

Retningslinjer for håndtering af borgere med mistænkt eller bekræftet mpox (abekopper)

Gældende for alle ansatte i Center Pleje og Omsorg

Generelt	
Abekopper skyldes en sjælden virus, som er i familie med koppevirus. Der findes to typer af abekopper, hvor den vestafrikanske variant generelt er mildere end den centralafrikanske variant. Sygdommen er uanset variant mindre alvorlig end kopper. I Danmark vaccinerede man mod kopper ind til 1977, og der forventes en krydsbeskyttelse blandt dem, som tidligere er vaccineret mod kopper.	
Symptomer	Sygdommen begynder ofte med influenzalignende symptomer, herunder: • Feber >38,5 • Kulderystelser • Hovedpine • Rygsmerter • Træthed • Hævede lymfeknuder (lokalt eller generaliseret). Indenfor 1 til 3 dage efter symptomdebut udvikler personen udslæt, som hyppigst starter i ansigtet og derefter spreder sig til andre dele af kroppen. Udslættet udvikler sig og danner små blærer, som tørrer ud for til sidst at danne skorper. Blærerne er typisk 0,5-1 cm store og der kan være fra meget få blærer til flere tusinde. Vær opmærksom på at symptomerne ved abekopper minder om mæslinger, skoldkopper, syfilis og herpes, hvorfor der kan være risiko for forveksling.
Smittetid	Tiden, der går fra man er blevet smittet, til man selv smitter videre (inkubationstiden) er i gennemsnit 6-16 dage, men der ses tilfælde, hvor der er gået 5-21 dage. I denne periode er personen ikke smitsom. Sygdommen smitter fra første symptomer viser sig og indtil alle skorper er faldet af. Tiden, der går fra start af symptomer til man er smittefri, er 2-4 uger.
Smittemåde	Smitte mellem mennesker kan ske ved tæt fysisk kontakt. • Smitten sker ved at virus gennemtrænger en defekt i huden, gennem slimhinder eller luftveje. Smitten overføres typisk, ved: • At der er direkte kontakt med væske fra hudblære • Smitte fra luftveje • Kontakt med smittespredende genstande, som sengetøj m.v., hvilket kun er beskrevet enkelte tilfælde.
Transport til og fra lægeundersøgelse/indlæggelse	Om muligt transporterer patienten sig selv til lægeundersøgelse eller indlæggelse i egen bil. Ved brug af offentlig transport bør patienten så vidt muligt holde afstand til andre, anvende kirurgisk maske og tildække udslættet. Ved behov for ambulance- eller sygetransport af patient med mistænkt eller bekræftet abekopper skal patienten anvende kirurgiske maske.
Anbefalinger for smitteforebyggelse og selvisolation Fortsætter på næste side	Personer, som ikke behøver at selvisolere Personer, som kan tildække deres udslæt/blærer med tøj når de omgås andre, kan færdes frit forudsat, at udslættet/blæerne kan tildækkes fuldstændig. Desuden anbefales det, at den mistænkt eller påvist smittede person udfører hyppig håndhygiejne og undgår situationer, som kan medføre tæt fysisk kontakt til andre, indtil alle blærer er helet op og sårskorperne faldet af, og personen ikke har almensymptomer. Det omfatter også offentlige forsamlinger og begivenheder som koncerter, festivaler mv. Personen bør desuden informeres om, at de anbefales selvisolation i eget hjem, hvis der tilkommer nye blærer, som ikke kan tildækkes af tøj. Personen opfordres til regelmæssigt at kontrollere, om der er kommet nye blærer, der ikke kan dækkes til. Personer, som anbefales selvisolation Selvisolation anbefales desuden for alle mistænkt eller påvist smittede personer, som har almensymptomer såsom • Feber

Fortsat	- Symptomer fra luftvejene - eller øvrige influenzalignende symptomer. Hvis det ikke er muligt for en person at tildække udslættet/blærerne, f.eks. fordi de sidder på ansigt, hænder eller i munden, anbefales selvisolation i eget hjem.
Generelle råd til personer under selvisolation i eget hjem	Personer, som er i selvisolation, anbefales at begrænse al aktivitet uden for eget hjem og ikke tage på arbejde, i skole mv. Hvis de er nødt til at bryde isolation, f.eks. for at tage til lægen, tildækkes udslæt/blærer på kroppen for så vidt muligt, med f.eks. langærmede trøjer og bukser. Det anbefales ligeledes, at der bruges mundbind ved kontakt til sundhedsvæsenet. Kollektiv transport kan bruges, hvis andet ikke er muligt. Det anbefales, at den kollektive transport benyttes uden for myldretid.
Forholdsregler	Skal overholdes hos en borger i hjemmeisolation med symptomer eller bekræftet diagnose. Ved hjemmeisolation bør den smittede: - Blive hjemme og undgå tæt kontakt med andre personer, specielt små børn, gravide og immunsvækkede indtil alle skorper er faldet af og ny hud er ved at blive dannet - Undgå tæt fysisk kontakt med personer, man bor sammen med, og opholde sig i eget rum, særligt hvis man bor sammen med en person, der er i risiko for at få et alvorlig sygdomsforløb fx har svært nedsat immunforsvar - Afstå fra seksuel kontakt under isolation - Få hjælp til at handle - Have eget badeværelse hvis muligt (<i>hvis ikke det er muligt, bør eget håndklæde benyttes og toiletsæde, håndvask, vandhane, dørhåndtag mv. bør rengøres efter brug</i>) - Tildække sofa/stol osv. som beskyttes med f.eks. et lagen (som tages af og vaskes på minimum 80°C efter endt isolation) - Selv håndtere og vaske alt eget tøj på minimum 60°C – undertøj, håndklæder og sengetøj bør vaskes på minimum 80°C - Gøre grundigt rent efter endt isolation jf. anbefalinger nedenfor - Bortskaffe hud-nært affald (plaster, forbinding og lignende) i lukket plasticpose, der ikke bør komme i kontakt med andre - Isolationen kan brydes for at gå ture eller lignende aktiviteter uden for eget hjem, på tidspunkter og steder, hvor det er muligt at undgå tæt kontakt med andre personer. Personer, som er i isolation, kan gå ture men holde afstand til andre. Ved behov for lægehjælp, bør mundbind benyttes, og udslettet tildækkes.
Værnemidler Fortsætter på næste side	Ved tæt kontakt med borgeren, ved rengøring samt ved håndtering af tekstiler og affald anvendes: - Handsker - Væskeafvisende engangsovertrækskittel med lange ærmer og manchetter - Mundbind - Ansigtsdækkende visir eller beskyttelsesbriller. Værnemidler tages på i følgende rækkefølge: - Væskeafvisende engangsovertrækskittel med lange ærmer og manchetter tages på - Mundbindmaske tages på, trækkes godt ned under hagen og klemmes til over næseryggen - Ansigtsdækkende visir/beskyttelsesbriller tages på - Handsker tages på, handsken skal dække kitlens manchet Husk mens du arbejder: - Hold hænderne fra ansigtet - Begræns kontakt med overflader - Skift værnemidler, hvis de bliver ødelagt eller forurenede - Udfør håndhygiejne mellem skift af værnemidler Værnemidler tages af i følgende rækkefølge: - Handsker tages af - Hånddesinfektion - Engangsovertrækskittel (krænges af så kun kitlens inderside berøres ved aftagning) - Hånddesinfektion

Værnemidler Fortsat	• Heldækkende ansigtsvisir eller beskyttelsesbriller kasseres ○ Hånddesinfektion • Fjern masken uden at røre ved ansigtet ○ Hånddesinfektion
Håndhygiejne	Der udføres hånddesinfektion i minimum 30 sekunder efter enhver kontakt med borgeren og borgerens omgivelser.
Håndtering af vasketøj på institutioner	Tekstiler, som anvendes af flere beboere, skal vaskes på minimum 80 grader i minimum 10 minutter, og skal vaskes separat fra øvrige borgers tekstiler. Ved brug af fælles vaskemaskiner, skal maskinen efterfølgende gennemføre en tom vask på 90 grader.
Daglig rengøring på plejehjem, botilbud o. lign.	Vandrette flader i boligen (f.eks. seng, sengebord,) inkl. gulv, samt bad og toilet rengøres med almindelige rengøringsmidler. Efter rengøring desinficeres de samme steder med et klorholdigt produkt på 1000 ppm (fx klorservietter). Der anvendes værnemidler når der gøres rent.
Rengøring efter isolation i eget hjem	Virus kan overleve længe (uger til måneder) i omgivende miljø (kontaktflader og -punkter) samt i sengetøj, håndklæder etc. Det er derfor vigtigt, at der efter hjemmeisolation udføres grundig rengøring og tøjvask, om muligt af den smittede selv. • Der bæres værnemidler som ved kontakt med borgeren. • Rengøring udføres med almindelige rengøringsmidler efterfulgt af desinfektion med klorprodukt (1000 ppm) på badeværelse (kontaktpunkter som toiletsæde, skylleknop, vandhane, dørhåndtag etc.). • Rengøringen bør desuden omfatte støvsugning med HEPA-filter af sengemadrass og stofmøbler. • Efter rengøring og håndtering af vasketøj udføres grundig håndhygiejne
Rengøring efter isolation på plejehjem, midlertidige pladser og botilbud	Ved ophævelse af isolation gennemføres rengøring med vand og sæbe. Efterfølgende desinficeres der med et klorholdigt produkt på 1000 ppm, dette inkl. vandrette flader og gulvet. Der bæres værnemidler som ved kontakt med borgeren. Rengøringen bør desuden omfatte støvsugning med HEPA-filter af sengemadrass og stofmøbler.
Affald	Hud-nært affald (plaster, forbinding og lignende) bortskaffes i lukket plasticpose, der ikke bør komme i kontakt med andre.
Ophævelse af forholdsregler	Hvis man har været smittet med mpox (abekopper), kan man ophøre med isolation og gå på arbejde, når alle blærer på kroppen, er fuldstændigt helet op, sårskorper er faldet af, og der ingen almensymptomer rester. Dog bør man fortsat ikke gå på arbejde, hvis man arbejder med børn under 12 år, gravide og mennesker der har nedsat immunforsvar. Her bør man afvente til alle skorper er faldet af og læsioner er ophelet.
Nær kontakt til en smittet	Styrelsen for patientsikkerhed identificerer og varetager håndteringen af asymptomatiske nære kontakter til personer med bekræftet infektion med mpox (abekopper), der har haft kontakt i den smitsomme periode, dvs. fra symptomdebut. Nære kontakter skal ikke i karantæne, hvis de ikke har symptomer, da man først smitter efter symptomdebut. Ved fremkomst af symptomer hos en nær kontakt skal vedkommende selvisolere med det samme, og følge anvisning fra Styrelsen for Patientsikkerhed. Sundhedspersonale, som har benyttet de foreskrevne værnemidler, anses ikke i almindelighed for at være nær kontakt.
Reference	Retningslinjer for håndtering af mpox, version 7.1, Sundhedsstyrelsen 18. februar 2025 Link: Retningslinjer for håndtering af mpox