

Mpox: Kartlegging av eksponering og smittesporing

Dersom en pasient får påvist mpox (tidligere kalt 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 i smitteoppsporingsarbeidet, men 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.

Mpox er varslingspliktig og meldingspliktig ([lenke fhi.no](#)). 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• Behov for 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 høyrisikokontakt eller annen kontakt	
Informasjon til nærkontakter <ul style="list-style-type: none">• Sikre informasjon om råd og selvobservasjon lenke fhi.no• Høyrisikokontakter bør starte selvobservasjon• Vurdere tilrettelegging for høyrisikokontakter ved arbeid med grupper som har økt risiko	

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

Pasientopplysninger og kartlegging av eksponering

Generelt

Personnummer	
Navn	
Kjønn	
Alder	
Bostedsadresse	
Nåværende oppholdssted dersom utenfor egen adresse	
Hvis ikke bosatt i Norge: Bosatt i hvilket land, og hva er årsak til opphold?	
Språk	
Arbeidsforhold	
Hvis mistanke om mpox hos dyr, skal Mattilsynet varsles	

Pasientstatus og symptombilde

Prøvetakingsdato	
Dato for symptomdebut: 1) dato for andre symptomer enn utslett (feber, hodepine osv.) 2) dato for utslett	
Innleggelseskrevende (evt. intensivbehandling)	
Komplikasjoner:	
Er det påvist andre seksuelt overførbare sykdommer? Evt. hvilke?	

Kliniske symptomer (kryss av alle aktuelle):

- Asymptomatisk
- Utslett på hud/slimhinner (spesifiser lokalisering og type utslett):
- Feber
- Svette / frostrier
- Fatigue (sliten, utmattet)
- Myalgi (muskelsmerte)
- Hodepine
- Konjunktivitt (øyesymptomer)
- Sår hals
- Hoste
- Andre luftveissymptomer
- Genitalt ødem / hevelse
- Anogenital smerte og /eller blødning (inkludert proktitt)
- Lokalisert lymfadenopati
- Generalisert lymfadenopati
- Uspesifisert Lymfadenopati (ikke oppgitt om lokal eller generell)
- Oppkast
- Diaré
- Andre symptomer (spesifiser):

Tidligere sykehistorie

Immunsvekkelse (primær, medikamentell, HIV-status)	
Alt. Hiv-forebyggende behandling PrEP	
Graviditet	
Status vaksinasjon <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Vaksinert i forbindelse med pågående utbrudd<input type="checkbox"/> Tidligere koppevaksinert (aktuelt i Norge hvis født før 1978)	
Antall doser/dato:	

Omfang nærkontakter i smitteførende periode

Hensikten her er å kartlegge omfanget av videre smitte og evt. risiko for utbrudd. Alle disse spørsmålene gjelder *fra symptomdebut / 48 timer før hvis utslett er første symptom.*

Antall høyrisiko* nærkontakter i smitteførende periode?	
Antall andre* nærkontakter i smitteførende periode?	
Deltagelse på høyrisikoarenaer i smitteførende periode? (sexklubber, saunaer, private sexfester e.l.)	
Reise i smitteførende periode? Hvis ja, hvilket sted/land?	

*se vedlegg 2

Kartlegging av eksponering i inkubasjonsperioden (“backward tracing”)

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 tøy/håndklær, ansikt-til-ansikt kontakt, fysisk kontakt, seksuell kontakt o.l.)
Kontakt med et bekreftet, sannsynlig eller mulig tilfelle? (angi bekreftet/sannsynlig/mulig tilfelle) Har eventuelle kontakter nylig vært på reise, i så fall når og hvor?	
Har den smittede vært på reise selv? Evt. hvor? (både nasjonalt og internasjonalt) Dato for reiseperioden?	
Seksuell kontakt de siste 21 dager før symptomer oppsto? Hvis ja, angi om på reise eller hjemme: <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)• Antall seksualpartnere? (0-5, 5-10, >10) Annen relevant informasjon?	
Har den smittede hatt annen kontakt som kan medføre risiko for smitte i perioden som kan være relevant? (beskriv type kontakt)	

Smittesporing

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

Eksponerte (nærkontakter) klassifiseres ut fra grad av risiko, og oppfølging avhenger av klassifikasjonen (se vedlegg 2).

Vedlegg 1: Identifisering av nærkontakter

Tabell 1. 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	
Klassifikasjon av risiko *	
Nærkontakten er informert om oppfølging (ja/nei)	

*se vedlegg 2

Vedlegg 2: Klassifisering av eksponeringsgrad og behov for videre oppfølging

Tabell 2. Klassifisering av eksponeringsgrad og behov for videre oppfølging		
Klassifisering av eksponeringsgrad		Oppfølging
Høy risiko	<p>Direkte kontakt med den smittede, dens kroppsvæsker eller potensielt kontaminert materiale mot slimhinner, eller hud som ikke er hel.</p> <p>Seksualpartnere, uavhengig av om man har brukt kondom.</p> <p>Husstandsmedlemmer.</p>	<p>Bør følge med på egen helsetilstand* og ha lav terskel for å kontakte helsevesenet ved symptomer. Oppfordres til å ha lav terskel for å måle temperatur.</p> <p>Vurder posteksponeringsvaksinasjon.</p> <p>Ved symptomer bør de unngå nær kontakt med andre (mennesker og dyr) inntil prøvesvar foreligger.</p> <p>Skal ikke donere humant materiale**</p>
Annen risiko	<p>Kortvarig direkte kontakt med den smittede, dens kroppsvæsker eller potensielt kontaminert materiale mot hel hud (f.eks. håndhilsing, klem e.l.)</p> <p>Helsepersonell som ikke har benyttet PPE ved direkte eller indirekte kontakt.</p> <p>Personer som har oppholdt seg < 1 meter fra den smittede over lengre tid innendørs (timer).</p>	<p>Bør følge med på egen helsetilstand og ta kontakt med helsetjenesten ved symptomer.</p> <p>Vurder posteksponeringsvaksinasjon for nærkontakter med økt risiko for alvorlig sykdom (barn <6 år, gravide, immunsupprimerte)</p> <p>Kan leve som normalt, men ikke donere humant materiale**</p>