

Vårdhygien Skåne

Giltig från och med 2026-01-22

Godkänd av Medicinskt sakkunnig

Version Klicka eller tryck här för att
ange text.

Mykoplasmainfektion- vårdrutiner inom slutenvård

Alla patienter har enligt Hälso- och sjukvårdslagen rätt till samma medicinska omhändertagande, bemötande och omvårdnad. Medicinsk utredning och behandling får inte hindras eller fördröjas på grund av misstänkt eller konstaterad diagnos.

Vid frågor kontakta Vårdhygien dagtid eller infektionsläkare jourtid.

Mycoplasma pneumoniae är en bakterie som kan orsaka lunginflammation. Bakterien sprids vid nära kontakt mellan personer, via sekret från luftvägarna. Smittsamheten är hög och utbrott kan inträffa i olika verksamheter som till exempel på militärförläggningar och i skolor. Smittspridning inom familjen är också vanligt förekommande. Det kan vara svårt att upptäcka sekundärfall då inkubationstiden är lång.

Mottagligheten för smitta är hög i alla åldrar. Genomgången sjukdom ger ingen bestående immunitet. Något kroniskt bärarskap finns inte beskrivet, men man kan utsöndra bakterien i många veckor.

Smittväg

Mykoplasma smittar mellan personer med nära kontakt, via små och stora droppar från luftvägarna.

Inkubationstid

Inkubationstiden är två till tre veckor.

Symtom

Insjuknandet går ofta långsamt, med torrhosta, heshet, huvudvärk och feber. Barn har ofta förkylningssymtom. Hjärtmuskelinflammation (myokardit),

hjärnhinneinflammation (meningit) och sönderfall av röda blodkroppar (hemolytisk anemi) är ovanliga men allvarliga komplikationer som kan förekomma vid mykoplasmainfektion.

Smittsamhet/Smittsamhetsperiod

Smittsamheten vid mykoplasmainfektion kan vara långvarig. Vid infektion som inte antibiotikabehandlas kan smittsamheten kvarstå under många veckor, dock är personen som mest smittsam under första tiden med symtom. Hur länge smittsamheten kvarstår vid adekvat antibiotikabehandling är inte klarlagt, men i takt med klinisk förbättring och feberfrihet bedöms smittsamheten avta. Personen kan betraktas som smittfri efter avslutad behandling och klinisk förbättring, vanligen 5-7 dagar. Individuell bedömning i samråd med infektionskonsult bör göras.

Patienter med misstänkt/konstaterad mykoplasmainfektion som erhåller mykoplasmaaktiv antibiotikabehandling kan samvårdas med andra patienter med misstänkt/konstaterad mykoplasmainfektion som också erhåller mykoplasmaaktiv antibiotikabehandling. Antibiotikabehandlingen förväntas fungera som profylax, och därmed förhindra smitta mellan samvårdade patienter. En förutsättning för samvård är att influensa och covid-19 har uteslutits baserat på klinik och epidemiologi, eller med PCR.

Vårdrutiner	
Tillämpa alltid Basala hygienrutiner och god hygienisk standard - Socialstyrelsen enligt Socialstyrelsens föreskrift: SOSFS 2015:10 samt Grundläggande vårdhygieniska rutiner i slutenvård	
Dessutom gäller nedanstående vårdrutiner:	
Vårdplacering	- Isoleringsvård på enkelrum med egen toalett - Patienter med laboratorieverifierad mykoplasma kan samvårdas. Vid behov av stöd i denna bedömning kontakta Vårdhygien dagtid och infektionsläkare jourtid
Provtagning/Diagnostik	Provtagning sker i samråd med läkare
Patient	Informera och instruera patienten om vikten av handdesinfektion och host- och nysetikett
Medpatient	Lång inkubationstid, observans på symtom hos exponerad medpatient
Besökare	- Informera och instruera om vikten av handdesinfektion - Munskydd kan erbjudas vid nära kontakt med patient

Undersökning/behandling på annan enhet eller mottagning på sjukhus	• Informera mottagande enhet i förväg om att patienten har mykoplasma • Om möjligt bär patienten munskydd II/IIR. Alternativt förses patienten med engångsnäsdukar och plastpåse för adekvat host och nysetikett. • Låt patienten desinfektera händerna
Överföring till annan vårdform	Mottagande av patient • Patienten bör gå direkt in på undersökningsrummet och inte vistas i väntrummet • Sträva efter att upprätta mottagningsrutiner som medför att patient med misstänkt mycoplasma inte exponerar andra patienter för smittan • Enkel och tydlig patientinformation om host- och nysetikett samt handhygien bör vara synlig i väntrum och andra lämpliga lokaler Transport • Minimera kontakt med andra patienter och personal under transporten • Om möjligt bär patienten munskydd II/IIR. Munskydd II/IIR kan även bäras av transportör
Utskrivning	• Informera mottagande vårdenhet i förväg om patienten och aktuella vårdhygieniska riktlinjer

Personal	
Tillämpa alltid Basala hygienrutiner och god hygienisk standard - Socialstyrelsen enligt Socialstyrelsens föreskrift: SOSFS 2015:10 samt Grundläggande vårdhygieniska rutiner i slutenvård Dessutom gäller nedanstående vådrutiner:	
Hygienrutiner för personal utöver basala hygienrutiner	• Munskydd klass II/IIR används vid vistelse i samma rum som patient med misstänkt eller konstaterad mycoplasma • Andningsskydd (FFP2 eller FFP3) ska användas vid: - Vårdmoment med förhöjd risk (tidigare benämnt aerosolgenererande procedurer; intubation/extubation, bronkoskopi, sugning av nedre luftvägarna, trakeotomi) Andningsskydd bör även övervägas vid: - Nära och långvarig kontakt (>1h) - Kraftig hosta Användaren ska vara väl förtrogen med hur andningsskyddet används. Andningsskyddet ska vara väl tillpassat för att förhindra läckage, se Användning av munskydd och andningsskydd • Visir kan användas vid patientnära vårdmoment som skydd mot stänk
Rutiner för personal	• Personal som är exponerad för mykoplasma bör vara uppmärksam på nytillkomna symtom på luftvägsinfektion • Personal med konstaterad mykoplasmainfektion skall ha förbättrats och erhållit mykoplasmaaktiv antibiotikabehandling i minst 5 dagar innan återgång till arbetet

Fakta

Till skillnad från exempelvis pneumokockpneumoni är sjukdomsförloppet vid mykoplasmapneumoni ofta långsamt. Heshet kan vara ett tidigt symptom. Hostan är ofta torr och retande, men kan utvecklas till slemhosta, och blir ofta långvarig. Huvudvärk och lågradig feber är vanligt.

Av alla som smittas av mykoplasma är det bara ca 10 procent som utvecklar lunginflammation.

Även om alla är mottagliga för smittan varierar den kliniska bilden med åldern. Små barn blir ofta bara lätt förkylda eller får asymtomatisk infektion. Med tilltagande ålder blir sjukdomssymtomen mer uttalade, och i åldersgruppen 20–30 år är mykoplasmainfektion den vanligaste orsaken till lunginflammation. De flesta får långvariga, men lindrigare, symptom utan att drabbas av lunginflammation.

Det finns flera antibiotika som är verksamma mot mykoplasmainfektion. Behandling rekommenderas i regel endast vid lunginflammation.