

Spørsmål og svar om influensa og influensavaksinasjon



Hvordan kan jeg unngå å smitte andre med influensa?

Spørsmål om hvordan man kan unngå å smitte andre, hvor lenge man er smittefarlig og hvor lange man bør være borte fra arbeid eller barnehage.

Hvor lang tid går det fra jeg er smittet til jeg blir syk?

Tiden fra opptak av viruset i kroppen til sykdommen bryter ut er vanligvis to dager, men kan variere fra én til tre dager.

Hvor lenge er jeg smittefarlig for andre?

En smittet person kan antageligvis videreføre sykdommen allerede dagen før symptomene viser seg, og kan være smitteførende i tre til fem dager. En tommelfingerregel er at man er smitteførende så lenge man har feber.

Hva kan jeg gjøre for å unngå å spre smitten videre?

Hosting og nysing er en effektiv måte å spre influensavirus på. Bruk derfor papirlommetørkle når du hoster/nyser, og vask hendene etterpå. Har du ikke papirlommetørkle, gjør det til vane å hoste/nyse i albuen. Da unngår du å få masse virus på hendene som lett spres til andre ved for eksempel håndhilsning eller via gjenstander (dørhåndtak mv). Brukte lommetørklær er en ”virusbombe”.

Om man selv er smittet bør man forsøke å unngå å smitte andre. Reduser omgangen med andre, spesielt personer med risiko for å få komplikasjoner som følge av influensa.

Hvor lenge bør barn med influensa være hjemme fra barnehagen?

Barn kan gå tilbake til barnehagen når allmenntilstanden tilsier det. Vanlig snue og halsonde er vanligvis ikke symptomer på influensa.

Hvor lenge bør jeg være borte fra arbeidet hvis jeg blir syk?

Hold deg hjemme fra arbeidet til du føler du er frisk nok til å jobbe. Som en grunnregel bør du holde deg hjemme dersom du har feber.

[Gå til toppen](#)



Hva menes med at influensaviruset endrer seg hele tiden?

Hva menes det med at viruset stadig endrer seg og hvorfor har influensavirus stedsnavn?

Hva betyr det at influensaviruset stadig endrer seg?

Influsaviruset er et av de mest ustabile virusene. Nye varianter oppstår hele tiden. Influenta A endrer seg hyppigere enn influenza B. Vanligvis er det små endringer på viruset overflate, noe som betyr at deler av befolkningen har noe beskyttelse etter tidligere gjennomgått influenza. De små endringene fra år til år betyr imidlertid at man stadig må lage nye vaksiner mot de stammene og variantene som er i omløp.

Noen ganger er endringene større, og det oppstår et virus som er vesentlig annerledes enn virus som tidligere har vært i omløp. Når dette skjer, mangler alle eller de fleste mennesker immunitet mot det nye viruset. Dette gir opphav til større epidemier og pandemier i befolkninger over hele verden. Eksempler på dette er spanskesyken (1918), Asiasyken (1957), Hong Kong-syken (1968/69) og svineinfluenta (2009/2010).

Hvorfor har ulike influensavirus stedsnavn, for eksempel Hongkong eller Malaysia?

Influsavirusets får navn etter det stedet hvor det først blir påvist. Det fullstendige navnet inneholder også et nummer som tilkjennegir akkurat dette viruset, samt i hvilket år det ble påvist. Mange influensaepidemier har oppstått i Sørøst-Asia, og man antar at de har oppstått som følge av kryssninger mellom influensavirus fra fugl eller dyr og influensavirus fra mennesker.

[Gå til toppen](#)



Hva kan jeg gjøre for å forebygge influenza?

Spørsmål og svar om hvordan man kan forebygge influenza.

Hvordan smitter viruset?

Influsaviruset er svært smittsomt og spres når vi hoster og nyser. Viruset kan sveve lenge i luften når det er festet til små partikler, og kan lett fanges opp når man puster. Det er derfor vanskelig å beskytte seg mot smitte. Viruspartiklene kan også feste seg til ulike overflater som for eksempel dørhåndtak. Kommer man i kontakt med disse og senere for eksempel spiser eller klør seg i øynene, kan man bli smittet på den måten.

Er det noe jeg kan gjøre for å unngå smitte?

Ved en influensaepidemi er det vanskelig å unngå smitte. Den viktigste smitekilden er at syke personer hoster; man må i så fall unngå omgang med syke personer for å unngå å bli smittet. Dette kan være vanskelig eller umulig, særlig når familiemedlemmer og barn er syke med influenza.

Det er viktig med god håndhygiene og unngå å hoste og nyse på andre. Jo mer virus man utsettes for, jo større er risikoen for å bli smittet. Små barn skiller ofte ut mer virus og er derfor en viktig smitekilde.

Er det noe jeg kan gjøre for å unngå å bli syk?

Ved en influensaepidemi er det vanskelig å unngå smitte. Man kan i noen grad redusere risikoen ved å unngå unødvendige folksomme steder. Den mest effektive måten å unngå influenza på er å vaksinere seg mot sykdommen. Det er viktig å holde hendene rene. Vask deg grundig og ofte med såpe og vann, spesielt når du har vært ute blant folk.

- [Hvem anbefales å ta influensavaksine?](#)
- [Hvordan kan jeg unngå å smitte andre?](#)

[Gå til toppen](#)



Hvor farlig er det å få influensa når man er gravid?

Spørsmål og svar om influensasykdom og -vaksine under graviditet.

Hvor «farlig» er det dersom man får influensa som gravid? Når bør man i så fall oppsøke lege?

Heldigvis får de fleste av oss sjelden influensa. For gravide er risikoen for komplikasjoner av influensasykdom størst mot slutten av svangerskapet. Nøyaktig hvorfor det er slik vet vi ikke, men det er nok en kombinasjon av at lungekapasiteten er dårligere i tillegg til noen endringer i immunforsvaret til mor. Hvis du blir influensasyk under svangerskapet, bør du gå til legen uansett, særlig hvis du er på slutten av svangerskapet.

Hvorfor anbefaler man at gravide bør vaksinere seg?

Risikoen for komplikasjoner av influensasykdom er noe større hos gravide enn hos ikke-gravide kvinner, særlig mot slutten av svangerskapet. Hvis du tar vaksinen, vil også barnet ha beskyttelse i tiden etter fødselen.

Hva slags sesonginfluensavaksine anbefales til gravide?

Det finnes to prinsipielt ulike sesonginfluensavaksiner tilgjengelig her i landet. Det er kun ikke levende vaksine som kan brukes av gravide. Levende nasal (nesespray) influensavaksine skal ikke brukes av gravide.

Kan vaksinen være farlig for det ufødte barnet?

Det er ikke påvist noen bivirkninger for fosteret av ikke-levende sesonginfluensavaksine. Gravide bør ta vaksinen, fordi de mot slutten av svangerskapet har større risiko for å få komplikasjoner av influensainfeksjon. Hvis du tar vaksinen, vil også barnet ha beskyttelse i tiden etter fødselen.

- [Informasjonsbrev til gravide \(pdf\)](#)

[Gå til toppen](#)



Hvordan skaffer jeg influensavaksine og hva koster det?

Om tidspunktet for vaksinasjon, hvordan man skaffer seg vaksine og hva det koster.

Hva er det beste tidspunktet for influensavaksinasjon?

Det beste tidspunktet for vaksinasjon er fra slutten av september til begynnelsen av november, så man rekker å bli motstandsdyktig før vinteren. Man bør ikke vente til influensaepidemien har brutt ut, men det er likevel bedre å vaksinere seg sent enn å ikke ta vaksinen.

Hva gjør jeg for å bli vaksinert?

Kontakt legen din for avtale om vaksinasjon, eller benytt vaksinasjonsdagene i din kommune dersom dette arrangeres.

Hva koster influensavaksinen?

Influensavaksine til pasientene i risikogruppene for sesongen 2014/2015 koster ca. 38 kroner. I tillegg kommer vanlige utgifter i forbindelse med å sette vaksinen. Prisen på influensavaksine til pasienter utenom risikogruppene finnes på våre nettsider.

[Gå til toppen](#)



Influensavaksine- er det noen sammenheng mellom narkolepsi og vaksinasjon med Pandemrix (pandemivaksinen fra 2009/2010)?

I noen land, deriblant Norge, ble det observert en uventet økning av narkolepsi hos barn og ungdom i alderen 4-19 år etter influensa A(H1N1)-pandemien i 2009/2010. Det ser ut til å være en sammenheng mellom forekomsten av narkolepsi hos personer under 20 år og vaksinasjon med Pandemrix.

Den europeiske vitenskapelige legemiddelkomitéen har understreket at videre undersøkelser er nødvendige før man kan konkludere om sammenheng og mulig årsak til den økte forekomsten av narkolepsi blant barn og unge som fikk Pandemrix-vaksinen.

Vaksinen Pandemrix har ikke vært i bruk i Norge siden første halvår 2010..

[Gå til toppen](#)



Hvor stor beskyttelse gir influensavaksinen?

Spørsmål om immunitet, hvor stor beskyttelse vaksine og gjennomgått influensa gir.

Det finnes to prinsipielt ulike sesonginfluensavaksiner tilgjengelig her i landet. Teksten nedenfor omtaler ikke-levende influensavaksine som gis som sprøyte. Det er denne vaksinen som anbefales til voksne og barn i risikogruppene.

- [Vaksine mot influensa](#) (her kan du lese mer om levende vaksine som gis som nesespray)

Kan man være sikker på å unngå influensa dersom man er vaksinert?

Vaksinen gir beskyttelse hos 50-80 % av de vaksinerte. Hvor god beskyttelsen er, avhenger av alderen på den vaksinerte og hvor god match det er mellom sirkulerende virus og vaksinen. Hos eldre er beskyttelsen mot å bli syk noe lavere, men vaksinen gir betydelig redusert risiko for komplikasjoner.

Ekspertene er blitt dyktige til å forutse hvilke stammer som mest sannsynlig vil dominere kommende sesong, og de fleste år er det nå godt sammenfall mellom vaksinen og de sirkulerende stammene.

Årsaker til at vaksinerte likevel blir syke:

- Man kan være smittet med en influensastamme som vaksinen ikke er rettet mot.

- Man kan være smittet med et annet virus eller en bakterie som gir influensalignende symptomer.
- Av ulike grunner kan det hende kroppen ikke klarer å oppnå tilstrekkelig god beskyttelse (immunitet). Allikevel er noe beskyttelse bedre enn ingen; og man blir ikke like syk som hvis man ikke var vaksinert.
- Man har tatt vaksinen for sent og ikke rukket å oppnå immunitet før man ble smittet.

Trenger man vaksine dersom har hatt influensa tidligere og hvorfor gir ikke vaksinen langvarig beskyttelse?

Influsavirus er hele tiden i endring og nye stammer oppstår kontinuerlig. Mennesker utvikler beskyttelse (immunitet) ved å ha vært smittet eller gjennom vaksine.

Siden immunitet er knyttet til enkelte stammer av viruset, vil en ny stamme bety at man vil være mottagelig for sykdommen. Derfor må en ny vaksine utvikles. Det kan hvert år være en eller to undertyper av influensa A og en undertype av influensa B i omløp.

[Gå til toppen](#)



Har influensavaksinen bivirkninger?

Det finnes to prinsipielt ulike sesonginfluensavaksiner tilgjengelig her i landet:

- Ikke-levende influensavaksine som gis som sprøyte er den eneste godkjente vaksinetypen til voksne og barn i alderen 6 - 23 måneder i målgruppene.
- De fleste barn i målgruppene i alder 2-17 år kan også bruke levende influensavaksine gitt som neseppray.

Merk: Levende vaksine skal ikke brukes av gravide eller av barn under to år, barn med svekket immunforsvar, barn som bruker acetylsalisylsyrepreparater, eller av barn som har alvorlig astma.

For mer informasjon om de to vaksinetypene: [Vaksine mot influensa](#)

Det er Verdens helseorganisasjon (WHO) som bestemmer hvilke virus som skal inngå i vaksinene hvert år, basert på overvåkning av influensavirus via influensasentre i mer enn 100 land.

Begge vaksinene er basert på virus som er dyrket på hønseegg.

Mulige bivirkninger av ikke-levende influensavaksine (sprøyte)

De fleste barn og voksne får liten eller ingen reaksjon etter vaksinasjon. Feber over 39 grader og/eller nedsatt allmenntilstand kan være tegn på alvorlig sykdom og behøver ikke være en reaksjon på vaksinen. Kontakt derfor alltid lege hvis du er bekymret. Hyppigheten av bivirkninger kan variere med vaksintype og preparat. Denne type vaksine kan ikke føre til influensa fordi den ikke inneholder levende virus.

- Lokalreaksjoner med rødhet, ømhet og/eller hevelse på stikkstedet (5-20 %).
- Allmennsymptomer med feber, muskelsmerter og generell uvelhetsfølelse (1-10 %).
- Alvorlige allergiske reaksjoner (meget sjelden).

Mulige bivirkninger av levende influensavaksine (neseppray)

Vaksinevirus er tilpasset det kjølige miljøet i neseslimhinnen, men ikke vanlig kroppstemperatur. Vaksinevirus kan derfor ikke spre seg nedover i luftveiene. Feber over 39 grader og/eller nedsatt allmenntilstand kan være tegn på alvorlig sykdom og behøver ikke være en reaksjon på vaksinen. Kontakt derfor alltid lege hvis du er bekymret.

- Nesetetthet (mer enn 10 %), rennende nese
- Hodepine, sykdomsfølelse, muskelsmerter, nedsatt appetitt
- Feber over 38 °C (mer enn 1 %)
- Hvesende pust er rapportert, særlig hos barn under to år
- Alvorlige allergiske reaksjoner (meget sjelden)

Er det rapportert økt risiko for narkolepsi etter vaksine mot sesonginfluensa?

Nei. Ingen land eller regioner har rapportert økt risiko for narkolepsi etter bruk av de vanlige sesonginfluensa-vaksinene, verken for barn eller voksne. Vaksine mot sesonginfluensa har vært brukt i mange år, og det rapporteres sjelden alvorlige bivirkninger.

- [Les mer om vaksine mot influensa](#)

[Gå til toppen](#)



Hvem anbefales å ta influensavaksine?

Spørsmål og svar om hvilke grupper som anbefales å ta influensavaksine, og om vaksinasjon bør skje hvert år.

Hvem bør ta influensaveksine i sesongen 2014-2015?

Forskning viser at de som har størst helsegevinst av å vaksinere seg er:

- Alle fra fylte 65 år
- Beboere i omsorgsbolig og sykehjem
- Gravide etter 12. svangerskapsuke (2. og 3. trimester). Gravide i 1. trimester med annen tilleggsrisiko kan vurderes for vaksinasjon
[Graviditet og influensasykdom](#) - spørsmål og svar
- Barn og voksne med:
 - Diabetes mellitus, type 1 og 2
 - Kronisk luftveissykdom
 - Kronisk hjerte-/karsykdom
 - Kronisk leversvikt
 - Kronisk nyresvikt
 - Kronisk nevrologisk sykdom eller skade
 - Nedsatt infeksjonsforsvar

- Betydelig fedme (BMI over 40)
- Annen alvorlig og/eller kronisk sykdom der influensa utgjør en alvorlig helserisiko, etter individuell vurdering av lege

Vaksinen er også anbefalt til helsepersonell som har pasientkontakt, husstandskontakter til svært immunsupprimerte pasienter og til svinerøktere og andre som har regelmessig kontakt med levende griser.

Hvis jeg er ung og sprek, bør jeg da vaksinere meg mot influensa?

Unge, friske mennesker tåler vanligvis influensa godt. For dem vil gjennomgått influensa ofte gi en god beskyttelse i flere år mot senere smitte av det samme viruset, samt nært beslektete stammer av det. Influensavaksine er derfor ikke spesielt anbefalt til friske yngre, men det er ikke skadelig å ta vaksinen.

De som lever tett innpå, eller jobber med mennesker i risikogruppene, kan vurdere å ta vaksinen for å unngå å smitte disse.

Hvorfor anbefales ikke influensavaksine til alle?

Influensa kan være ubehagelig når den står på. Men for de aller fleste unge og friske er ikke influensa livstruende, og sykdommen gir heller ikke varig svekket helse i etterkant. Det er derfor de som er utsatt for komplikasjoner som vil ha størst helsegevinst av vaksinasjon.

I motsetning til sesonginfluensavaksiner (som gir kortvarig beskyttelse), gir gjennomgått influensa en langvarig beskyttelse mot det viruset man ble smittet av samt nært beslektede stammer.

Er det noen som ikke bør vaksinere seg mot influensa?

Personer med alvorlig allergi for hønseegg bør ikke vaksineres. Har man tidligere hatt alvorlige reaksjoner etter vaksinasjon med tilsvarende influensavaksine eller kjent allergi mot innholdsstoffer i vaksinen bør man heller ikke vaksineres. Barn under 6 måneder skal heller ikke vaksineres, fordi sikkerhet og effekt av vaksinen ikke er undersøkt hos så små barn.

Jeg fikk sesonginfluensavaksine i fjor. Trenger jeg da å ta vaksinen i år også?

Det anbefales at pasienter i risikogruppene vaksineres med sesonginfluensavaksine hvert år.

Det er to grunner til denne anbefalingen. Sesonginfluensavaksiner gir kortvarig beskyttelse. I tillegg kan personer i risikogruppene, på grunn av grunnsykdom og/eller alder, ha noe svekket immunrespons ved vaksinerings.

[Gå til toppen](#)



Hva er beste behandlingen for influensa - er det noen medisiner jeg kan ta?

Lytt til kroppen. Du bør hvile og drikke rikelig. For mange betyr det å holde sengen i noen dager. Lege bør oppsøkes dersom symptomene forverres eller vedvarer i mer enn én uke. Personer med annen kronisk eller langvarig sykdom kan ha behov for medisinsk behandling tidlig i sykdomsforløpet.

Ved influensa er det først og fremst aktuelt å behandle symptomene og ikke selve infeksjonen. Reseptfrie medikamenter som paracetamol eller ibuprofen virker både febernedsettende og smertestillende. Også

acetylsalisylsyre kan brukes, men det bør ikke gis til barn under 12 år.

Behandling med antivirusedikene zanamivir eller oseltamivir kan forkorte sykdomsforløpet med én til tre dager. Slik behandling virker bare hvis den starter senest to døgn etter at de første symptomene oppstår, og hvis man har influensasjukdom som hovedsakelig skyldes type A-virus. Oseltamivir er også godkjent som forebyggende behandling av personer som er 13 år og eldre, og hvor det er påvist influensa i nærmiljøet.

Bruken av antivirusedikene er særlig viktig for personer i risikogrupperne og andre med alvorlig influensasjukdom. Ved behandling er det viktig at man får korrekt dose og at hele kuren blir tatt. Det er viktig å huske på antivirusedik ikke er vaksiner og derfor ikke gir noen beskyttelse etter at behandlingen er ferdig. De virker heller ikke mot influensalignende sykdommer som skyldes andre smittestoffer enn influensavirus.

[Gå til toppen](#)



Hvem tilhører risikogrupperne for komplikasjoner ved influensa

Både barn, unge og voksne med visse sykdommer og tilstander (for eksempel graviditet) har økt risiko for komplikasjoner og anbefales derfor influensavaksine. Det er utarbeidet en liste over risikogrupper.

- [Råd til publikum med liste over risikogrupper som spesielt anbefales influensavaksine](#)

Hvorfor er influensa farlig for folk i risikogrupperne?

For mange kan influensasjukdom gi en forverring av den kroniske sykdommen. Vi vet for eksempel at diabetes kan være vanskeligere å regulere ved febersykdommer. Astma- og kolspasienter kan få store problemer med pusten. Noen får forverring av sine hjerteproblemer som følge av influensainfeksjonen. For eldre som blir syke av influensa kan det også være tungt å komme seg tilbake igjen i den formen de opprinnelig var i, og blir kanskje mer pleietrengende enn tidligere. For eldre er også en bakteriell lungebetennelse en fryktet komplikasjon av influensasjukdom.

Jeg har lett astma og bruker daglig astmamedisin. Er jeg i en risikogruppe?

Ja, det er du. Personer med astma har større risiko enn andre for å få komplikasjoner av influensainfeksjon - ikke bare av svineinfluensa, men alle andre influensavirus også.

Hva kan jeg gjøre hvis jeg har økt risiko for å få komplikasjoner?

Den mest effektive måten å unngå influensa på er å vaksinere seg mot sykdommen. Personer som er utsatt for komplikasjoner i forbindelse med influensa anbefales derfor å ta influensavaksine. Også de som har fylt 65 år og som anser seg som spreke, kan ha stor helsegevinst ved å vaksinere seg.

[Gå til toppen](#)



Er det farlig å få influensa?

For de fleste vil ikke influensa være noe særlig mer enn en svært ubehagelig sykdomsopplevelse, men for noen vil influensa kunne gi mer alvorlige følger. Disse plagene kan kreve behandling ved sykehus, og kan

i verste fall være livstruende.

De vanligste komplikasjonene som følger av en influensa er bronkitt og lungebetennelse. Særlig har eldre personer, astmatikere og personer med svak helse en høyere risiko for alvorlige komplikasjoner i forbindelse med influensa. Dødsfall forekommer først og fremst ved forverring av underliggende sykdommer eller etter komplikasjoner av influensainfeksjonen. Det er beregnet at det i Norge dør om lag 900 mennesker årlig som følge av influensa, men dette kan variere veldig fra år til år. Det hender at ellers friske barn og unge voksne dør av influensa, men det er svært uvanlig.

Hvor stor er risikoen for alvorlig og livstruende influensasykdom?

Risikogruppene er mest sårbare for alvorlig sykdom. Risikogruppene kan også få en forverring av sin grunnsykdom som følge av influensainfeksjon. Det er sjelden at friske personer får alvorlige komplikasjoner etter influensainfeksjon.

Er influensa farlig for barn?

Barn blir oftere syke av influensa, fordi de har mindre immunitet. For nyfødte og svært små barn er det økt risiko for at influensainfeksjon gir alvorlig sykdomsforløp. De fleste større barn uten risikofaktorer vil tåle en influensa godt, mens risikoen for alvorlig forløp av influensa er økt hos barn som tilhører risikogruppene. Det er derfor barn i risikogruppene anbefales influensavaksine.

Hvem er det som dør av influensa?

Det er i hovedsak eldre som dør av influensasykdom. Mange eldre har jo også sykdommer som gjør dem ekstra sårbare, som lunge- eller hjertesykdom. Sykehjemsbeboere er nok en svært sårbar gruppe og bør vaksineres mot sesonginfluensa.

[Gå til toppen](#)



Hva er symptomene på influensa og hvor lenge varer sykdommen?

Spørsmål og svar om årsaker, symptomer, varighet, diagnostisering og forskjellen på forkjølelse og influensa.

Hva er årsaken til influensasykdom?

Influensa er en årlig tilbakevendende infeksjonssykdom som skyldes influensavirus. To ulike typer influensa, A og B, forårsaker årlige utbrudd eller epidemier av varierende styrke hos mennesker. Virusset gir som oftest en infeksjon i store deler av luftveiene og rammer hele kroppen med høy feber, muskelsmerter, hodepine og slapphet.

Hva er symptomene på influensa?

Typisk influensa kan starte plutselig. I løpet av noen timer går kan man gå fra å være frisk og rask, til å føle seg syk. Hovedsymptomene er feber, tørrhoste, muskelsmerter, hodepine, og slapphet. Mageplager er sjeldne, men kan opptre spesielt hos barn. Noen får sår hals og snørr, men de siste er oftere forkjølelse enn influensa. Ikke alle som blir smittet med influensa blir syke. Noen blir bare litt snufsete og noen får ikke symptomer i det hele tatt.

Hvor lenge varer en typisk influensasykdom?

Influenza varer som oftest en ukes tid. I tillegg er det vanlig å være mer trøtt i noen uker. Hosten kan vedvare etter at den akutte sykdomsperioden er over. Hvis man etter å ha blitt feberfri får feber igjen, er det imidlertid grunn til å være på vakt. Det kan bety at man har fått en bakteriell infeksjon som komplikasjon til influensaen. Ved slik mistanke bør lege kontaktes.

Hvordan diagnostiseres influensa?

Hvis det tas prøve fra nese eller hals tidlig i sykdomsforløpet, kan influensavirus påvises, og virustypen fastsettes. Det kan også tas blodprøve for å påvise antistoffer i blod, men da må det tas en prøve tidlig i sykdomsforløpet og en ny prøve 10-14 dager senere slik at de to prøvene kan sammenlignes. Slik prøvetakning brukes ikke rutinemessig for å stille diagnosen hos den enkelte pasient. Vanligvis diagnostiseres influensa på grunnlag av typiske symptomer som plutselig innsettende feber, frysninger, hodepine, hoste og verkende kropp.

Hvordan merker jeg forskjellen på svineinfluensa og annen influensa?

Svineinfluensa gir vanligvis samme symptomer som andre influensavirus og man kan ikke skille disse på symptomene.

Hvordan vet legen om man har svineinfluensa eller om man har annen influensa?

Hvilket virus du har blitt syk av, vil du først kunne få svar på i ettertid. Influensavirus påvises vanligvis ved å ta en hals- eller neseprøve. Prøven sendes til et laboratorium, og svaret foreligger i løpet av noen dager. Man kan også ta blodprøve, men det er ikke så vanlig. Det spiller ingen rolle for eventuell behandling hvilket influensavirus man har.

Hva er forskjellen på forkjølelse og influensa?

Forkjølelse er en virusinfeksjon i slimhinnene i nese og hals. Snørr og rennende nese er typiske symptomer, mens feber og muskelverk ikke er vanlig.

Flere forveksler kraftig forkjølelse med influensa, men influensavirus gir vanligvis alvorligere sykdom enn forkjølelsvirus. Siden begge sykdommer er vanligst i den kalde årstid kan det være vanskelig å fastslå diagnose kun basert på symptomer dersom disse er milde.

[Gå til toppen](#)