

När mässling kom till vårdcentralen – erfarenheter från mässlingssmittspårning

Enea Ekström Lasson
Kry Vårdcentral Hornstull

Joanna Nederby Öhd
Smittskydd Stockholm



När ska man tänka mässling?

Kombination av symptom, epidemiologi och vaccinstatus

Symptom

- Feber + makulopapulöst utslag som börjar i ansikte/panna, nacke
- Minst ett av följande : Coryza (snuva), konjunktivit eller hosta

Epidemiologi – något av följande

- Resa senaste 3 veckorna, särskilt till länder där vi sett importsmitta till Stockholm t.ex. Somalia, Indien, Pakistan, Thailand
- Kontakt med bekräftat mässlingsfall
- Pågående utbrott i regionen

Vaccinstatus

- Ovaccinerad eller ofullständigt vaccinerad t.ex. avstått från barnvaccinationsprogrammet eller barn <18 månader som ännu inte ha hunnit få vaccin

Mässlingssymtom

Mässling börjar med feber, ögonbesvär och hosta. Efter ungefär 2–4 dagar kommer utslag (röda prickar) som oftast börjar i ansiktet och sedan sprider sig till resten av kroppen.



feber



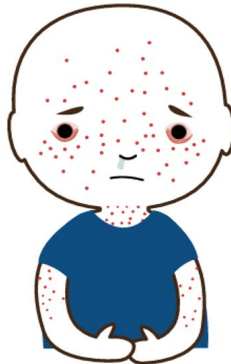
röda ögon



hosta



snuva



röda prickar

Fördjupningswebinarium

Information om mässling när misstänka, hur remittera och genomgång av det viktigaste i handlingsplanen

Sahar Nejat Bitr. Smittskyddsläkare
och
Hedvig Glans Bitr. Överläkare
Medicinsk enhet Infektionssjukdomar
Karolinska Universitetssjukhuset

Update allmänmedicin: Nya nationella handlingsprogrammet för Mässling

 2026-10-14  15 - 16  Digitalt via Teams

Våra fortbildningssamordnare och informationsläkare arrangerar regelbundet gemensamma digitala och fysiska fortbildningar för primärvårdens allmänläkare inom Stockholmsregionen.

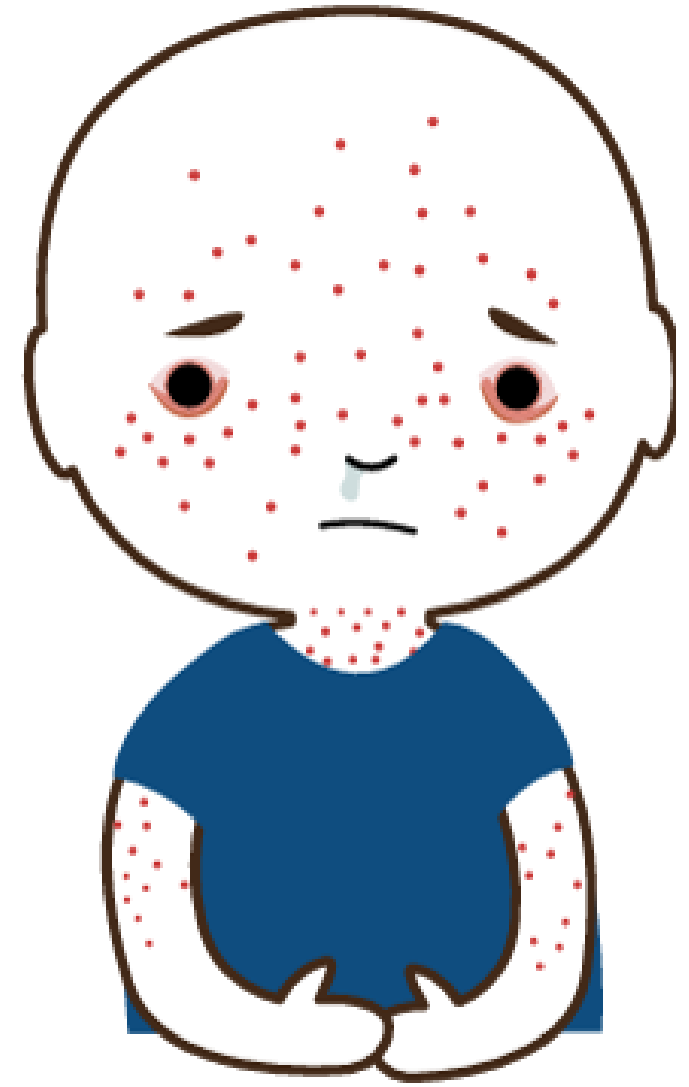
Kursdatum och tid

14 oktober kl.15.00-16.00

[Update allmänmedicin: Nya nationella handlingsprogrammet för Mässling](#)

Patient som redan är på vårdcentral

1. Isolera patienten från allmänna utrymmen
2. Använd skyddsutrustning för luftburen smitta enligt lokala riktlinjer
3. Kontakta jour/bakjour på barn/infektionsklinik för fortsatt handläggning
4. Informera Smittskydd Stockholm
5. Planera säker transport till mottagande klinik – egen bil eller särskild sjuktransport/ambulans
6. Håll besöksrummet stängt i 2 timmar förutsatt att rummet ventileras med minst 3–4 luftväxlingar/timme.



Smittspårning

- Dokumentera i vilka lokaler index vistats under smittsam period.
Tänk på om lokaler delar luftrum med annan lokal.
- Kartlägg och lista personer som vistats i samma lokaler (luftutrymme) upp till två timmar efter att index lämnat rummet.
 - Här ingår patienter, anhöriga, vårdpersonal, studenter, praktikanter och övrig personal (t.ex. servicepersonal, ambulanspersonal, städpersonal, hantverkare, väktare).
- Alla som blivit exponerade ska nås av information om exponering

Forts. Smittspårning

- Prioritera att först att ringa immunsupprimerade, gravida och föräldrar till små barn.
- Om det gått mindre än 72 timmar från exponering och det finns kapacitet att kontakta via telefon: kontakta då samtliga för individuell bedömning av immunitet och för att identifiera medföljande personer som också kan ha exponerats.
- Vid smittspårningar där avgränsning behöver göras, kontakta via telefon personer som är födda 1966 och senare (ev även immunsupprimerade) för individuell bedömning.
- Samtliga exponerade individer skall få informationsbrev

Bilaga 5 Smittspårningslista för kontakter

Listan är en smittspårningshandling och ska bevaras på enheten tills vidare.

Enhet: Datum- och tidsintervall för exponering:

Nr	Personnr	Namn	Telefon	Immunitet?			Åtgärd (vaccination, immunglobulin) Information ges till alla exponerade (se avsnitt 7)
				JA	OSÄKER	NEJ	

Smittspårningslistor skall sparas i säkert förvar i 3 år

Checklista vid telefonkontakt med exponerade

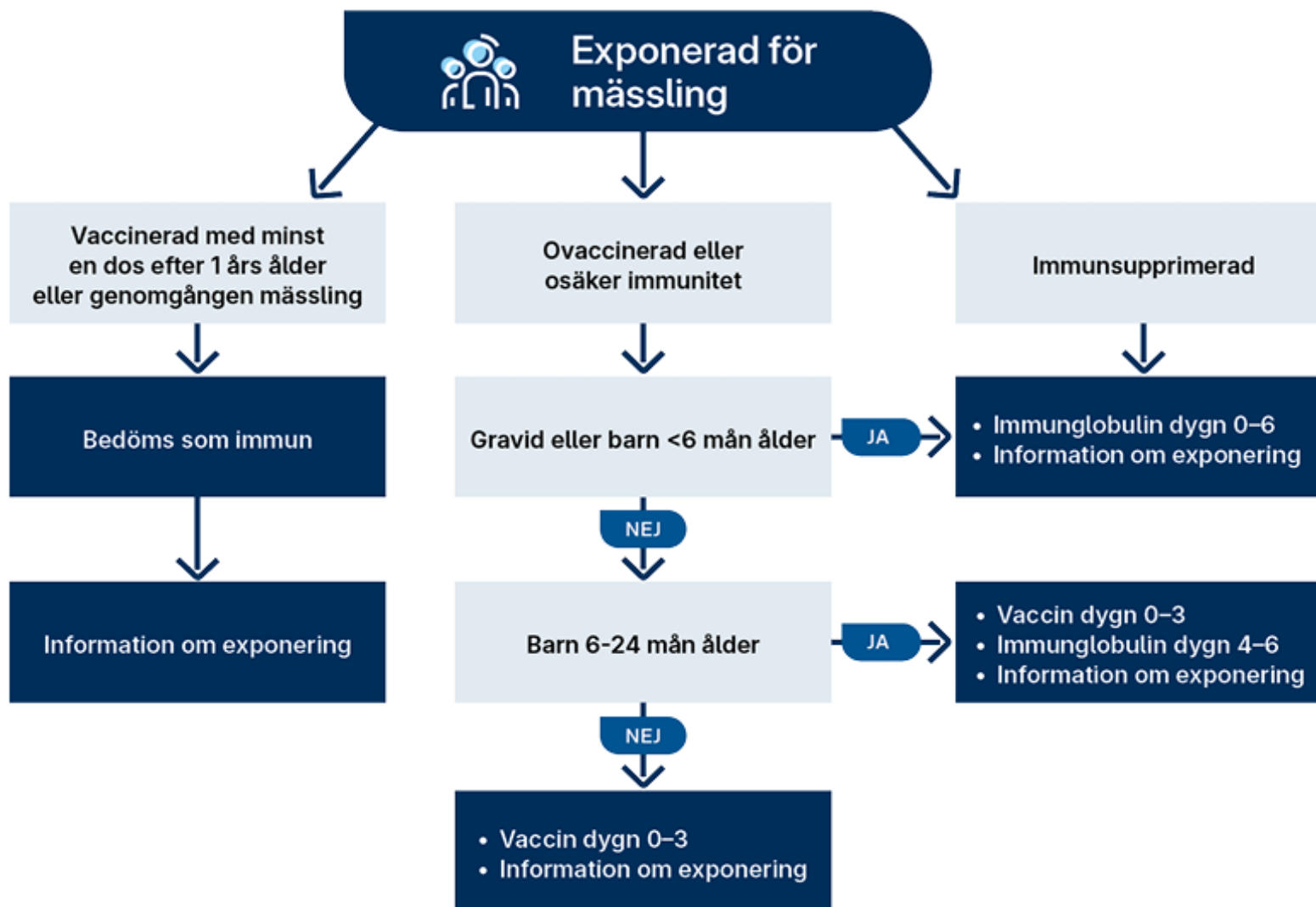
1. Berätta att de kan ha träffat någon med mässling.
2. Informera om datum och lokal där exponering kan ha skett.
3. Fråga om eventuella medföljare som också kan ha exponerats.
4. Fråga om mässlingsimmunitet hos exponerad person samt medföljare.
5. Identifiera exponerade icke-immuna barn, icke-immuna gravida och immunsupprimerade
6. Informera personer som bör få eller bedömas vidare för PEP om hur de ska gå tillväga.
7. Meddela att de även kommer få skriftlig information

Immunitetsbedömning - följande anses immuna

- Personer som vet att de haft mässling.
- Personer som fått minst en dos vaccin mot mässling efter 1 års ålder.
- Personer födda i Sverige 1965 och tidigare.



Smittskyddsåtgärder till exponerade inom vården



Medarbetare inom hälso-och sjukvård

- **Bedöms som immuna:** minst 1 dos MPR efter 1 års ålder eller genomgången mässling
 - De med 1 dos kan erbjudas dos 2 inom 72 timmar efter exponering
 - Om mer än 72 timmar: ges dos 2 tidigast efter inkubationstid
- **Vid osäker eller ingen immunitet:**
 - erbjud MPR inom 72 timmar
 - ta morbilli-IgG inom 7 dygn för att undersöka immunstatus inför eventuell avstängning enligt Allmänna bestämmelser. Handläggs ofta av infektionsenhet.
 - Beslut om avstängning före serologisvar baseras på individuell bedömning av immunitet och exponering. Rådgör med Smittskydd Stockholm
- **Alla bör vara observanta på även milda mässlingssymtom under inkubationstiden (3 veckor)**
- Alla ska få brev

Sammanställning av smittspårningen

	Antal exponerade	Antal kontaktade	Antal skickade för PEP eller serologi	Antal utskickade brev	Antal som ej gick att nå
Vårdpersonal					
Patienter					
Medföljande till patienter					
Annan personal sjukvårdstransport ambulans					
Övrig personal (städ, väktare etc)					

Erfarenheter från en smittspårning

- Vad fungerade bra?
- Vad skulle kunna fungera bättre?
- Hur många av er deltog i smittspårningsarbetet?
- Hur svårt var det att lista alla?
- Kollade ni upp allas immunstatus innan?
- Hur gick det att nå alla patienter?
- Personal?
- Var det svårt att bedöma immunitet?
- Hur var reaktionen från exponerade?
- Hur kommer ni göra om det händer igen?



**Tack snälla för att ni
lyssnade!**