd (FFP2, FFP3) - vid känd exponering, pågående symtom såsom allmänna eller luftvägssymtom **och** utbredda utslag
- Kirurgiskt munskydd IIR - utan anamnes på exponering och som har genitala eller perianala utslag eller blåsor (men utan allmänsymtom eller luftvägssymtom).
- Visir eller skyddsglasögon
- Långärmat plastförkläde
- Skyddshandskar.

Exponerad personal (dvs som ej använt skyddsutrustning enligt ovan) kan arbeta men bör kontrollera kroppstemperatur två gånger dagligen samt vara observanta på symtom som feber och hudutslag/blåsor under inkubationstiden.

Efter exposition på arbetet kontaktas Vårdhygien och/eller Smittskyddsläkare för bedömning om vidare handläggning.

Öppenvård

- Behandlings- eller undersökningsrum med stängd dörr
- Patienten ska inte vistas i allmänna utrymmen och väntrum.

- Patienter med milda symtom som inte behöver sjukhusvård kan återgå till hemmet i väntan på provsvar och/eller bedömning på STI-mottagningen eller infektionsmottagningen. I hemmet ska personen minimera kontakt med andra och hålla avstånd till andra i hushållet inklusive till sällskapsdjur. Personen ska inte dela toalett med andra i hushållet.

Val av vådrum i slutenvård

- Patient med apkoppor ska vårdas i isoleringsrum med sluss och undertryck.
- Om isoleringsrum med undertryck inte finns att tillgå, ska patienten isoleras på enkelrum med sluss och eget hygienutrymme.
- Patienten får inte röra sig i sjukhusets lokaler.

Transport inom sjukhus

Transport inom sjukhuset ska om möjligt undvikas.

- Undersökningar och behandling ska, om medicinskt möjligt, utföras i vådrummet. Om detta inte är möjligt t.ex. vid behov av akut operation, ska mottagande enhet informeras i god tid innan patienten skickas.
- Om transport inom sjukhus måste ske, ska transportväg och tidpunkt planeras för att minska risken för kontakt med andra patienter, personal och besökare.
- Vårdpersonal ska alltid medfölja transporten.
- Transporten ska ske i plan enligt principen ”kortast och snabbast” väg och om möjligt bör man se till att så få personer som möjligt befinner sig längs transportvägen i samband med transporten.
- Transporterande personal ska använda långärmat plastförkläde, handskar, andningsskydd och visir/skyddsglasögon.

Transport mellan vårdinrättningar

- Vid transport mellan vårdinrättningar ska egen bil alternativt ambulans användas.
- Taxi eller allmänna transportmedel ska inte användas.
- Vid ambulanstransport ska personalen i vårdhytten använda långärmat plastförkläde, handskar, andningsskydd och visir/skyddsglasögon och luckan till förarhytten ska vara stängd.

Avfall

Hanteras som smittförande avfall. Använd skyddsutrustning som vid patientnära vårdmoment vid omhändertagande av tvätt och avfall.

Måltider/disk

- Handtvätt och handdesinfektion före mathantering.
- All mat serveras på rummet
- Ställs direkt i matvagn eller diskmaskin.



Tvätt

Hanteras som smittförande tvätt. Använd skyddsutrustning.

Städning

Viruset klarar uttorkning och kan överleva länge i miljön.

Punktdesinfektion utförs omedelbart om spill av kroppsvätskor. Torka upp spillet och rengör därefter med alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid.

Daglig städning

Rengör och desinfektera dagligen (och vid behov) toaletsits, kranar, dörrhandtag, säng, sängbord och hjälpmedel, använd alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid.

Övrig daglig städning utförs med mikrofiberduk och vatten. Golv städas med fuktmopp/vatten.

Slutstädning

Mekanisk bearbetning med mikrofiberduk och vatten. Patientnära ytor, sängar och hygienutrymmen desinfekteras därefter med Perform® alt. Virkon®.

Oanvänt material för engångsbruk kasseras.

Vid all städning används samma skyddsutrustning som ovan.

Smittspårning

1. Utförs i samarbete med Smittskydd. Jourtid kontaktas infektionsbakjour som vid misstanke kontaktar smittskyddsläkare.
2. Anmälan: Klinisk anmälan ska göras i SmiNet. Använd formulär för Apkoppor. Ange insjukningsdatum, smittväg och eventuellt smittland.
3. Kostnadsfrihet: Provtagning och vård för apkoppor är kostnadsfritt för patienten då det är en allmänfarlig sjukdom.

Mer information

[Provtagningsindikation vid misstanke om apkoppor](#)

[Vägledning för vårdhygieniska rutiner i sjukvården gällande apkoppor](#)

[Packa provet rätt](#)

[Folkhälsomyndighetens sjukdomsinformation om apkoppor](#)

[Smittskyddsblad](#)

[Folkhälsomyndighetens nyhet 220519: Ett fall av apkoppor rapporterat i SverigeRapport från den europeiska smittskyddsmyndigheten ECDC: Monkeypox cases reported in UK and Portugal \(ECDC\)](#)