

Kighoste

Generelt

Kighoste er en luftvejsinfektion, som er forårsaget af en bakterie (*Bordetella pertussis*). Kighoste er meget smitsom.

Bakterien sætter sig på de små fimrehår i luftvejene og beskadiger deres funktion. Bakterien forsvinder efter nogle ugers sygdom, men skaden på fimrehår er lang tid om at hele og derfor varer hosten længe.

Kighoste er tidligere blevet kaldt en børnesygdom, men ca. 40% af alle påviste tilfælde af kighoste i Danmark ses hos personer i alderen 30 år og ældre.

Vaccination

Der vaccineres mod kighoste i børnevaccinationsprogrammet. Hverken vaccination eller tidligere infektion giver livslang beskyttelse mod kighoste. Beskyttelsen aftager gradvist over en periode på 5-10 år. Dermed er de fleste voksne smittemodtagelige.

Symptomer

Symptomer på kighoste opstår normalt 5-10 dage efter man har været udsat for smitte, men inkubationsperioden kan være op til 3 uger.

Sygdommen forløber i tre stadier.

1. Kataralsk stadie (forkølelsesfasen): 7-10 dage med løbende næse og mild feber samt let host, der gradvist aftager.
2. Paroxysmalt stadie (anfaldsfasen); 1-6 uger med hosteanfald, der tiltager i styrke og hyppighed.
 - Anfaldene kommer i hosteserier med samtidigt vejrtrækningsbesvær og efterfølgende med den karakteristiske "kigen" som afslutning på en hosteserie.
 - Opkastning efter anfald er almindeligt
 - Feber ses ikke i dette stadie.
 - Hosteanfaldene forekommer hyppigst om natten.
 - Mellem hosteanfaldene er der ingen særlige symptomer
3. Rekonvalescens stadie: 2-3 uger med gradvist aftagende symptomer.
 - I flere måneder efter man er blevet rask, kan luftvejsinfektioner af anden årsag få de karakteristiske hosteanfald til at blusse op igen

Hos unge og voksne kan kighoste forløbe mildt og uden den karakteristiske lyd eller opkastninger. Kighoste kan således vise sig alene i form af langvarig forløb med anfaldsvis hoste.

Sygdomsperiode

Sygdomme kan vare op til 3 måneder.

Kighoste smitter i forkølelsesfasen samt de 2-3 første uger af anfaldsfasen

Smittemåde

- Direkte ved dråbesmitte

- Indirekte ved kontakt med forurenede genstande/ kontaktflader

Forholdsregler

Da plejehjem, midlertidige pladser, botilbud og lign. betragtes som borgers hjem, må borgeren ikke isoleres, heller ikke selvom borgeren har været isoleret på sygehuset.

Forholdsreglerne overholdes indtil borgeren er i bedring efter der er gået 2-3 uger af anfaldsfasen.

Håndhygiejne

Hånddesinfektion efter direkte kontakt med borgeren eller kontaktflader i borgerens hjem
Borgeren opfordres til god håndhygiejne

Værnemidler

Ved direkte kontakt med borgeren anvendes handsker og plastforklæde/langærmet engangskittel over arbejdsdragten.

Ved risiko for stænk og sprøjt fra munden anvendes mundbind og visir

Service

Borgeren må få serveret mad på almindeligt service.

Daglig rengøring

Der gøres rent som vanligt. Kontaktflader bør rengøres dagligt.

Ophævelse af forholdsregler

Der tages ikke specielle forholdsregler ved ophør af forholdsregler

Behandling

Antibiotikabehandling mindsker risikoen for, at bakterierne spredes til andre mennesker.

Antibiotikabehandling som opstartes i forkølelsesfasen, kan evt. forkorte sygdomsperioden.
Behandling senere vil sjældent have nogen effekt på forløbet af sygdommen.

Udbrud med to eller flere tilfælde

Ved flere borgere med kighoste skal der iværksættes yderligere forholdsregler fx konsekvent brug af mundbind og visir ved kontakt med smittede borgere, daglig rengøring af kontaktflader. Dette aftales i samarbejde med hygiejnesygeplejerskerne.

Referencer

[Kighoste \(ssi.dk\)](https://ssi.dk)

[NIR Supplerende om forholdsregler ved infektioner og bærertilstand i sundhedssektoren \(ssi.dk\)](#)