

Rutin för behandling av Influensa säsong 2022-2023

Innehåll

Bakgrund.....	1
Rutinen gäller för.....	1
Symtom.....	2
Exponering.....	2
Utbrott.....	2
Provtagning.....	2
Inför behandling/profylax.....	3
Postexpositionspylax.....	3
Behandling vid välgrundad misstanke.....	3

Bakgrund

Årlig vaccination av medicinska riskgrupper är viktig för att begränsa de medicinska konsekvenserna av influensa. Antiviral behandling ersätter inte vaccination. Nationell start av vaccinations kampanj är 8 nov (tisdag v45).

Tidigt insatt antiviral behandling minskar tiden med symtom, utsöndrad mängd virus och risken för komplikationer till influensasjukdom. Antiviral behandling påbörjas så tidigt som möjligt (senast 48 timmar efter symtomdebut) under sjukdomsförloppet oberoende av vaccinationsstatus.

Influensa är en droppsmitta varför basala hygienrutiner såsom munskydd, handdesinfektion innan och efter personkontakt samt isolering vid influensasymtom är av vikt.

[Länk](#) till vårdhygienisk riktlinje.

Denna rutin baseras på [Läkemedelsverkets](#) rekommendation om behandling vid influensa.

Rutinen gäller för

Enligt Läkemedelsverkets rekommendationer kring behandling av Influensa rekommenderas behandling till alla riskgrupper där personer med kommunal hälso- och sjukvård, dvs personer med Hemsjukvård, boende på SÄBO eller LSS (endast LSS med medborgare som löper hög risk för svår sjukdom) är mest prioriterade varför denna rutin ffa hanterar personer med kommunal hälso- och sjukvård.

Faktabara 2. Riskgrupper för svår influensa enligt Folkhälsomyndigheten.

Rekommendationer om influensavaccination till riskgrupper – Folkhälsomyndigheten (folkhalsomyndigheten.se)

- Personer över 65 år.
- Gravida, framför allt i andra och tredje trimestern, samt nyförlösta upp till två veckor postpartum.
- Vuxna och barn med följande sjukdomar eller tillstånd (i text benämnda riskfaktorer):
 - kronisk hjärtsjukdom
 - kronisk lungsjukdom, såsom KOL och svår astma
 - andra tillstånd som leder till nedsatt lungfunktion eller försämrad hostkraft och sekretstagnation (till exempel extrem fetma, neuromuskulära sjukdomar eller flerfunktionshinder)
 - kronisk lever- eller njursvikt
 - diabetes mellitus typ 1 och 2
 - tillstånd som innebär kraftigt nedsatt immunförsvar på grund av sjukdom eller behandling.

Symtom

Typiskt influensainsjuknande hos vuxna kännetecknas av snabbt insättande hög feber, sjukdomskänsla, huvudvärk och muskelvärk. Karaktäristisk torrhosta, ofta med smärta bakom bröstbenet, hör till sjukdomsbilden. Även snuva och halsont förekommer. Hos äldre och immunsupprimerade personer är symtombilden ofta atypisk och mer diffus. Febern kan stiga långsammare och blir inte lika hög, hostan kan vara mindre uttalad och allmän sjukdomskänsla och/eller förvirring kan dominera.

Exponering

Vid umgänge längre tid än sammanlagt 15 minuter på ett avstånd inom 2 meter med smittsam person är man exponerad för influensa. Smittsamhet inträder 1 dygn innan symtomdebut och är då samt under första dygnen med symtom som högst. Har den smittsamma personen använt munskydd ses man ej som exponerad.

Utbrott

Ett utbrott definieras som två eller fler boende/medborgare/personal med positivt PCR. Utbrottet kan ses som avslutat då postexpositionsprofylax är avslutat. Eventuellt nytillkomna fall därefter ses som nytt utbrott.

Provtagning

PCR för Covid-19, Influensa A och B samt RS-virus rekommenderas för diagnostik. Efter två positiva PCR för samma virus (boende och/eller personal) behöver inte fortsatt provtagning utföras av nya insjuknande med liknande symtom.

Inför behandling/profylax

Behandling har bäst effekt om den påbörjas tidigt i förloppet, helst under första dygnet efter symtomdebut, senast 48 timmar efter symtomdebut. På grund av detta har nu kommunernas sjuksköterskor ett generellt direktiv att ge Oseltamivir (Tamiflu/Ebifumin) i 3 dagar till patienter med ett eGFR högst 6 månader gammalt. Läkare skriver recept på fortsatt behandling.

Postexpositionsprofylax

Preparat	Njurfunktion	vikt	dosering
Oseltamivir (Tamiflu, Ebifumin)	eGFR>60	-	75 mg x 1 i 10 dagar
	eGFR>30-60	-	30 mg x 1 i 10 dagar
	eGFR>10-30	-	30 mg varannan dag i 10 dagar
Baloxavir (Xofluza) <i>Tillhandahålls ej</i>	-	<80 kg	40 mg x 1 (engångsdos)
	-	>80kg	80 mg x 1 (engångsdos)

Behandling vid välgrundad misstanke

Välgrundad misstanke om influensasjukdom finns då PCR är positivt eller vid influensasymtom hos person som troligtvis exponerats för influensa, även om hen redan står på postexpositionsprofylax.

Preparat	Njurfunktion	vikt	dosering
Oseltamivir (Tamiflu, Ebifumin)	eGFR>60	-	75 mg x 2 i 5 dagar
	eGFR>30-60	-	30mg x 2 i 5 dagar
	eGFR>10-30	-	30mg x 1 i 5 dagar
Baloxavir (Xofluza) <i>Tillhandahålls ej</i>	-	<80 kg	40 mg x 1 (engångsdos)
	-	>80kg	80 mg x 1 (engångsdos)

En betydande andel av patienterna upplever illamående vid behandling med Oseltamivir. Om tableterna intas med föda minskar risken för illamående.

Arbetsgrupp:

Katrin Wiking, MAS Bergs kommun

Nina Söder, Enhetschef Bergs kommun

Carina Hansson, Hygiensjuksköterska, Region Jämtland Härjedalen (RJH)

Ulf Ryding, Hygienläkare RJH

Mattias Skielta, Biträdande Smittskyddsläkare RJH

Kristina Seling, Ordförande Läkemiddelskommittén RJH

För vidare information se [Behandlingsrekommendation – Behandling och profylax vid influensa \(lakemedelsverket.se\)](#)