

## HÅNDTERING AV NY INFLUENSA A(H1N1) I PRIMÆRHELSETJENESTEN

Her gis råd om håndtering i primærhelsetjenesten av personer som kan ha ny influensa A(H1N1). (Oppdatering av råd gitt i MSIS-rapport nr. 15/2009 utgitt 27. 07.09)

### Nytt i denne oppdateringen

Hovedendringen i denne oppdateringen er presisering av kriterier for å sette diagnosen ny influensa. Vi regner da med at færre vil få influensadiagnose slik at mye unødvendig behandling, sykmelding og isolering kan unngås. Legene bes ta hensyn også til kunnskap om virusets sirkulering i lokalmiljøet når de vurderer diagnosen.

Rådene om laborietesting er utdypet, og det gis råd om hvordan virusprøve tas. Det informeres også om sykdomstegn som kan tilsi alvorlig forløp og behov for sykehusinnleggelse.

### Formål

Håndteringen av ny influensa A(H1N1) tar sikte på å forebygge alvorlig sykdom og død. Visse risikogrupper er mer utsatt for alvorlige utfall. Det er særlig viktig at disse gruppene tilbys behandling dersom de er syke og forebyggende behandling dersom deres nærkontakter er syke. For å avklare disse forholdene, må primærhelsetjenesten være i stand til å håndtere alle kontakter fra influensasyrke, enten ved telefonkonsultasjoner eller ved vanlige konsultasjoner.

Leger i primærhelsetjenesten må være særlig oppmerksomme på pasienter og nærkontakter i risikogrupperne fordi de har økt risiko for alvorlig sykdom. Se [www.fhi.no/nyinfluensa](http://www.fhi.no/nyinfluensa) - menypunktet For helsepersonell:

- [Risikogrupper for komplikasjoner av ny influensa A\(H1N1\)](#)
- [Håndtering av nærkontakter av tilfeller med ny influensa A\(H1N1\)](#)

### Mottak av pasienter

Fastleger og legevakter må være forberedt på henvendelser fra mange mennesker med symptomer på influensa. Publikum er oppfordret til å ta telefonisk kontakt først slik at videre håndtering kan avtales. Legekontoret bør organisere mottak av mulig influensasyrke som har behov for videre undersøkelse på en slik at de ikke smitter øvrige pasienter.

Enkelte legevakter kan ha nytte av egen telefonsjener for influensa slik at den normale tjenesten ikke blokkeres.

Mange andre til dels alvorlige infeksjonssykdommer kan gi symptomer som likner influensa. Det er derfor nødvendig at helsepersonell foretar en vurdering av sykdomsgraden av alle som tar kontakt, og at legen gjør klinisk undersøkelse av pasienter med uttalte symptomer. Gjør avtale om at pasienten tar kontakt på ny ved forverring av tilstanden.

Helsepersonell skal følge basale smittevernrutiner. Det bør legges til rette for at uvaksinerte helsepersonell som selv tilhører risikogrupper for komplikasjoner, så langt råd er kan skjermes for utstrakt kontakt med influensasyrke. Se [www.fhi.no/nyinfluensa](http://www.fhi.no/nyinfluensa) - menypunktet For helsepersonell:

- [Råd om beskyttelse av helsepersonell i forbindelse med ny influensa A\(H1N1\)](#)
- [Risikogrupper for komplikasjoner av ny influensa A\(H1N1\)](#)

### Diagnosen

Ved vurdering om en pasient har ny influensa A(H1N1) skal legen særlig vektlegge tre forhold:

#### 1. Klinisk bilde:

Det typiske kliniske bildet er:

- Akutt innsettende feber (over 38 grader)  
OG
- Luftveissymptomer (tørrhoste, sår hals eller tung pust)  
OG

- Allmennsymptomer (sykdomsfølelse, hodepine eller muskel-/leddsmerter)  
OG
- Ingen annen diagnose er mer opplagt

Diagnosen skal også vurderes hos pasienter med pneumoni eller annen generell infeksjon uten annen kjent årsak.

Enkelte pasienter med ny influensa A(H1N1) har i tillegg hatt oppkast eller diare. Husk også at små barn med feber kan ha diffuse symptomer som utilpasshet, sutring, brekninger og vegring av mat/drikke. Influensadiagnosen kan derfor klinisk være vanskelig å skille fra andre infeksjonssykdommer.

### 2. Epidemiologi:

Diagnosen ny influensa A(H1N1) er særlig aktuell når viruset sirkulerer i området eller pasienten har vært i nærkontakt med andre med influensa A(H1N1).

### 3. Risikofaktorer hos pasienten:

Slike pasienter har økt risiko for alvorlig sykdom. Legen bør ta prøve av slike pasienter og ha en lavere terskel for å gi en foreløpig diagnose og starte behandling inntil prøvesvaret foreligger.

Vurder sykehusinnleggelse av pasienter med alvorlige symptomer, se nedenfor. Se [www.fhi.no/nyinfluensa](http://www.fhi.no/nyinfluensa)

- [Influensa A\(H1N1\) - Oppdatering om situasjonen i Norge](#)
- [Områder med høy influensaaktivitet](#)

### Testing

Det er ikke nødvendig å laborieteste av alle mistenkte tilfeller av ny influensa A(H1N1). Beslutning om behandling og smittevernveiledning må uansett tas før et eventuelt testresultat er klart.

Det tas penselprøve fra nasopharynx og hals, serumprøve er ikke nødvendig. Benytt beskyttelsesutstyr ved prøvetakingen. Ved nasopharynxprøve er det viktig at penselen føres langs neseseptum så langt som mulig bakover mot nasopharynx og deretter roteres noen ganger. Halspensel bør strykes ganske kraftig over bakre ganebuer og svelgvegg.

Hurtigtester for bruk på legekontoret har lav sensitivitet og anbefales ikke benyttet.

### Laboratorieundersøkelse kan særlig være aktuelt for:

- a) Personer som har økt risiko for komplikasjoner av influensa.
- b) Personer med langvarige eller alvorlige symptomer, inkludert alle med pneumoni eller behov for sykehusinnleggelse.
- c) Personer i situasjoner der det er viktig av smittevernhensyn å bekrefte diagnosen, for eksempel ved større utbrudd eller ved enkelttilfeller i institusjoner (inkludert sykehus).
- d) Personer som har nærkontakter i risikogrupperne.
- e) Helsepersonell med usikre symptomer dersom det er viktig for arbeidsstedet å avklare diagnosen for eventuelt å forkorte fraværperiode.
- f) Av overvåkingshensyn ønsker vi inntil videre at det tas prøver av pasienter med typiske symptomer, men ingen kjent eksponering.

Det er viktig å følge med på andelen av prøver tatt som er positive. Etter at smitten klart er til stede og sprer seg lokalt er slik overvåking mindre viktig.

Også der legen har stilt diagnosen ny influensa A(H1N1) på klinisk grunnlag, skal pasienten håndteres på samme måte med behandling og smitteverntiltak, se avsnittene nedenfor.

Se [www.fhi.no/nyinfluensa](http://www.fhi.no/nyinfluensa) - menypunktet For helsepersonell:

- [Prøvetaking og laboriediagnostikk ved mistanke om nytt influensavirus A\(H1N1\)](#)
- [Risikogrupper for komplikasjoner av ny influensa A\(H1N1\)](#)

## Behandling

Legen må vurdere om pasienter med ny influensa A(H1N1), uavhengig av om de er testet, skal tilbys spesifikk antiviral behandling med oseltamivir eller zanamvir. Vurderingen må baseres på graden av symptomer, hvor lenge pasienten har vært syk og om det foreligger spesielle smittevernhensyn. Det er ingen rasjonering av legemidler.

Behandling kan tilbys alle med diagnosen influensa når behandlingen kan starte innen 48 timer etter symptomdebut.

Det er særlig viktig å anbefale behandling til personer med alvorlig sykdomsbilde og til personer i risikogrupperne. Behandling bør i slike tilfeller også forsøkes senere enn 48 timer fra sykdomsstart.

Pasientene må minnes om å kontakte lege igjen ved forverring av tilstanden. Vær særlig oppmerksom på symptomene i neste avsnitt.

Se [www.fhi.no/nyinfluensa](http://www.fhi.no/nyinfluensa) - menypunktet For helsepersonell:

- [Råd om behandling av ny influensa A\(H1N1\) med oseltamivir](#)
- [Risikogrupper for komplikasjoner av ny influensa A\(H1N1\)](#)

## Sykehusinnleggelse

De aller fleste pasienter med ny influensa A(H1N1) kan pleies i hjemmet. Pasienter med mistanke om alvorlig sykdom vurderes for innleggelse i sykehus. Mange pasienter med alvorlig utfall har opplevd forverring etter fem-seks dager.

Noen av tegnene på alvorlig sykdom er:

- *Alvorlige respirasjonsproblemer:*

- Kortpustethet
- Pustefrekvens per minutt på over 30 hos voksne, over 40 hos barn og over 50 hos spedbarn under ett år
- Oksygenmetning under 92 % ved pulsoksymetri

- *Blodig oppspytt*

- *Brystmerter*

- *Dehydrering*

- *Endret bevissthetsnivå*

- *Rask forverring av sykdommen*

- *Andre alvorlige symptomer.*

Vær særlig oppmerksom på personer i risikogrupperne for komplikasjoner.

I sjeldne tilfeller kan legen vurdere at sykehusinnleggelse er aktuelt av smittevernhensyn, for eksempel når pasienten har et hjem der hjemmeisolering er vanskelig (f.eks. enkelte asylmottak og andre typer institusjoner). Se [www.fhi.no/nyinfluensa](http://www.fhi.no/nyinfluensa) - menypunktet For helsepersonell:

- [Pleie av influensasyke hjemme](#)
- [Risikogrupper for komplikasjoner av ny influensa A\(H1N1\)](#)

## Smittevern

Pasienten som har fått diagnosen ny influensa A(H1N1) bes holde seg hjemme i sju dager fra symptomstart, ha god håndhygiene og hostehygiene og så langt råd er unngå nærkontakt med andre.

Dersom legen ikke finner grunnlag for å gi diagnosen influensa, vil allmenntilstanden og eventuelle andre forhold avgjøre hvor lenge pasienten skal holde seg hjemme, normalt en dag etter at symptomene er borte. Se [www.fhi.no/nyinfluensa](http://www.fhi.no/nyinfluensa) - menypunktet For helsepersonell:

- [Pleie av influensasyke hjemme](#)

Husstandsmedlemmer og tilsvarende nære kontakter informeres om å være oppmerksomme på symptomer og ta kontakt med tegn på sykdom. Forebyggende behandling tilbys nærkontakter som tilhører risikogrupper for komplikasjoner. Se [www.fhi.no/nyinfluensa](http://www.fhi.no/nyinfluensa) - menypunktet For helsepersonell:

- [Håndtering av nærkontakter av ny influensa A\(H1N1\)](#)

## Varsling

Laboratoriebekreftede tilfeller skal varsles til Folkehelseinstituttet og kommunelegen. Det gjøres enklast med å sende en skriftlig melding på det vanlige MSIS-meldingsskjemaet. Se [www.fhi.no/nyinfluensa](http://www.fhi.no/nyinfluensa):

- [Ny varslingsmåte for leger og medisinsk-mikrobiologiske laboratorier om bekreftede tilfeller av ny influensa A\(H1N1\)](#)

## RÅD OM SMITTEVERN I BARNEHAGER OG SKOLER VED INFLUENSA

Barn og ungdom er blant dem som er mest utsatt for å bli smittet og syk av ny influensa A (H1N1). Smitten kan også lett spres i skoler og barnehager der mange barn og ungdom har tett kontakt. Her gis råd for å redusere smittespredningen.

### Hygiene

Skoler og barnehager må følge de råd som gis av helsetjenesten lokalt og av Folkehelseinstituttet for å forebygge smittespredning av den nye influensa A(H1N1). Barnehager og skoler kan være gode arenaer for opplæring av barn om håndhygiene og hostehygiene. Se [www.fhi.no/nyinfluensa](http://www.fhi.no/nyinfluensa):

- [Beskytt deg selv og andre mot smitte](#)

### Fravær

Barn og ungdom som har fått diagnosen ny influensa A(H1N1) bes holde seg hjemme fra barnehage/skole i sju dager fra symptomstart, ha god håndhygiene og hostehygiene og så langt råd er unngå nærkontakt med andre. Se [www.fhi.no/nyinfluensa](http://www.fhi.no/nyinfluensa) :

- [Pleie av influensasyke i hjemmet](#)

For andre syke barn er det allmenntilstanden og eventuelle andre forhold som avgjør fraværperioden, normalt en dag etter at symptomene er borte.

Så lenge influensaepidemien ikke er kommet i gang for alvor i nærområdet, vil de fleste barn med luftveisplager være bare forkjølet og ikke ha influensa. Pålegg om sju dagers fravær for alle syke barn med luftveisplager er da ikke hensiktsmessig.

Det er foreldrene, ikke barnehagen, som må avgjøre om barna skal oppsøke lege. Barnehagene og skolene kan ikke forvente at barn utstyres med "attester" på at de ikke har influensa.

Det kan være nyttig om kommunal helsemyndighet utfra kunnskap om den lokale epidemiologiske situasjonen gir jevnlig informasjon og råd til befolkningen, inklusiv barnehager og skoler.

Foresatte som er influensasyke bør ikke møte opp i barnehagen. Dersom det er nødvendig av hensyn til bringing og henting av barn, bør det skje slik at de ikke har nær kontakt med andre barn eller ansatte i barnehagen.

### Stenging

Det er ikke anbefalt å stenge barnehager eller skoler som et generelt tiltak mot ny influensa A(H1N1). Stenging av en barnehage eller skole er heller ikke anbefalt dersom det påvises bekreftede tilfeller der.

### Råd til helsepersonell

Leger i primærhelsetjenesten har fått råd om håndtering av ny influensa A(H1N1). Se [www.fhi.no/nyinfluensa](http://www.fhi.no/nyinfluensa) - menypunktet For helsepersonell:

- [Håndtering av ny influensa A\(H1N1\) i primær-helsetjenesten](#)

Ved tegn på utbrudd av influensaliknende sykdom i skole eller barnehage er det viktig å få tatt prøver av noen av pasientene for å få avklart om det kan være influensa.

## OPPDATERING AV INFLUENSA A(H1N1) SITUASJONEN I NORGE

Den epidemiologiske situasjonen oppdateres hver onsdag ettermiddag. Se [www.fhi.no/nyinfluensa](http://www.fhi.no/nyinfluensa) - menypunktet Situasjonsrapporter.