

Apekopper: Kartlegging av eksponering og smittesporing

Dersom en pasient får påvist apekopper er det viktig å avdekke forhold rundt eventuell smittekilde og identifisere nærkontakter med mål om å bryte smittekjeder. Dette dokumentet er ment som en hjelp til helsetjenesten i smitteoppsporingsarbeidet rundt påviste tilfeller av apekopper. Dokumentet inneholder elementer det er viktig å spørre om i kartleggingen, men listen er ikke uttømmende. Samtale med pasient må tilpasses individuelt.

Utfylt dokument må håndteres i henhold til regelverk for personsensitive data og helseopplysninger og skal **IKKE** sendes til FHI. Det kan bli aktuelt at FHI tar kontakt for utfyllende informasjon som en del av utbruddsoppfølgingen. Opplysninger gis da per telefon.

Dette skjemaet er tilpasset det pågående utbruddet med apekopper i 2022 og er ikke utviklet til bruk ved importsmitte som ikke knyttes til dette utbruddet.

Apekopper er varslingspliktig. Sykdommen er også meldingspliktig til MSIS. Meldingsskjemaet til MSIS må fylles ut og sendes inn på ordinær måte.

Sjekkliste

Informasjon til pasient <ul style="list-style-type: none">• Informere om taushetsplikt og mulighet for å sikre anonymitet• Sikre informasjon om isolasjon og råd lenke fhi.no• Vurdere behov for alternativt sted for isolering• Sykmelding hos behandlende lege• Avklare om pasienten selv vil informere nærkontakter eller få hjelp til dette	
Kartlegging av mulig smittekilde – retrospektiv smittesporing <p><i>Siste 21 dager før symptomdebut:</i> Kontakt bekreftet/sannsynlig tilfelle, reiser, seksualanamnese eller annet</p> <p>Hvis ukjent/anonym -innhente informasjon om antatt smittested og tidspunkt (klubb, arrangement) slik at det kan iverksettes "generell" kontaktsporing via smittevernoverlegen</p>	
Identifisere nærkontakter - smittesporing <p><i>Kontakter fra symptomdebut / 48 timer før hvis utslett er første symptom</i></p> <ul style="list-style-type: none">• Identifisere om lav-/intermediær- eller høyrisikokontakt	
Informasjon til nærkontakter <ul style="list-style-type: none">• Sikre informasjon om råd og selvobservasjon lenke fhi.no• Høyrisikokontakter sikres oppfølging av helsepersonell• Høyrisikokontakter vurderes mtp tett kontakt med grupper med økt risiko for alvorlig sykdom	

Pasientopplysninger og kartlegging av eksponering

Generelt

Personnummer	
Navn	
Adresse	
Nåværende oppholdssted dersom utenfor egen adresse	
Kjønn	
Alder	
Bosatt i Norge (hvis ikke – hvilket land er tilfellet bosatt i, og hva er årsak til opphold i Norge?)	
Språk	
Arbeidsforhold	
Husdyr (ja/ nei) (NB: hvis mistanke om apekopper hos dyr, skal Mattilsynet varsles)	

Pasientstatus og symptombylde

Kasusklassifisering (bekreftet, sannsynlig eller mulig tilfelle)	
Prøvetakingsdato	
Dato for symptomdebut: 1) dato for andre symptomer enn utslett symptomer (feber, hodepine osv.) 2) dato for utslett	

<p>Kliniske symptomer:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Asymptomatisk <input type="checkbox"/> Utslett på hud/slimhinner (spesifiser lokalisering og type utslett): <input type="checkbox"/> Feber <input type="checkbox"/> Svette / frosterier <input type="checkbox"/> Fatigue (sliten, utmattet) <input type="checkbox"/> Myalgi (muskelsmerte) <input type="checkbox"/> Hodepine <input type="checkbox"/> Konjunktivitt (øyesymptomer) <input type="checkbox"/> Sår hals <input type="checkbox"/> Hoste <input type="checkbox"/> Andre luftveissympt. <input type="checkbox"/> Genitalt ødem / hevelse <input type="checkbox"/> Anogenital smerte og /eller blødning (inkludert proktitt) <input type="checkbox"/> Lokalisert lymfadenopati <input type="checkbox"/> Generalisert lymfadenopati <input type="checkbox"/> Uspes. Lymfadenopati (ikke oppgitt om lokal eller generell) <input type="checkbox"/> Oppkast <input type="checkbox"/> Diaré <input type="checkbox"/> Andre symptomer (spesifiser): 	
<p>Innleggelseskrevende (ev. intensivbehandling)</p> <p>Komplikasjoner:</p>	

Er det påvist andre seksuelt overførbare sykdommer? Hvilke?	
Har personen vært på reise eller oppholdt seg utenom eget hjem i symptomførende periode? Hvis ja – hvor? (privat hjem, hotellets/herbergets navn/by/etasje), campingplass, annet)	
Evt reise/ offentlig transport i symptomførende periode vurderes individuelt (kun aktuelt ved reiser med varighet > 8 timer. Dato og transportmiddel/ flightnummer). FHI bistår med sporing	

Tidligere sykehistorie

Kjent immunsvikt (primær)	
Immunsuppressiv behandling	
HIV status	
Alt. Hiv-forebyggende behandling PrEP?	
Graviditet	
Status koppevaksinasjon <input type="checkbox"/> Tidligere koppevaksinert <input type="checkbox"/> Vaksinert i forbindelse med	

pågående utbrudd Antall doser/dato:	
---	--

Kartlegging av eksponering i inkubasjonsperioden (“backward tracing”) – 21 dager før symptomstart

Hensikten med denne kartleggingen er å finne sannsynlig eller mulig smittekilde.
Alle disse spørsmålene gjelder *kun de siste 21 dagene før symptomdebut*.

Eksponering innenfor 21 dager før symptomdebut	Utfyllende informasjon Angi tidspunkt, sted, type kontakt (pleie av pasient, delt mat/drikke, delt tøy/håndklær, ansikt-til-ansikt kontakt o.l.)
Mulige kontakter	
Har den smittede hatt kontakt med et bekreftet, sannsynlig eller mulig tilfelle (angi bekreftet/sannsynlig/mulig tilfelle)	
Har den smittede hatt seksuell kontakt i siste 21 dager før symptomer oppsto? Hvis ja - <ul style="list-style-type: none"> • Sex med menn og/eller kvinner og/eller trans (fast partner, andre partnere (tilfeldige og anonyme/ ukjente partnere) • Deltagelse på høyrisikoarenaer (sexklubber, saunaer, private sexfester e.l), festivaler, arrangementer, annet – navngi relevante arenaer om mulig) 	

<ul style="list-style-type: none"> • Antall seksualpartnere? (0-5, 5-10, >10) <p>Annen relevant informasjon?</p>	
Har den smittede hatt annen tett kontakt i perioden som kan være relevant (beskriv type kontakt)	
Har eventuelle kontakter nylig vært på reise, i så fall når og hvor	

Reise i inkubasjonstiden

Har den smittede vært på reise, i så fall hvor (både nasjonalt og internasjonalt)	
Dato for reisen (tur/retur)	
Aktiviteter på reisen (spesielt høyrisikoarenaer (sexklubber, saunaer, private sexfester e.l), festivaler, arrangementer, annet – navngi relevante arenaer om mulig)	
Annet	

Smittesporing

Smittesporing starter når en person får bekreftet diagnosen apekopper. Det anbefales å smittespore nærkontakter fra debut av pasientens første symptomer eller 48 timer før utvikling av utslett, dersom utslett er eneste symptom.

Ekspoonerte (nærkontakter) klassifiseres ut fra grad av risiko, og oppfølging avhenger av klassifikasjonen (se vedlegg).

Der det er aktuelt med smittesporing på flyreise, må flightnummer og tidspunkt for flyvning innhentes. FHI bistår med flysporing.

Det er en viss risiko for at dyr kan smittes dersom de er i tett kontakt med mennesker som er smittet med apekopper. Den smittede bør derfor unngå kontakt med kjæledyr. Der det ikke er mulig å unngå kontakt, bør man unngå at dyret har kontakt med andre dyr utenfor husstanden. Ved mistanke om smitte til dyr, bør man kontakte veterinær, informere om mistanken om apekopper og varsle Mattilsynet. For mer informasjon, se [Mattilsynets nettsider](#).

Identifisering av nærkontakter

Tabell. Informasjon om nærkontakten (bruk ett skjema per nærkontakt)

Nærkontakt #1	
Navn	
Fødselsnummer	
Bostedsadresse (og evt. land)	
Telefonnummer	
Kjønn	
Alder	
Graviditet	
Relasjon: Husstandsmedlem, annen partner, helsepersonell, annet	
Type kontakt: Husstandsmedlem, seksuell kontakt, helsekontakt, kontakt med kontaminert tøy/håndklær, lengre ansikt-til-ansikt kontakt, jobb/ skole, annet	
Tidspunkt for kontakt (ev tidsperiode dersom gjentakende kontakt)	
Sted for kontakt	
Annen informasjon	

Klassifisering av risiko (høy-, intermedier- eller lavrisiko) *	
Nærkontakten er informert om oppfølging (ja/nei)	

*se vedlegg 1

For mer informasjon se [Apekopper - veileder for helsepersonell](#)

Vedlegg 1:

Tabell: Klassifisering av nærkontakter etter eksponeringsgrad og anbefaling om videre oppfølging (tabellen er hentet fra Apekopper - veileder for helsepersonell)		
Klassifisering av eksponeringsgrad		Oppfølging
Ingen risiko	Ingen kontakt, direkte eller indirekte, med smittet person.	Ingen
Lav risiko	Personer som har oppholdt seg 1-2 meter fra den smittede over lengre tid (timer).	Oppfordres til å følge med på egen helsetilstand og ta kontakt med helsetjenesten ved symptomer Kan leve som normalt, men ikke donere humant materiale*
Intermediær risiko	Kortvarig direkte kontakt med den smittede, dens kroppsvæsker eller potensielt kontaminert materiale mot hel hud (f.eks. håndhilsing, klem e.l.) Helsepersonell som ikke har benyttet PPE ved direkte eller indirekte kontakt. Personer som har oppholdt seg < 1 meter fra den smittede over lengre tid innendørs (timer).	Passiv observasjon (selvobservasjon**) Måle temperatur (x 2 per døgn) og følge med på egen helsetilstand og ta kontakt med helsetjenesten ved symptomer. Kan leve som normalt, men ikke donere humant materiale*
Høy risiko	Direkte kontakt med den smittede, dens kroppsvæsker eller potensielt kontaminert materiale mot slimhinner, eller hud som ikke er hel. Seksualpartnere, uavhengig av om man har brukt kondom. Husstandsmedlemmer.	Aktiv observasjon (selvobservasjon** og jevnlig kontakt med helsepersonell) Måler temperatur (x 2 per døgn) og følger med på symptomer og tegn. Kontakt med helsepersonell kan være per telefon eller direkte. Bør unngå tett kontakt med andre mennesker og avstå fra seksuell aktivitet, samt unngå tett kontakt med dyr, i 21 dager etter siste eksponering. Skal ikke donere humant materiale*