

Flytskjema luftveisdifteri

Ved sterk epidemiologisk kobling mellom pasient og annet bekreftet tilfelle av toksinproduserende difteri, eller ved sterk klinisk mistanke hos pasienten, bør tiltakene igangsettes FØR det er påvist toksin-gen ved PCR. Ellers avventes PCR svar.

Difteribakterie (*C. diphtheria* eller *C. ulcerans* eller *C.pseudotuberculosis*) påvist i luftveier

- Varsle kommuneoverlegen
- Varsle Folkehelseinstituttet (FHI)
- Send difteri-isolat til FHI for utvidet diagnostikk med toksin-gen PCR

Påvist toksin-gen ved PCR

Behandling

- Antibiotika og eventuelt antitoksin
- Kontakt vakthavende infeksjonsmedisiner for vurdering.

Smitteverntiltak

Pasient:

- Isolasjon med dråpesmitteregime
 - Prøve til dyrkning fra evt. sår (<24 t fra start AB)
 - Tildekking av evt. sår
 - Kontrollprøver
 - Vaksiner i rekonvalesensfasen
- Grunnvaksinerte/oppfriskningsvaksinerte med siste dose mer enn 1 år siden: 1 dose dtp-IPV (lavdose)*
- Uvaksinerte: 3 doser DTP-IPV (fulldose) etter anbefalt vaksinasjonsregime*

Nærkontakter:

- Prøve til dyrkning fra hals, nese og evt. sår
 - Tildekking av evt. sår
 - Forebyggende antibiotika
- Erytromycin peroralt i 7-10 dager, inntil neg. dyrkning fra hals og evt. sår.*
- Voksne: 250 mg x 4 eller 500 mg x 2*
- Barn: 10 mg/kg x 4*
- Isolasjon kun ved difterisuspekterte symptomer
 - Unngå kontakt med uvaksinerte og immunsvekkede personer
 - Vær obs på feber og symptomer fra hals i 10 dager etter siste kontakt
 - Vaksiner etter behov
- Grunnvaksinerte/oppfriskningsvaksinerte med siste dose mer enn 5 år siden: 1 dose dtp-IPV (lavdose)*
- Uvaksinerte: 3 doser DTP-IPV (fulldose) etter anbefalt vaksinasjonsregime*

Ikke påvist toksin-gen ved PCR

Behandling

Vurderes utifra klinisk bilde.

Smitteverntiltak

Ingen ytterligere tiltak nødvendig