

Influensa- och pneumokockvaccination av riskgrupper m.fl. säsongen 2020-2021

Länsgemensamma riktlinjer för vaccinerande personal i Västernorrland

Vid genomförandet av vaccinationerna skall Folkhälsomyndighetens rekommendationer för att förebygga spridning av covid-19 beaktas.

Influensa: bakgrund

Influensa kännetecknas av uttalade sjukdomssymtom under några dagar, men för unga och i övrigt friska personer är den akuta sjukdomen oftast över inom en vecka. Allvarliga komplikationer och dödsfall förekommer dock och drabbar då främst patienter med underliggande sjukdom eller personer i hög ålder. Det stora flertalet av de dödsfall som skett i anslutning till senare års influensaepidemier har inträffat hos personer som är över 65 år. I samband med större epidemier kan man registrera en överdödlighet, det vill säga ett större antal dödsfall än det för säsongen förväntade.

Vid vaccination mot säsongsinfluensa används i allmänhet ett inaktiverat, tetravalent (fyrvalent) vaccin, vars sammansättning bestämts enligt rekommendation från WHO. Årets vaccin innehåller följande virusstammar: A/Guangdong-Maonan/SWL1536/2019-lik virus (A(H1N1)pdm09), A/Hong Kong/2671/2019-lik virus (A(H3N2)), B/Washington/02/2019-lik virus (linjetyp B/Victoria) och B/Phuket/3073/2013-lik virus (linjetyp B/Yamagata). Upphandlat vaccin är liksom förra säsongen **VaxigripTetra**. Vaccinet **Fluenz Tetra** nässpray, som kan användas till barn 2-17 år, innehåller samma virusstammar. Beträffande dosering, kontraindikationer etc., se FASS!

Vaccination av medicinska riskgrupper m.fl.

Enligt Folkhälsomyndighetens "[Rekommendationer om influensavaccination till riskgrupper](#)", bör följande riskgrupper erbjudas vaccination med säsongsinfluensavaccin:

- personer 65 år och äldre (dvs. födda 1955 eller tidigare)
- gravida efter graviditetsvecka 16 (se nedan)
- vuxna och barn över 6 månader med följande sjukdomar eller tillstånd:
 - kronisk hjärtsjukdom
 - kronisk lungsjukdom, såsom KOL och svår astma

- andra tillstånd som leder till nedsatt lungfunktion eller försämrad hostkraft och sekretstagnation (till exempel extrem fetma, neuromuskulära sjukdomar eller flerfunktionshinder)
- kronisk lever- eller njursvikt
- diabetes mellitus
- tillstånd som innebär kraftigt nedsatt immunförsvar på grund av sjukdom eller behandling.

Dessutom rekommenderas följande grupper vaccination:

- hushållskontakter samt sjukvårdspersonal som arbetar nära personer med kraftigt nedsatt immunförsvar
- all annan personal inom vård och omsorg som arbetar nära patienter och omsorgstagare med ökad risk för allvarlig influensa.

Gravida kvinnor

Gravida kvinnor vaccineras normalt efter den rutinultraljudsundersökning som görs omkring graviditetsvecka 19, men de som så önskar kan vaccineras tidigare, dock efter graviditetsvecka 16 enligt ovan. Gravida som också ingår i annan riskgrupp rekommenderas vaccination även före graviditetsvecka 16.

Det är viktigt att gravida kan erbjudas vaccination under **hela** influensasäsongen, eftersom ju graviditeter kan uppstå vid olika tidpunkter och alla därför inte kan vaccineras i början av säsongen. Information kommer att skickas ut när det är dags att avsluta säsongens vaccinationer.

Barn

Barn från 6 månaders ålder kan vaccineras med VaxigripTetra. För barn 2-17 år är Fluenz Tetra ett alternativ. Samråd med barnläkare rekommenderas.

Pneumokocker: bakgrund

Allvarliga infektioner orsakade av pneumokocker (*Streptococcus pneumoniae*) förekommer i alla åldrar men störst risk löper de yngsta och äldsta åldersgrupperna. Trots att antibiotikabehandling finns att tillgå är dödligheten i invasiva pneumokockinfektioner som meningit, septikemi och pneumoni fortfarande hög.

Två typer av pneumokockvaccin kan vara aktuella att använda, polysackaridpneumokockvaccin (PPV, Pneumovax) och konjugerat pneumokockvaccin (PCV, Prevenar 13). Se vidare Folkhälsomyndighetens "[Rekommendationer om pneumokockvaccination till riskgrupper](#)"!

Pneumokockvaccination kan också vara aktuell för vissa patientkategorier, som inte ingår i riskgrupperna för influensavaccination. Dessa tas inte upp i detta dokument.

Pneumokockvaccination i samband med influensavaccination

För personer över 65 år och övriga medicinska riskgrupper enligt ovan (vuxna och barn över 2 år) **utom gravida kvinnor** bör vaccination mot pneumokocker övervägas, eftersom dessa grupper har en ökad risk att insjukna i svåra pneumokockinfektioner.

Pneumokockvaccination med enbart Pneumovax

För följande riskgrupper rekommenderas vaccination med enbart **Pneumovax**:

- personer 65 år och äldre (dvs. födda 1955 eller tidigare)
- vuxna och barn över 2 år med följande sjukdomar eller tillstånd:
 - kronisk hjärtsjukdom
 - kronisk lungsjukdom, såsom KOL och svår astma (för cystisk fibros, se nästa avsnitt)
 - andra tillstånd som leder till nedsatt lungfunktion eller försämrad hostkraft och sekretstagnation (till exempel extrem fetma, neuromuskulära sjukdomar eller flerfunktionshinder)
 - kronisk leversjukdom
 - kronisk njursvikt
 - diabetes mellitus.

Obs.! Påfyllnadsdos av Pneumovax rekommenderas **inte** till ovanstående grupper.

Pneumokockvaccination med både Prevenar 13 och Pneumovax

För följande riskgrupper rekommenderas vaccination med både **Prevenar 13** och **Pneumovax**:

- vuxna och barn över 2 år med följande sjukdomar eller tillstånd:
 - tillstånd som innebär kraftigt nedsatt immunförsvar på grund av sjukdom eller behandling
 - cystisk fibros.

Rekommenderat vaccinationsschema

Till tidigare inte pneumokockvaccinerad:

En dos av Prevenar 13 ges följt av en dos Pneumovax tidigast efter två månader. Pneumovax kan upprepas en gång när det gått minst fem år sedan den första dosen med Pneumovax.

Till person tidigare vaccinerad med Pneumovax:

En dos Prevenar 13 ges tidigast ett år efter senaste dosen av Pneumovax. Pneumovax kan upprepas en gång när det gått minst fem år sedan föregående dos av Pneumovax.

Till person tidigare vaccinerad med konjugatvaccin (Prevenar, Prevenar 13 eller Synflorix):

Detta blir aktuellt framför allt för barn från 2 års ålder som vaccinerats med konjugatvaccin som del av barnvaccinationsprogrammet. Till dessa barn ges en dos Pneumovax, tidigast två månader efter den senaste dosen av konjugatvaccinet. Pneumovax kan upprepas en gång när det gått minst fem år sedan den första dosen med Pneumovax.

Beträffande dosering, kontraindikationer etc., se FASS!

Rätt att vaccinera

En sjuksköterska får ordinera läkemedel för influensa- resp. pneumokockvaccination under följande förutsättningar enligt HSLF-FS 2018:43 9 §:

- 1) sjuksköterskan har genomgått specialistutbildning till distriktssköterska, specialistutbildning inom hälso- och sjukvård för barn och ungdomar eller en utbildning som är likvärdig med någon av dessa specialistutbildningar *och* vaccinationerna görs i enlighet med Folkhälsomyndighetens rekommendationer om influensa- resp. pneumokockvaccination till riskgrupper
- 2) sjuksköterskan har genomgått någon annan utbildning än ovan nämnda specialistutbildningar, som innefattar kunskapsområdet, *och* vaccinationerna gäller vuxna och görs i enlighet med Folkhälsomyndighetens rekommendationer om influensa- resp. pneumokockvaccination till riskgrupper.

Fr.o.m. hösten 2019 finns möjlighet för sjuksköterskor inom Region Västernorrland att genomgå en e-utbildning som, efter bedömning och beslut av verksamhetschef, ger kompetens enligt punkt 2 ovan att ordinera *influensavaccination* till vuxna riskgruppstillhöriga inom den aktuella verksamheten. Fr.o.m. hösten 2020 ger utbildningen även behörighet att ordinera influensavaccination till vuxna inom kategorierna hushållskontakter till personer med kraftigt nedsatt immunförsvar samt vård- och omsorgspersonal enligt ovan.

En legitimerad sjuksköterska med grundutbildning får vaccinera efter ordination av läkare eller sjuksköterska med ordinationsrätt enligt ovan.

Information till patienten

Vaccinationen är frivillig. Om patienten själv inte kan svara så kontaktas anhöriga.

Informera om ev. kostnader!

Kontroll inför vaccinationen

Se bilaga 1!

Kommentarer till frågorna

1. Om ja är grundregeln att vaccination kan ske om personen kan äta ägg i tillagad form, naturligtvis under förutsättning att beredskap finns att hantera allergiska reaktioner. Annars: vaccinera ej!
2. Om ja: vaccinera ej!
3. Om ja uppskjutes vaccinationen tills personen är feberfri och även i ö. på bättringsvägen.
4. *Waran etc.:* om ja ges vaccin subkutant, **inte** intramuskulärt.
5. Om ja vaccination i motsatt arm.

Ordination

För kommunens sjuksköterskor

En lista på de patienter som tackat ja till erbjudandet om influensa-/pneumokockvaccin sammanställs (bilaga 2 och 3). Det skall framgå av listan om patienten tidigare reagerat med överkänslighet. Listan lämnas in till hälso-/vårdcentralens ansvarige läkare för ordination och ytterligare kontroll så att inga hinder föreligger.

I samband med vaccination

Adrenalinpenna skall finnas med i händelse av reaktion!

Vaccinatören kan utföra vaccinationen utan att ytterligare personal är närvarande. Den vaccinerade behöver inte observeras på mottagningen före hemgång.

Reaktioner

Informera den som blivit vaccinerad om vilka reaktioner som kan uppstå. Den vanligaste reaktionen efter vaccination är lokala besvär i form av rodnad, svullnad och smärta vid injektionsstället. Ibland förekommer kortvarig feber. Allvarliga överkänslighetsreaktioner är ytterst sällsynta.

Effekt

Skydd efter influensavaccination erhålles vanligen inom 2–3 veckor och kvarstår 6–12 månader. Skyddet efter pneumokockvaccination kvarstår minst 5 år.

Föreskrifter och rekommendationer

- [Socialstyrelsens föreskrifter \(HSLF-FS 2018:43\) om behörighet för sjuksköterskor att förskriva och ordinera läkemedel](#)

- Folkhälsomyndighetens "[Rekommendationer om influensavaccination till riskgrupper](#)"
- Folkhälsomyndighetens "[Rekommendationer om pneumokockvaccination till riskgrupper](#)"
- [E-utbildning: Vaccinering säsongsinfluensa \(på RVN:s intranät\)](#)

Bilagor

1. Hälsodeklaration vid influensa- och pneumokockvaccination
2. Influensavaccination (kommunens sjuksköterskor)
3. Pneumokockvaccination (kommunens sjuksköterskor)